

***Kortdurende 4-8 daagse intensieve
behandeling voor patiënten met
obsessieve-compulsieve stoornis of
paniekstoornis met of zonder een
eerdere behandeling: een open trial
naar effect en feasibility***

Mirjam Kampman

Overwaal, expertisecentrum voor angst, dwang en PTSS

ProPersona

Nedkad 11 oktober 2019

Disclosure belangen spreker

(potentiële) belangenverstrengeling	Geen
Voor bijeenkomst mogelijk relevante relaties met bedrijven	Bedrijfsnamen
<ul style="list-style-type: none">• Sponsoring of onderzoeksgeld• Honorarium of andere (financiële) vergoeding• Aandeelhouder• Andere relatie, namelijk ...	<ul style="list-style-type: none">••••

Stelling:

Kortdurende intensieve exposure behandelingen zijn een goed alternatief reguliere behandelingen.
Iedereen zou moeten kunnen kiezen tussen regulier en intensief.



Behandeling van OCS en paniekstoornis

- Evidence based behandeling voor OCS.
- Multidisciplinaire Richtlijn (CBO, 2013):
 - Cognitieve gedragstherapie (CGT)
 - SSRI
- Eerste voorkeur:
 - CGT
 - Exposure in vivo en responspreventie

De behandeling

- Bergen OCDgroup (Noorwegen)
- KEI Altrecht
- Exposure en responspreventie:
- Patiënt doet juist waar hij bang voor is en weerhoudt zich van gedragingen/rituelen om angst te laten zakken.
- 50-75% is verbeterd.
- Tevreden? De 50-25% wordt niet beter of heeft een terugval.

Onvoldoende respons

- Een van de redenen voor onvoldoende respons/terugval:
- Zelfstandige exposure door de patiënt wordt niet op de juiste manier uitgevoerd.
- Teveel vermijdingsgedrag en of veiligheidsgedrag zijn onderhoudend voor de klachten.
- Restklachten zijn reden voor terugval.
- Familieleden houden onbedoeld klachten in stand.
- Geen invulling hebben voor teruggewonnen tijd maakt de kans op terugval groter.

Poging optimalisatie exposure

Inhibitieren

Disconfirmatie van verwachtingen door te zoeken naar de optimale exposure

Exposure in vivo

Interoceptieve exposure

Imaginaire exposure

Combinaties van bovenstaande.

