



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

Cognitieve gedragstherapie met tinnitus retraining therapie voor oorsuizen

YANDA VAN ROOD

WAAROM DIT ONDERZOEK?

Voor tinnitus of oorsuizen, een naar en hinderlijk geluid in het hoofd of oor zonder externe bron, waar 16 tot 21% van de volwassenen ooit last van krijgt, bestaan twee behandelingen waar ervaring mee is opgedaan: tinnitus retraining therapie (TRT) en cognitieve gedragstherapie (CGT). Bij TRT wordt de patiënt blootgesteld aan een extern neutraal geluid dat het geluid van de tinnitus maskeert. De patiënt zou wennen aan dit neutrale externe geluid, wat door generalisatie weer zou leiden tot afname van de ergerlijkheid van de tinnitus. CGT richt zich door het veranderen van de disfunctionele cognities en gedragingen in relatie tot tinnitus op vermindering van de ervaren last. Cima et al. (2012) onderzochten de effectiviteit van een behandeling waarin CGT gecombineerd wordt met TRT.

ONDERZOEKSVRAAG

Hoe effectief is de combinatiebehandeling in vergelijking tot de gebruikelijke zorg?

HOE WERD DIT ONDERZOCHT?

492 patiënten met tinnitus werden random toegewezen aan de combinatiebehandeling ($n = 245$) of gebruikelijke zorg ($n = 247$). Zowel gebruikelijke zorg als CGT met TRT werd stapsgewijs aangeboden. Stap 1 bestond uit een aantal standaard audiologische onderdelen (175 minuten), waarbij metingen werden verricht en gehoorapparaten optimaal werden ingesteld. In de combinatiebehandeling werd dit aangevuld met groepsgewijs aangeboden TRT. Stap 2 vond in beide condities op indicatie plaats. Bij de gebruikelijke zorg bestond stap 2 uit twee individuele gesprekken met een maatschappelijk werkende en in de combinatiebehandeling uit een multidisciplinaire groepsbehandeling (120 minuten) of individuele behandeling (60 minuten) wekelijks gedurende twaalf weken. Deze

CGT-behandeling bevatte de volgende interventies: psycho-educatie, cognitieve herstructurering, *exposure* aan situaties die vanwege de tinnitus werden vermeden en technieken om de aandacht te verleggen en de spanning te verlagen.

De primaire uitkomstmaten waren kwaliteit van leven, tinnitus ernst en beperkingen en deze werden vooraf, na stap 1 (drie maanden), stap 2 (acht maanden) en na twaalf maanden met vragenlijsten vastgesteld.

BELANGRIJKSTE RESULTATEN

Alle patiënten die waren gerandomiseerd werden geanalyseerd (*intention to treat analyses*). Van de patiënten die gebruikelijke zorg kregen, doorliepen 203 het eerste en 91 ook het tweede deel. Van de gecombineerde behandeling waren dat er 218 en 93. Het effect van de combinatiebehandeling op de tinnitus ernst en beperkingen was significant groter dan dat van gebruikelijke zorg. Voor deze variabelen waren de *effect sizes* van het verschil tussen beide behandelingen middelgroot, zowel na behandeling (*effect sizes* 0.41 respectievelijk 0.52) als bij follow-up (*effect sizes* 0.43 respectievelijk 0.45). Daarnaast werd bij de gecombineerde behandeling bij follow-up een significant grotere verbetering gevonden in de kwaliteit van leven dan bij de gebruikelijke zorg (*effect size* van het verschil 0.24).

CONSEQUENTIES VOOR DE PRAKTIJK

Op basis van deze grote gecontroleerde studie kan geconcludeerd worden dat de ernst en beperkingen van tinnitus gunstig beïnvloed kunnen worden door CGT en TRT aan de gebruikelijke zorg toe te voegen en dat deze effecten gehandhaafd blijven na beëindiging van de behandeling. Aangezien de gebruikelijke zorg al een positief effect heeft, is dit een zeer mooi resultaat.

Referentie

- Cima, R.F.F., Maes, I.H., Joore, M.A., Scheyen, D.J.W.M., Refaie, A.E., Baguley, D.M., ... Vlaeyen, J.W.S. (2012). Specialised treatment based on cognitive behaviour therapy versus usual care for tinnitus: A randomised controlled trial. *The Lancet*, 379, 1951-1959.