

Metacognitieve therapie voor Obsessief Compulsieve Stoornis

**NedKAD-conferentie
11 oktober 2019**

Kim Melchior
PsyQ

Stelling:

MCT werkt beter dan ERP voor patiënten met een obsessief compulsieve stoornis



Agenda

- Introductie metacognitieve therapie
- Waarom metacognitieve therapie voor OCS?
- Metacognitieve therapie voor OCS, hoe?



Metacognitieve therapie, de basis

- Ontwikkeld door Adrian Wells
- Inmiddels een metacognitief model voor 4 stoornissen:
 - GAS
 - OCS
 - PTSS
 - depressie
- Uitgangspunt:
niet klachten zijn het probleem, maar
de manier waarop patiënten *over* hun klachten denken
- Behandeling richten op gedachten *over* klachten



Waarom metacognitieve therapie voor OCS

- ERP is behandeling van eerste voorkeur
- Statistisch significante verbeteringen
- Grote ESs

maar...

- 60% van de completers hersteld
- 25% klachtenvrij
- 30% drop-out



Er is dus ruimte voor verbetering!

- Focus op de ontwikkeling en in standhoudende factoren van de stoornis
- Bijvoorbeeld: metacognities
 - overtuigingen over de betekenis en consequenties van intrusieve ervaringen
 - ‘Denken dat ik een ander aanraak, betekent dat ik het zal doen’*
 - overtuigingen over de noodzaak tot het uitvoeren van rituelen
 - ‘Ik moet controleren, anders heb ik nooit meer rust’*