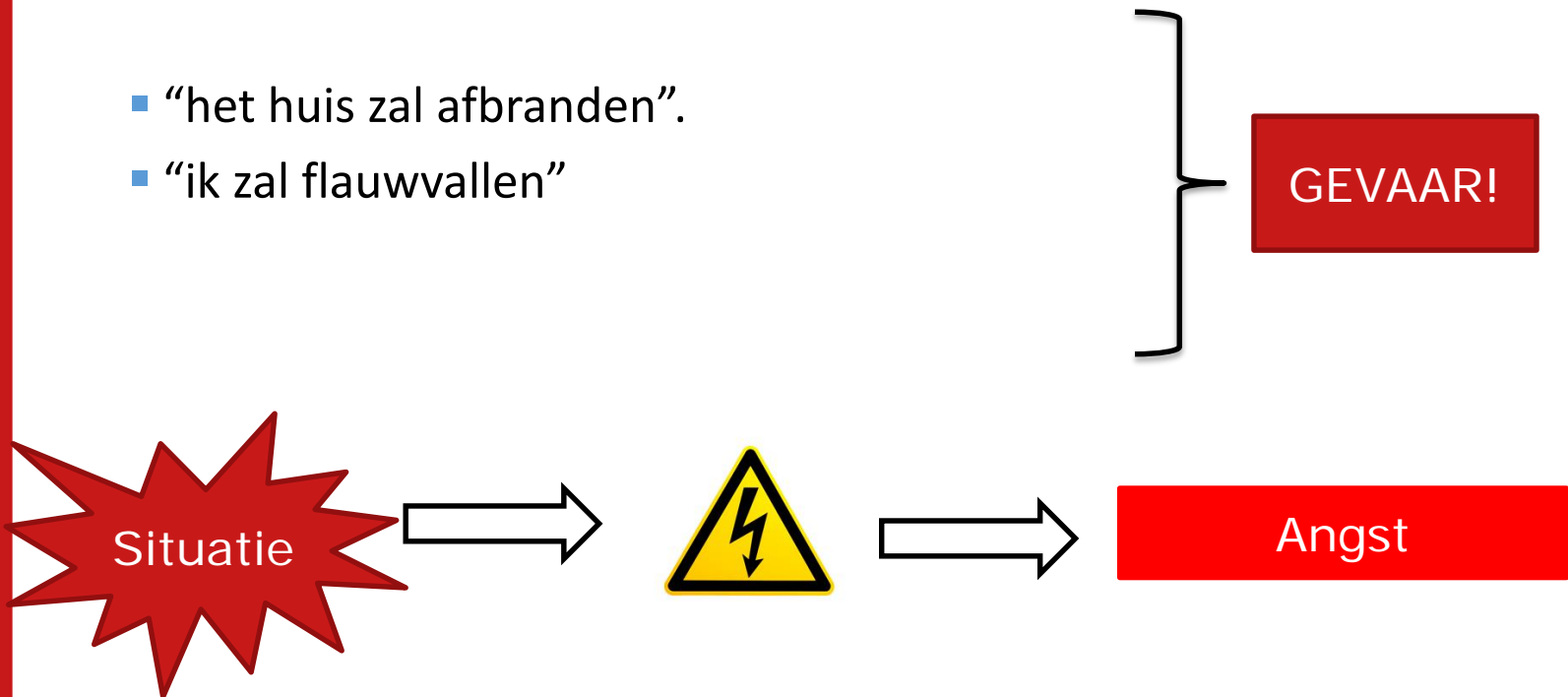
Goede exposure

Waar ben je precies bang voor?

- Als-dan
 - Als ik mijn handen niet voldoende was, dan zal ik anderen besmetten
 - Als ik agressieve gedachten heb dan zal ik die ook uitvoeren
- Stel je zelf bloot: moeilijk-gemakkelijk, in verschillende contexten, voer geen veiligheidsgedrag uit, varieer, combineer en sta stil bij wat je leert, benoem je gevoel en overdrijf.
- Kortom: doe superexposure!
- Ik ben bang en ik onderzoek of.....

Angstige verwachtingen

- Als u een in een angstige situatie komt, denkt u misschien:
 - “het huis zal afbranden”.
 - “ik zal flauwvallen”



Nieuwe pad, na exposure

Behandeling



Oude pad, voor exposure

Kortdurende Intensieve Behandeling

FOCUS

- 4-8 dagen (gedurende 2 weken)
- Donderdag, vrijdag, maandag, dinsdag
- Per dag 3-4 blokken van 90 minuten, waarvan 2-3 blokken exposure
- Familieleden nadrukkelijk uitgenodigd.
- Leef-sessies
- Gedurende 4 weken boostersessies



Focus behandeling

Therapie dag 1 donderdag	Therapie dag 2 vrijdag	Therapie dag 3 maandag	Therapie dag 4 dinsdag
9.00-10.30 Behandelgesprek	9.00-10.30 Behandelgesprek met familielid / steunfiguur	9.00-10.30 Behandelgesprek	9.00-10.30 Behandelgesprek
11.00-12.30 Exposure blok	11.00-12.30 LEEF	11.00-12.30 Exposure blok	11.00-12.30 Exposure blok
13.30-15.00 Exposure blok	13.30-15.00 Exposure blok	13.30-15.00 Exposure blok	13.30-15.00 Exposure blok
	15.30-17.00 Exposure blok	15.30-17.00 Exposure blok	15.30-... Exposure blok

Kortdurende Intensieve Behandeling

FOCUS

- Ochtendblok:
- Psycho-educatie, scherpstellen, motiveren
- Familieleden zijn nadrukkelijk uitgenodigd
- Scherpstellen: aan de hand van een probleemanalyse

Kortdurende Intensieve Behandeling

FOCUS

- Probleemanalyse:
- Uitgebreide functie-analyse:
- Triggers, verwachtingen, emoties, vermijdings- en veiligheidsgedrag.
- Doelen (daginvulling)
- Oefenlijst

Kortdurende Intensieve Behandeling

FOCUS

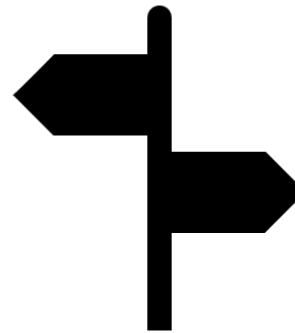
- Binnen de 2-3 blokken exposure is er voldoende tijd om, daar waar nodig is, exposure te doen.
- Meerwaarde: Therapeut ziet vermijdingsgedrag en veiligheidsgedrag van de patiënt en daar kan meteen op ingaan.
- Therapeut is rolmodel en schuwt 'over the top' exposure niet.
- Thuis kunnen familieleden ook instructies krijgen.

