



Effectiviteit en kosteneffectiviteit van gedragsactivatie in vergelijking met cognitieve gedragstherapie

Referentie

Richards DA, Ekers D, McMillan D, et al. Cost and outcome of behavioural activation versus cognitive behavioural therapy for depression (COBRA): a randomised, controlled, non-inferiority trial. *Lancet* 2016;388:871-80. DOI: 10.1016/S0140-6736(16)31140-0

Duiding

Tom Declercq, huisarts; Vakgroep Huisartsgeneeskunde en Eerstelijnsgezondheidszorg UGent

In de voorbije jaren besprak Minerva reeds meerdere studies die de effectiviteit van psychotherapie voor de behandeling van depressie in de eerste lijn onderzochten. Zo kwam een systematische review met meta-analyse tot de conclusie dat verschillende vormen van psychotherapie in de eerste lijn effectief zijn ten opzichte van standaardzorg of placebocondities (1,2). De update van de aanbeveling Depressie bij volwassenen van Domus Medica bevestigt de werkzaamheid van meerdere therapievormen bij volwassenen, maar wijst ook op een bewezen superioriteit voor cognitieve gedragstherapie (CGT) (3).

Gezien de complexiteit en de kostprijs van CGT, onder andere door de nood aan gespecialiseerde en getrainde psychotherapeuten, is het zeker relevant om zich af te vragen of minder complexe en dus minder dure therapievormen even effectief zijn. Gedragsactivatie is een therapievorm waarbij men gedrag en stemming met elkaar leert verbinden. Patiënten worden gestimuleerd om de eigen activiteiten te registreren en meer activiteiten met een positieve connotatie te plannen. De activatie moet dus zorgen voor een positieve bekrachtiging vanuit de omgeving waardoor stemming en interesse verbeteren (4). Het is duidelijk dat deze vorm van therapie minder complex is en door minder gespecialiseerde hulpverleners kan worden aangeboden.

Een recente gerandomiseerde gecontroleerde non-inferioriteitsstudie (5), uitgevoerd in de eerste lijn in Engeland, includeerde 440 volwassenen van gemiddeld 43 jaar met majeure depressie en randomiseerde hen in twee groepen. De CGT-groep (n=219) kreeg minstens een 8-tal sessies cognitieve gedragstherapie (CGT) door daarvoor getrainde professionele psychotherapeuten. De GA-groep (n=219) kreeg minstens acht sessies gedragsactivatie (GA) door 'junior mental health workers'. Deze hulpverleners waren opgeleid om zelfhulpinterventies te begeleiden maar hadden geen formele opleiding in psychotherapie gekregen. Na 12 maanden was er geen statistisch significant verschil in depressieve symptomen gemeten met de **PHQ-9-schaal** tussen de CGT-groep en de GA-groep (gemiddeld verschil van 0,1 PHQ-9-punten met 95% BI van -1,3 tot 1,5; p=0,89). Men zag meer gevallen van overdosis in de CGT- versus de GA-groep (4% versus 1%). Voor overlijden en zelfmutilatie was er geen verschil (1% in beide groepen). De interventiekosten waren statistisch significant lager in de GA-groep, maar de totale kosten per patiënt (inclusief hospitalisatie, medicatiegebruik, gezondheids- en sociale zorg) waren niet verschillend tussen beide groepen.

Het is onduidelijk of deze resultaten zomaar naar de Belgische context geëxtrapoleerd kunnen worden. Evenmin is met deze ene studie duidelijk of we de superioriteit van CGT als therapievorm bij de aanpak van depressie definitief naar de prullenmand mogen verwijzen. Wel sluit het resultaat van deze studie aan bij de besluiten van de geüpdatete aanbeveling Depressie bij volwassenen van Domus Medica die de werkzaamheid van meerdere therapievormen bevestigt en ruimte laat voor de inbreng van de therapievoorkeur van de patiënt.

Besluit

In deze open-label gerandomiseerde gecontroleerde studie bij volwassen patiënten met majeure depressie in de eerste lijn blijkt gedragsactivatie, aangeboden door hulpverleners zonder uitgebreide therapeutische training, even effectief en kosteneffectief te zijn als cognitieve gedragstherapie aangeboden door professionele psychotherapeuten.

Referenties

1. Van Daele T. Psychotherapie effectief voor de behandeling van depressie in de eerste lijn? Minerva bondig 15/07/2015.
2. Linde K, Sigterman K, Kriston L, et al. Effectiveness of psychological treatments for depressive disorders in primary care: systematic review and meta-analysis. *Ann Fam Med* 2015;13:56-68. DOI: 10.1370/afm.1719
3. Declercq T, Habraken H, van den Aemele H, et al. Depressie bij volwassenen. Richtlijn voor goede medische praktijkvoering. *Domus Medica* 2017.
4. Hopko DR, Lejuez CW, Ruggiero KJ, Eifert GH. Contemporary behavioral activation treatments for depression: procedures, principles, and progress. *Clin Psychol Rev* 2003;23:699-717. DOI: 10.1016/S0272-7358(03)00070-9
5. Richards DA, Ekers D, McMillan D, et al. Cost and outcome of behavioural activation versus cognitive behavioural therapy for depression (COBRA): a randomised, controlled, non-inferiority trial. *Lancet* 2016;388:871-80. DOI: 10.1016/S0140-6736(16)31140-0