



www.DirectieveTherapie.nl

Dank voor uw download

U kunt er natuurlijk uit citeren, graag zelfs, maar dan wel met bronvermelding. U mag dit artikel ook ruimhartig verspreiden mits het niet voor commerciële doeleinden is. In die gevallen pas na onze schriftelijke toestemming.

Opname in bloemlezingen en readers moedigen wij aan, maar wel graag eerst even overleggen.

Alle rechten van de artikelen liggen bij
de Stichting Cognitie en Psychose.

Voor alle vragen:
info@gedachtenuitpluizen.nl

Om bij verslaafden met comorbide angst- en stemmingsstoornissen terugval in middelengebruik te voorkomen is een gecombineerde behandeling noodzakelijk

*Wencke de Wildt**

Het misverstand

Problematisch middelengebruik gaat vaak gepaard met comorbide as-1-stoornissen. Bij patiënten die in behandeling zijn voor verslaving zijn dat vooral angst- en stemmingsstoornissen (Watkins et al., 2004). Verslaving kenmerkt zich door hoge terugvalpercentages: een jaar na behandeling is 70-80% niet meer abstinente (Lowman, Allen, & Stout, 1996). Verondersteld wordt dat behandeling van comorbide stoornissen de kans op terugval vermindert. Deze veronderstelling is echter niet gebaseerd op wetenschappelijk onderzoek.

Het onderzoek

De afgelopen jaren zijn diverse gerandomiseerde studies uitgevoerd naar alcoholafhankelijke patiënten met een comorbide angststoornis. Patiënten werden onderworpen aan een behandeling puur gericht op het alcoholprobleem versus een gecombineerde behandeling waarin zowel het alcoholprobleem als de angststoornis werden aangepakt. In deze studies werd de hypothese getoetst dat behandeling van de comorbide stoornis leidt tot minder terugval in alcoholgebruik.

Zo verrichtten Bowen, D'Arcy en Keegan. (2000) onderzoek naar alcoholafhankelijken met een comorbide paniekstoornis, met of zonder agorafobie. Bij follow-up na 12 maanden bleek er geen verschil in alcoholgebruik te zijn tussen de twee behandelcondities. De patiënten in de gecombineerde behandeling waren op het alcoholgebruik evenveel verbeterd als de patiënten die slechts behandeling voor het alcoholprobleem hadden ontvangen. De twee groepen bleken overigens ook vergelijkbaar te zijn verbeterd op panieksymptomen en vermijdingsgedrag.

Een studie naar alcoholafhankelijken met een sociale fobie (Randall, Thomas, & Thevos, 2001) vond, tegen de hypothese in, dat patiënten die de gecombineerde behandeling ontvingen juist slechtere behandelresultaten boekten ten aanzien van hun alcoholgebruik dan de patiënten die alleen behandeld werden voor het alcoholprobleem.

Omdat alcoholgebruik en het ontgiften van alcohol angstklachten met zich mee kunnen brengen, was in recent Nederlands onderzoek van Schadé et al. (2005) minimaal vier weken abstinentie vereist op het moment van diagnosestelling. De studie richtte zich

* DRS. W. DE WILDT is gezondheidszorgpsycholoog en werkzaam als manager van het Circuit Intensieve Verslavingsbehandeling van JellinekMentrum in Amsterdam. Ze is ook redactielid van *Dth*. E-mail: wwildt@jellinek.nl.

op alcoholafhankelijke patiënten met een sociale fobie of agorafobie met of zonder paniekstoornis. De gecombineerde behandeling leidde, na twee jaar follow-up, tot een significante reductie van de angstklachten. Maar ook in dit onderzoek bleek de angstbehandeling geen effect te hebben op de uitkomst van de alcoholbehandeling.

Onderzoek naar farmacotherapie voor angststoornissen bij alcoholafhankelijke patiënten laat evenmin duidelijke evidentie zien voor het terugdringen van de terugvalpercentages (Schadé et al., 2003).

Ten aanzien van comorbide depressieve stoornissen in de verslaafde populatie is voorsnog slechts onderzoek gedaan naar medicamenteuze behandeling. In een review van Pettinati (2004) naar antidepressiva bij alcoholafhankelijke patiënten met een comorbide depressie werd geconcludeerd dat in de meerderheid van de verrichte placebogecontroleerde studies het medicament relatief weinig invloed heeft op het reduceren van het alcoholgebruik, hoewel de depressieve symptomen afnamen. Een meta-analyse uit hetzelfde jaar (Nunes & Levin, 2004) waarin ook studies naar drugsverslaafden met comorbide depressie werden betrokken, kwam tot een vergelijkbare conclusie.

Conclusie

Behandeling van angst- en stemmingsstoornissen bij verslaafde patiënten leidt niet tot minder terugval in middelengebruik. Wel is behandeling van angst- en stemmingsstoornissen bij deze doelgroep goed mogelijk en effectief. De praktische implicatie is dat behandeling van comorbiditeit voor verslaafde patiënten aangeboden moet worden om angst- en stemmingsklachten te verminderen. Er moet echter niet verwacht worden dat dit een positieve bijdrage levert aan reductie van het middelengebruik. Doelgerichte behandeling van de verslavingsproblematiek blijft noodzakelijk.

Referenties

- Bowen, R.C., D'Arcy, C., Keegan, D., & Senthilselvan, A. (2000). A controlled trial of cognitive behavioral treatment of panic in alcoholic inpatients with comorbid panic disorder. *Addictive Behavior, 25*, 593-597.
- Lowman, C., Allen, J., Stout, R.L., & The Relapse Research Group (1996). Section II. Marlatt's taxonomy of high-risk situations for relapse: Replication and extension. *Addiction, 91*(Supplement), S51-S71.
- Nunes, E.V., & Levin, F.R. (2004) Treatment of depression in patients with alcohol or other drug dependence: A meta-analysis. *Journal of the American Medical Association, 291*, 1887-1896.
- Pettinati, H.M. (2004). Antidepressant treatment of co-occurring depression and alcohol dependence. *Biological Psychiatry, 56*, 785-792.
- Randall, C.L., Thomas, S., & Thevos, A.K. (2001). Concurrent alcoholism and social anxiety disorder: a first step toward developing effective treatments. *Alcoholism, Clinical and Experimental Research, 25*, 210-220.
- Schadé, A., Marquenie, L.A., Balkom, A.J.L.M van, Koeter, M., Beurs, E. de, Brink, W. van den, & Dyck, R. van (2005). The effectiveness of anxiety treatment on alcohol-dependent patients with a comorbid phobic disorder: A randomized controlled trial. *Alcoholism, Clinical and Experimental Research 29*, 794-800.

- Schadé, A., Marquenie, L.A., Balkom, van, A.J.L.M, Koeter, M., Beurs, E., Dyck, R. van, & Brink, W. van den (2003). Do comorbid anxiety disorders in alcohol-dependent patients need specific treatment to prevent relapse? *Alcohol and Alcoholism*, 38, 255-262.
- Watkins, K.E., Hunter, S.B., Wenzel, S.L., Tu, W., Paddock, S.M., Griffin, A., & Ebener, P. (2004). Prevalence and characteristics of clients with co-occurring disorders in outpatient substance abuse treatment. *The American Journal of Drug and Alcohol Abuse*, 30(4), 749-764.