Kortdurende Intensieve Behandeling

FOCUS

- Lokaties:

- Thuis
- Ziekenhuis
- Coffeeshop
- Winkels
- Schoolpleinen
- Kwetsbare groepen (kinderen, ouderen)
- Kinderboerderij
- Kerkhof
-



Kortdurende Intensieve Behandeling

FOCUS

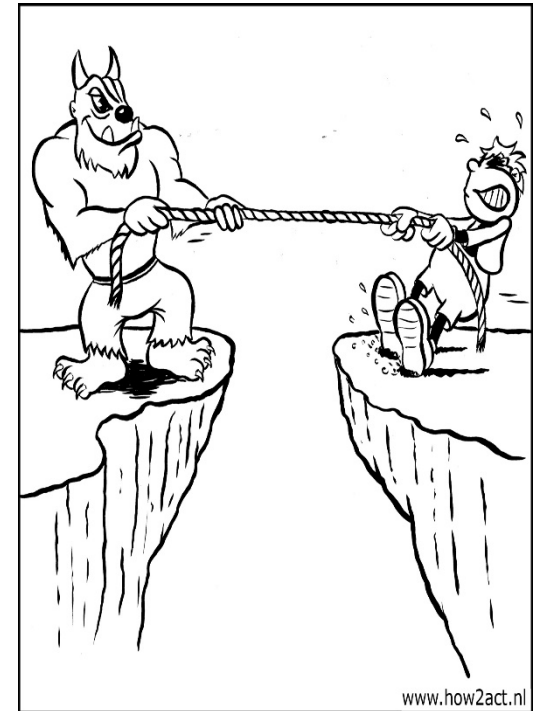
- Centraal staat:
- Ben ik bang genoeg geweest (kan ik het nog moeilijker voor mijzelf maken)?
- Wat leer ik hiervan?

Kortdurende Intensieve Behandeling

FOCUS

LEEF:

Naast klachtgerichte behandeling:
Wat zijn de doelen van de patiënt,
wat gaat goed en hoe kunnen
doelstellingen worden bereikt?



Waardegericht.

Psychologie en toegepaste psychologie stagiaires
voeren deze sessies onder supervisie uit.

Kortdurende Intensieve Behandeling

FOCUS

Pilotstudie

- Effectiviteit van de behandelingen
- NM en FU
- Wordt de behandeling verdragen?

Kortdurende Intensieve Behandeling

FOCUS

Pilotstudie

- Probleem:
- Er is niet gerandomiseerd.
- Op basis van..... is patiënt toegewezen tot 4 of 8 dagen behandeling.

Kortdurende Intensieve Behandeling

FOCUS

Pilotstudie

- Patiënten werden geïncludeerd als ze
- 18 jaar of ouder
- PDSS > 10
- Y-BOCS \geq 16
- Motivatie voor intensieve behandeling.
- Bijna 100%

Kortdurende Intensieve Behandeling

FOCUS

Pilotstudie

Metingen:

Voormeting

Nameting meteen na boosters

FU1 3 maanden

FU2 6 maanden

FU3 12 maanden

Kortdurende Intensieve Behandeling FOCUS

Pilotstudie

Vragenlijsten PSDD danwel Y-BOCS:
Clinician rated

OQ

IDS

BAI

Descriptives

	PD (N=53)	OCD (N=72)	Total (N=125)	p value
Female	35 (66.0%)	43 (59.7%)	78 (62.4%)	0.47 ¹
Age, yrs	33.49 (10.91)	33.03 (12.45)	33.22 (11.78)	0.83 ²
Previous EBT	23 (46.0%)	41 (60.3%)	64 (54.2%)	0.12 ¹
4 dys treatment (vs 8 dys)	40 (75.5%)	26 (36.1%)	66 (52.8%)	< 0.01 ¹
Living alone	15 (28.3%)	17 (23.6%)	32 (25.6%)	0.55 ¹
Works	23 (44.2%)	39 (56.5%)	62 (51.2%)	0.18 ¹
Dropout	3 (5.7%)	6(8.4%)	9(7,2%)	0.48 ¹

