



Effect van longrevalidatie op symptomen van angst en depressie bij patiënten met chronisch obstructief longlijden?

Referentie

Gordon CS, Waller JW, Cook RM, et al. Effect of pulmonary rehabilitation on symptoms of anxiety and depression in COPD: a systematic review and meta-analysis. *Chest* 2019;156:80-91. DOI: 10.1016/j.chest.2019.04.009

Duiding

Thibault Richard, CHU de Charleroi, service de médecine interne, CDLH

Cardiopulmonale revalidatie is een standaardbehandeling voor chronisch obstructief longlijden (COPD). De consensusvergadering van het RIZIV besloot in 2011 dat cardiopulmonale revalidatie effectief is voor dyspnoe, kwaliteit van leven en symptomen van depressie (niveau van bewijs A) (1). In 2007 werd in Minerva echter een systematische review besproken, waarbij we besloten dat de effectiviteit van cardiopulmonale revalidatie op het vlak van overlijden of hospitalisatie niet was aangetoond (2,3). Een systematische review met meta-analyses van de Cochrane Collaboration in 2009, eveneens besproken in Minerva, concludeerde dat de effectiviteit van longrevalidatie bij COPD in termen van voorkomen van klinische gebeurtenissen (exacerbaties, ziekenhuisopnames, overlijden) niet op voldoende betrouwbaar bewijs gebaseerd was wegens het zeer kleine aantal patiënten dat in de studies was opgenomen (4,5).

In het hier besproken artikel hebben de auteurs zich specifiek gericht op het effect van longrevalidatie op symptomen van depressie en angst bij COPD-patiënten (6). De literatuurgegevens berusten op een reeks studies met tegenstrijdige resultaten, een zwakke statistische power, een beperkt aantal geïncludeerde patiënten, wat de huidige meta-analyse rechtvaardigt.

De auteurs identificeerden 11 gerandomiseerde gecontroleerde studies van 1998 tot 2016 met een totaal van 734 deelnemers. Longrevalidatie werd gedefinieerd als een fysieke training van 4 weken (8 sessies) met of zonder educatie en/of psychologische ondersteuning. Gebruikelijke zorg werd gedefinieerd als de afwezigheid van enige formele interventie bedoeld om angst en/of depressie te verbeteren, zoals oefeningen, educatie of zelfmanagementprogramma's. Studies moesten als uitkomstmaat symptomen van angst en/of depressie rapporteren. Het onderzoek is goed beschreven en op een hele reeds punten rigoureuus uitgevoerd met respect voor het PRISMA-rooster. De kwaliteit van de studies werd beoordeeld met de PEDro-score: de gemiddelde score was 4/10. Niveaus van bewijskracht werden toegewezen volgens GRADE. De gebruikte schalen varieerden tussen de studies en daarom kozen de auteurs ervoor om ze te standaardiseren tot één enkele score. De auteurs bepaalden het gepoolde gestandaardiseerde gemiddelde verschil (SMD) tussen de interventie- en controlegroep.

De resultaten tonen dat het effect van longrevalidatie op angstklachten matig was (gepoolde SMD van 0,53 met 95% BI van 0,82 tot 0,23) en het effect op depressieve symptomen hoog was (gepoolde SMD van 0,70 met 95% BI van 0,87 tot 0,53). Er was geen verschil tussen korte en lange programma's (>8 weken). De resultaten waren heterogeen voor angstsymptomen, met een mogelijke invloed van de leeftijd van de deelnemers en een mogelijk onevenwicht in de graad van ernst bij aanvang. Daarom beoordeelden de auteurs de bewijskracht als matig. Voor symptomen van depressie was de heterogeniteit laag. Post-hocanalyses toonden aan dat leeftijd, geslacht, ernst van de ziekte, jaar van publicatie geen invloed hadden op het resultaat van de behandeling.

Deze resultaten moeten met voorzichtigheid worden bekeken, aangezien de beoordelingsschalen en revalidatieprogramma's tussen de studies verschilden. Bovendien kampen de subgroepanalyses met een klein aantal deelnemers. Ook het langetermijneffect van de behandeling kon niet beoordeeld worden omdat er te weinig studies waren die langer dan 8 weken duurden.

Wat zeggen de richtlijnen voor de klinische praktijk?

Dit artikel is in lijn met de conclusies van de consensusvergadering van het RIZIV van 2011 dat een behandeling met longrevalidatie het niveau van angst en depressie bij COPD-patiënten kan verminderen (1).

Besluit

Deze studie suggereert dat longrevalidatie een gunstige invloed heeft op symptomen van depressie en in mindere mate van angst. De resultaten laten echter niet toe te besluiten over een duurzaam voordeel en maken het niet mogelijk om verschillende soorten van revalidatie onderling te vergelijken. Deze studie laat ook niet toe te zeggen welke groep patiënten het meeste baat zal hebben bij dit soort interventies. Tot slot werd het effect van de interventie op de levenskwaliteit niet onderzocht.

Referenties

1. RIZIV. Doelmatige behandeling van COPD. Consensusvergadering van 24/11/2011. Juryrapport – lange tekst.
2. Wilt TJ, Niewoehner D, MacDonald R, Kane RL. Management of stable chronic obstructive pulmonary disease: a systematic review for a clinical practice guideline. *Ann Intern Med* 2007;147:639-53. DOI: 10.7326/0003-4819-147-9-200711060-00009
3. Chevalier P. COPD: longrevalidatie en zuurstoftherapie. *Minerva* 2008;7(2):32.
4. Puhan M, Scharplatz M, Troosters T, et al. Pulmonary rehabilitation following exacerbations of chronic obstructive pulmonary disease. *Cochrane Database Syst Rev* 2009, Issue 1. DOI: 10.1002/14651858.CD005305.pub2
5. Chevalier P. Longrevalidatie en COPD. *Minerva* 2009;8(8):120.
6. Gordon CS, Waller JW, Cook RM, et al. Effect of pulmonary rehabilitation on symptoms of anxiety and depression in COPD: a systematic review and meta-analysis. *Chest* 2019;156:80-91. DOI: 10.1016/j.chest.2019.04.009