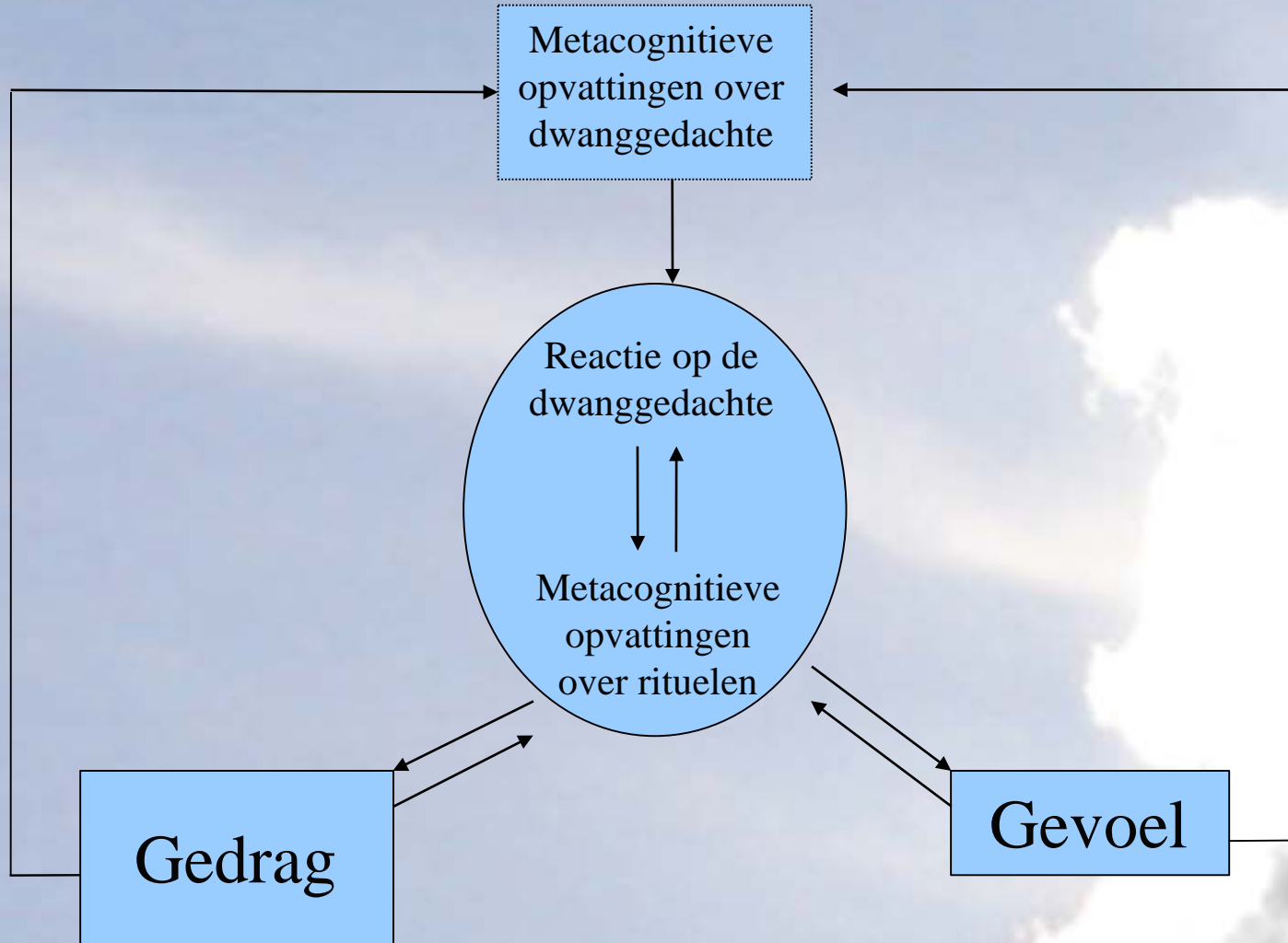
Een oefening gericht op fusion-beliefs

■ Noteer met pen en papier dat een geliefd persoon omkomt tijdens een ernstig auto-ongeluk



Metacognitief model van OCS

Intrusieve ervaring / dwanggedachte



Klinkt leuk, maar werkt het ook?

Wat weten we tot nu toe?

■ - *Fisher & Wells (2008)*

~ case series, n = 4

~ clinically significant improvements

- *Rees & van Koesveld (2008)*

~ open trial, n = 8

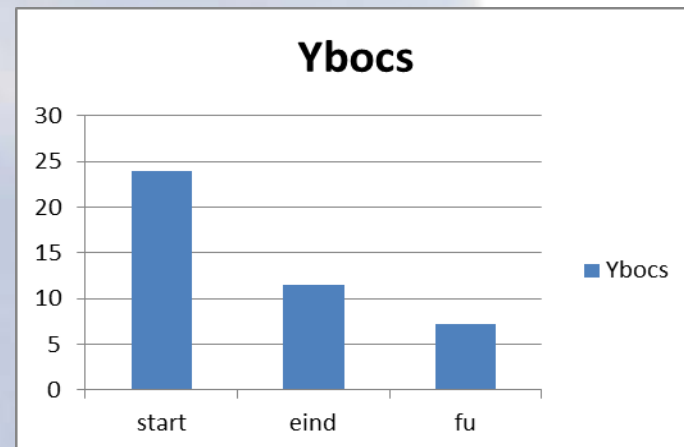
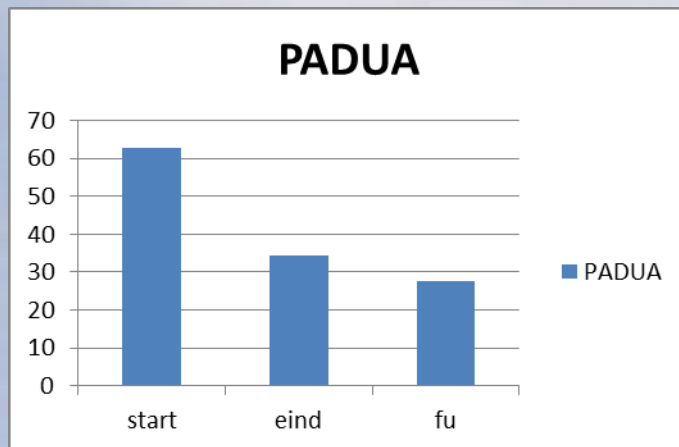
~ improvements on all outcome measures

~ 7 patients recovered



Open trial (van der Heiden & Melchior, 2016)

- n = 25; 19 completed treatment (dropout: **25%**)
- Aantal sessies: **14.62**
- Verbeteringen op alle uitkomstvariabelen,
en grote **ES** (1.13 – 2.60)



- SCID: **63%** no longer OCD
- pre-post: **74%** hersteld, **47%** klachtenvrij
- pre-fu: **80%** resp **67%**



LEUK, MAAR HOE DOE JE DAT NU?

Metacognitieve therapie voor OCS in 15 sessies en 4 fases:

- 1) Opstellen van een individuele casusconceptualisatie en opsporen van opvattingen over obsessieve gedachten en dwangmatige handelingen (sessie 1-3)
- 2) Onderzoeken van opvattingen over dwanggedachten (sessie 3-8)
- 3) Onderzoeken van opvattingen over dwanghandelingen (sessie 9-12)
- 4) Opstellen van nieuw actieplan en een terugvalpreventieplan (sessie 12-15)



Stelling:

MCT werkt beter dan ERP voor patiënten met een obsessief compulsieve stoornis