¹Pearson's Chi-squared test

Paniekstoornis

	VM <i>n</i> =52 M (SD)	NM <i>n</i> =48 M (SD)	FU1 <i>n</i> =38 M (SD)	FU2 <i>n</i> =37 M (SD)	FU3 <i>n</i> =30 M (SD)	P-value
PDSS	17,8 (4,5)	9,4 (6,8)	9,0 (7,6)	12,5 (8,3)	10,5 (7,2)	< .000 ²
OQtot	92,8 (20,1)	73,7 (29,6)				< .000 ¹
IDS	39,1 (13,6)	28,7 (17,5)				< .000 ¹
BAI	33,6 (11,0)	22,5 (15,9)				< .000 ¹

¹ paired t-test

² linear mixed model

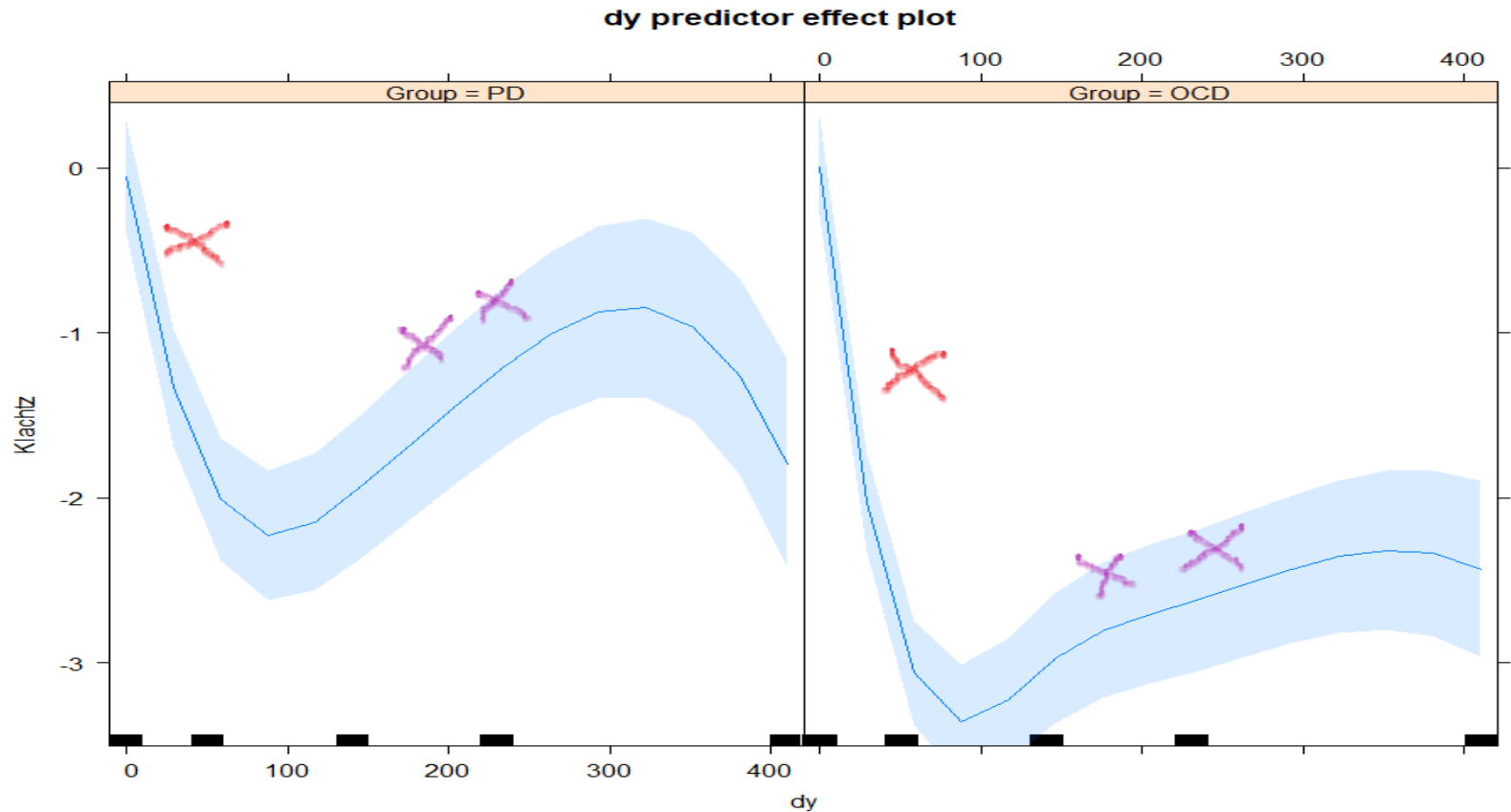
OCS

	VM n=72 M (SD)	NM n=67 M (SD)	FU1 n=45 M (SD)	FU2 n=46 M (SD)	FU3 n=44 M (SD)	P-value
Y-BOCS	26,6 (4,7)	13,9(6,7)	12,6 (7,0)	15,28 (7,0)	15,9 (7,9)	< .000 ²
OQtot	78,2 (21,3)	63,3 (22,1)				< .000 ¹
IDS	29,3 (13,0)	20,8 (13,7)				< .000 ¹
BAI	21,8 (13,0)	13,7 (11,7)				< .000 ¹

