



Mindfulness-based cognitieve therapie effectief als hervалpreventie bij depressie?

Referentie

Kuyken W, Warren FC, Taylor RS, et al. Efficacy of mindfulness-based cognitive therapy in prevention of depressive relapse. An individual patient data meta-analysis from randomized trials. *JAMA Psychiatry* 2016;73:565-74. DOI: 10.1001/jamapsychiatry.2016.0076

Duiding

Guido Pieters, em. prof. KU Leuven

In 2010 bespraken we in Minerva de eerste gepubliceerde RCT die het effect van mindfulness-based cognitieve therapie (MBCT) versus voortgezette behandeling met antidepressiva onderzocht als hervалpreventie bij depressie (1,2). We besloten dat bij patiënten met recidiverende depressies, die weigerachtig staan tegenover medicamenteuze profylaxe wegens ongewenste effecten of omwille van een persoonlijke voorkeur voor een psychologische benadering, MBCT een aanvaardbaar alternatief lijkt te zijn om hervал van depressie te voorkomen. Acht jaar later blijft hervалpreventie bij depressie een belangrijk gezondheidsprobleem en neemt de twijfel over het effect van zowel farmacologische als psychologische behandelingen voor (recidiverende) depressies toe (3,4).

Een recente meta-analyse op basis van individuele patiëntgegevens onderzocht de effectiviteit van MBCT in vergelijking met 'gewone zorg' en met andere actieve behandelingen (inclusief antidepressiva) voor hervалpreventie bij depressie (5). Men analyseerde de beschikbare individuele gegevens van 1 258 patiënten (75% vrouwen) uit 9 studies die aan de inclusiecriteria voldeden. Binnen een follow-upperiode van 60 weken was het risico van depressief hervал lager bij patiënten die MBCT kregen dan bij patiënten die deze vorm van psychotherapie niet kregen (HR 0,69 met 95% BI van 0,58 tot 0,82; N=9 studies; I² 1,7%). Er was tevens een verminderd risico van depressief hervал binnen 60 weken in vergelijking met actieve behandelingen (HR 0,79 met 95% BI van 0,64 tot 0,97; N=5 studies; I² 0%) en meer specifiek met antidepressieve medicatie (HR 0,78 met 95% BI van 0,64 tot 0,96; N=4 studies; n=892 patiënten; I² 0%). Een meta-analyse met individuele patiëntgegevens laat toe om de invloed van patiëntkarakteristieken op het behandelingseffect te onderzoeken. Zo vond men geen aanwijzingen voor een differentieel effect van MBCT afhankelijk van geslacht, leeftijd, opleiding en relatiestatus van de patiënten. Er was wel een groter effect van MBCT bij patiënten met meer ernstige depressieve symptomen vóór de start van de behandeling. De resultaten moeten wel met voorzichtigheid benaderd worden want de auteurs vermelden asymmetrie van de funnel plot. Er bestaat een vermoeden dat kleine studies met een verhoogd risico van hervал onder MBCT ontbreken.

Besluit

Uit deze meta-analyse met individuele patiëntgegevens blijkt dat mindfulness-based cognitieve therapie een waardevolle behandeling is om hervал te voorkomen bij mensen die hersteld zijn van een depressie maar een hoog risico hebben om te hervallen.

Referenties

1. Pieters G. Kan mindfulness-based cognitieve therapie hervал van depressie voorkomen? *Minerva* 2010;9(2):16-7.
2. Kuyken W, Byford S, Taylor RS, et al. Mindfulness-based cognitive therapy to prevent relapse in recurrent depression. *J Consult Clin Psychol* 2008;76:966-78. DOI: 10.1037/a0013786
3. Turner EH, Matthews AM, Linardatos E, et al. Selective publication of antidepressant trials and its influence on apparent efficacy. *NEJM* 2008;358:252-60. DOI: 10.1056/NEJMsa065779

4. Driessen E, Hollon SD, Bockting CL, et al. Does publication bias inflate the apparent efficacy of psychological treatment for major depressive disorder? A systematic review and meta-analysis of US National Institutes of Health-Funded Trials. PLoS ONE 2015;10:e0137864. DOI: 10.1371/journal.pone.0137864
5. Kuyken W, Warren FC, Taylor RS, et al. Efficacy of mindfulness-based cognitive therapy in prevention of depressive relapse. An individual patient data meta-analysis from randomized trials. JAMA Psychiatry 2016;73:565-74. DOI: 10.1001/jamapsychiatry.2016.0076