¹ paired t-test

² linear mixed model

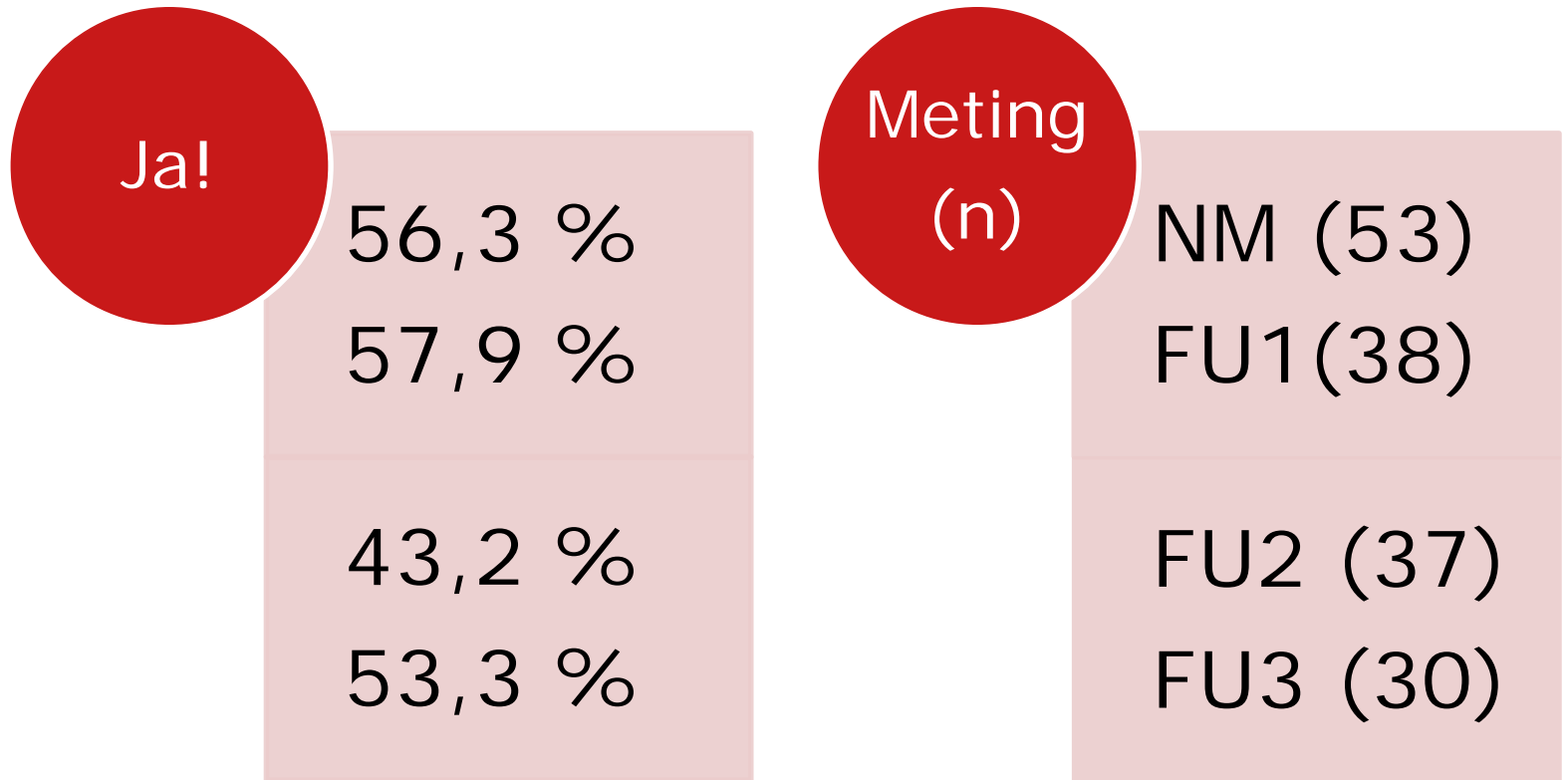
Grafiek verloop paniekstoornis en OCS (z-scores)



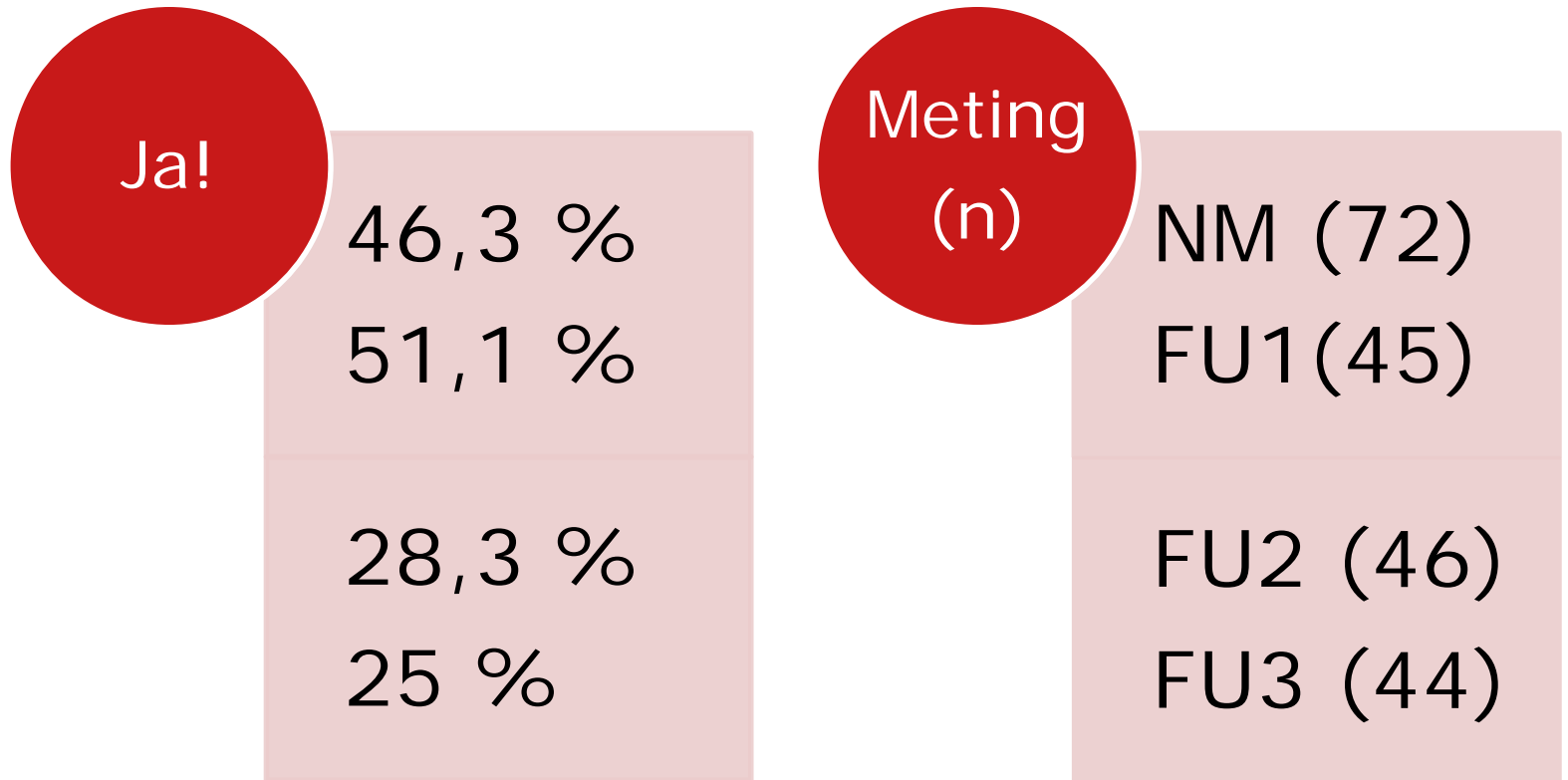
X $p < .000$

XX $p < .01$

Remissie paniekstoornis (PDSS <10)



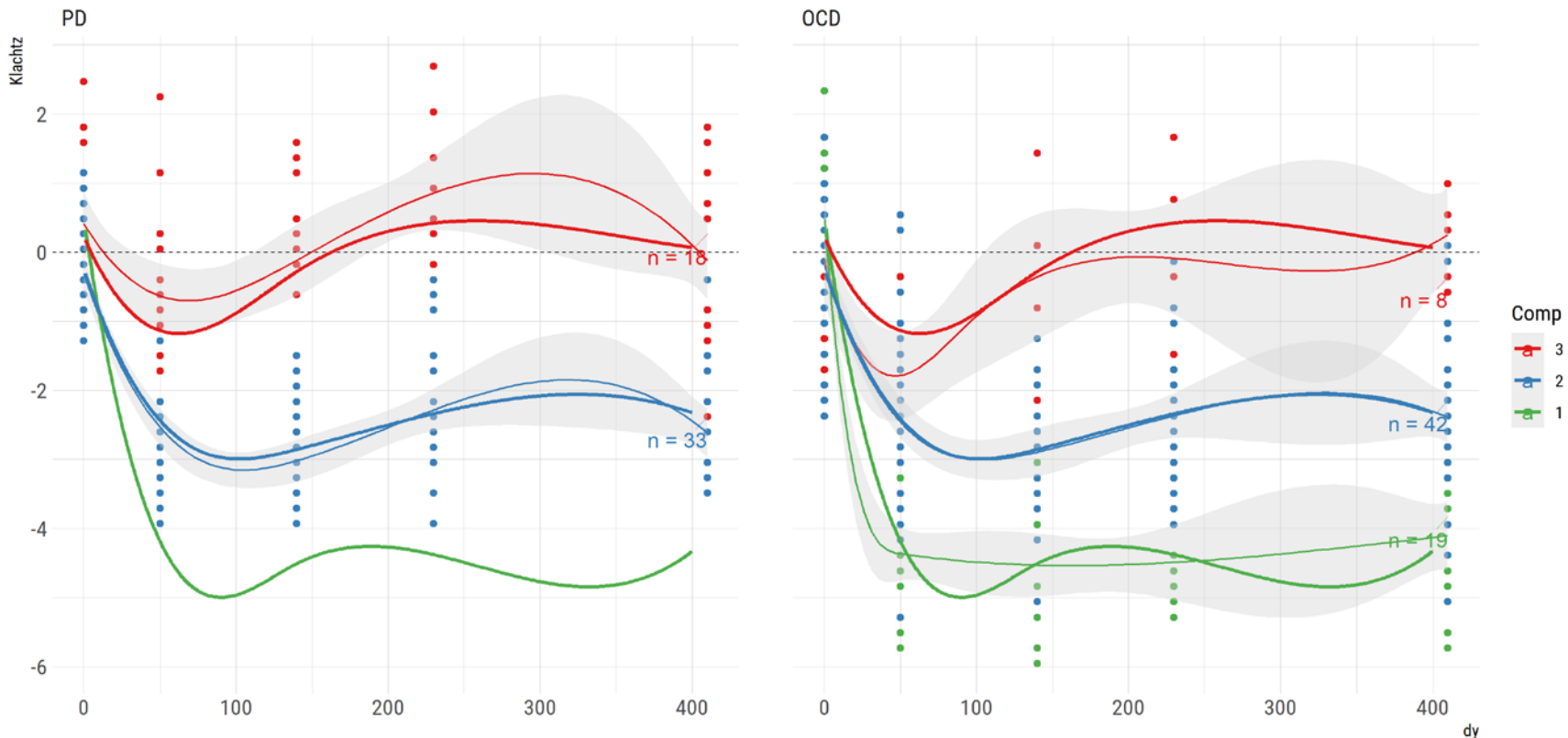
Remissie OCS (Y-BOCS \leq 12)



3 modellen van verbetercurves

Finite mixture model of change trajectories

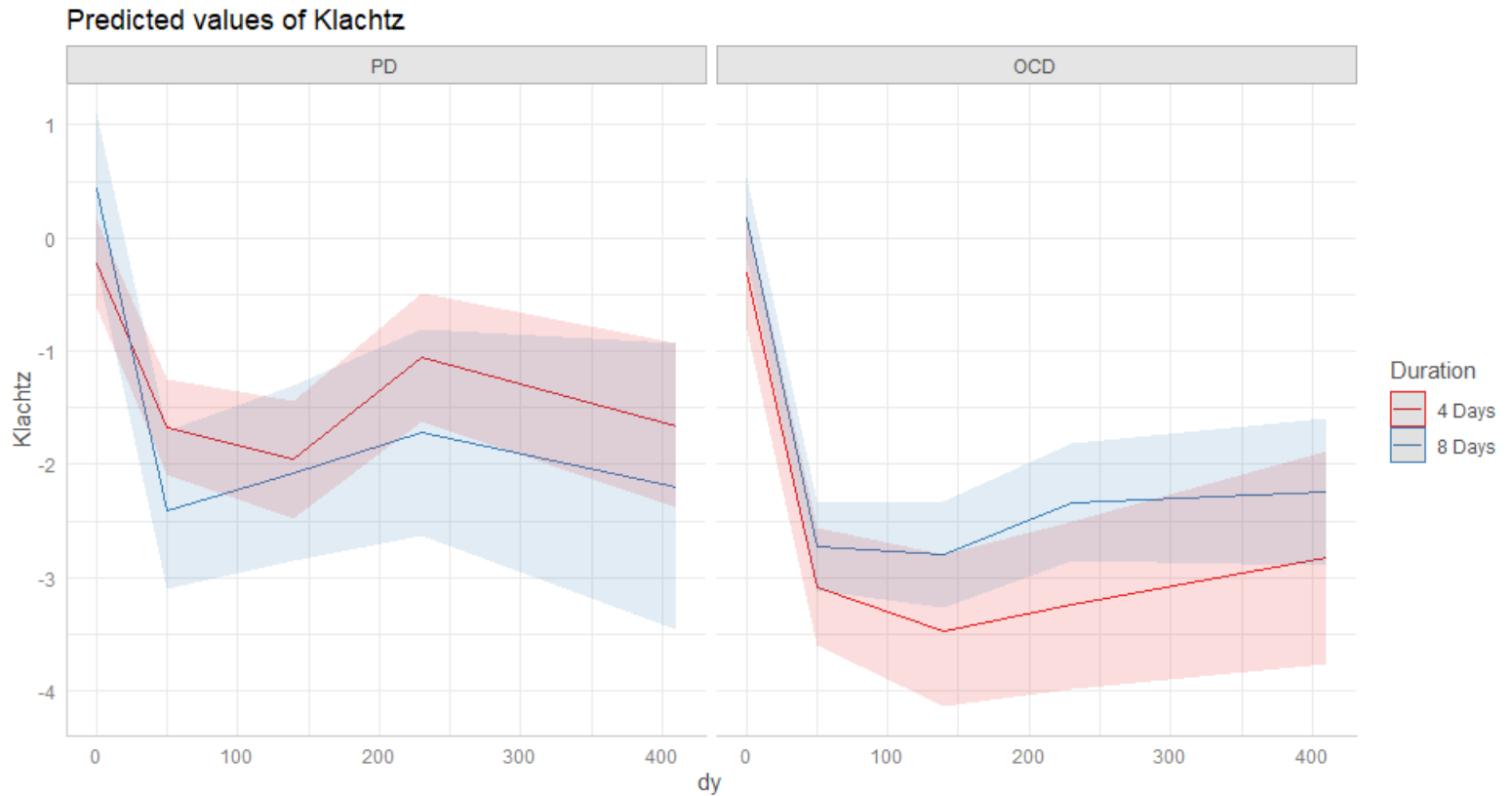
Finite mixture model B-splines for 3 components and B-splines for the modeled components with 90% confidence interval



Cubic splines (degree 3) with 4 degrees of freedom (number internal breakpoints that define the spline)

- Maakt dan eerder gekregen behandeling uit?
- Nee!
- Maakt het uit of er 4 of 8 dagen behandeling zijn geweest?
- Ja, maar niet gerandomiseerd.

4 of 8 dagen?



Take home/discussie

- Patienten zijn tevreden over de behandeling.
- Therapeuten vinden het een prettige manier van werken.
- Maar toch:
- FU's erg belangrijk.
- Patienten vinden de overgang van intensief naar geen behandeling erg snel.



Voorlopige resultaten

- Quotes:
- “Door de behandeling ben ik nu klachtenvrij, ik heb goede handvaten gekregen om te blijven opletten en het resultaat te behouden.”
-
- “De regels klinken heftig maar zo voelt het niet. Het gaat heel mooi, geleidelijk. Je wordt gemotiveerd maar zal nooit iets doen wat je niet wilt.”
-
- “De individuele behandeling is de kern. De luxe om samen met een therapeut op stap te gaan.”

Stelling:

Kortdurende intensieve exposure behandelingen zijn een goed alternatief reguliere behandelingen.
Iedereen zou moeten kunnen kiezen tussen regulier en intensief.



- Dank!



- M.kampman@propersona.nl