

“Ongeveer 40% van de patiënten die eerder behandeld zijn met psychotherapie [voor depressie], ervaart binnen de lange termijn follow-up minstens één terugval.”¹

Predictoren voor terugval bij depressie na Kortdurende Psychodynamische Psychotherapie (KPSP) Onderzoeks voorstel voor een individuele-patiëntdata meta-analyse.

Frederik J. Wienicke *Department of Clinical Psychology, Behavioural Science Institute, Radboud University, Nijmegen, Netherlands*

INLEIDING

Achtergrond:

- Psychotherapieën zoals kortdurende psychodynamische psychotherapie (KPSP) en cognitieve gedragstherapie (CGT) zijn veelgebruikte en effectieve behandelingen voor depressie.^{2,3}
- Ongeveer 40% van de in remissie zijnde, voorheen depressieve patiënten krijgt een terugval na het einde van psychotherapie.¹
- Het nauwkeurig kunnen voorspellen van terugval kan helpen om deze te voorkomen.⁴

Kenniskloof:

- Het voorspellende vermogen van individuele prognostische factoren voor terugval bij depressieve (zoals aantal eerdere depressieve episodes en restsymptomen) is beperkt.⁵⁻⁷
- Multivariate prognostische modellen hebben mogelijk beter voorspellend vermogen; echter, huidige modellen zijn bekritiseerd vanwege slechte prestaties, beperkte steekproefomvang, en gebrek aan validatie.⁷
- De meeste datasets die in eerdere multivariate prognostische modellen zijn gebruikt, kwamen uit onderzoeken naar de effectiviteit van antidepressiva en niet van psychotherapie, wat mogelijk invloed heeft op de generaliseerbaarheid van de modellen.⁷

Vernieuwend:

- Het gebruik van een meta-analyse van individuele patiëntendata (IPD-MA), waarbij datasets van relevante onderzoeken worden verzameld en samengevoegd, verhoogt de statistische kracht en verkleint de kans op toevalsbevindingen in individuele steekproeven (d.w.z. grotere generaliseerbaarheid).⁹

Doel van de studie:

- Ontwikkelen van een multivariaat prognostisch model voor terugval bij depressieve na KPSP met gebruik van een IPD-MA benadering.

METHODEN

Data:

- Uitbreiding van bestaande IPD-database van KPSP voor depressiebehandelingen:^{10,11}
 - Studies moeten uitkomsten rapporteren van gestandaardiseerde metingen van:



Volwassen patiënten met depressie die KPSP ondergaan en een follow-up meting hebben.

Meting:

- Primaire uitkomst: Terugval van depressie tijdens follow-up (ja/nee).
- Predictoren: Baseline sociaal-demografische, klinische of psychologische variabelen.
 - Voor consistente analyse worden continue voorspellers in z-scores getransformeerd en categorische voorspellers in vergelijkbare categorieën gehercodeerd.

Data modellering:

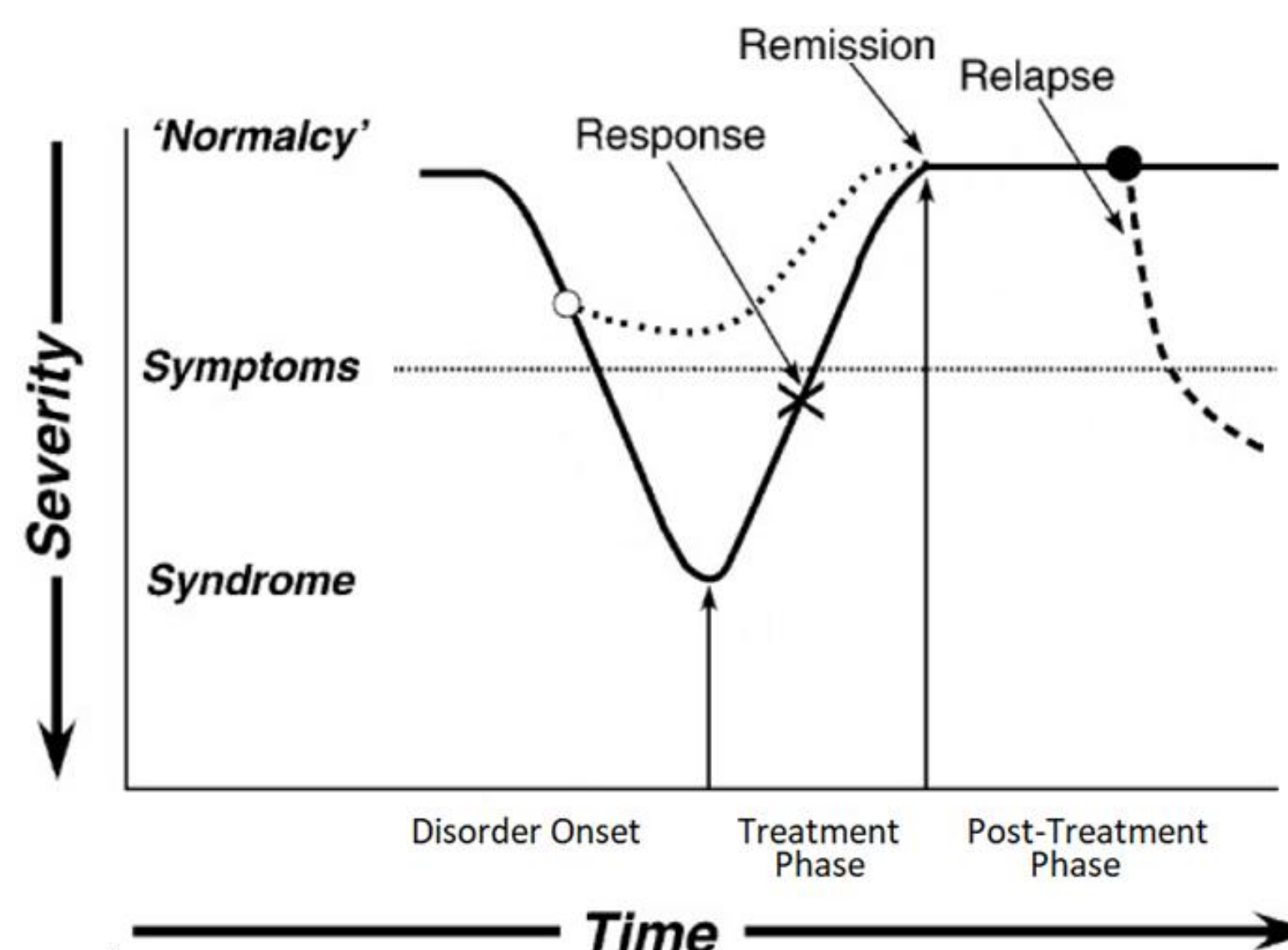
- Twee-staps IPD-meta-analyse met multilevel LASSO-regressie.¹²
- Predictoren prestaties worden geëvalueerd via concordantie-index, BIC, en interne-externe cross-validatie.¹³

DISCUSSIE

- Hoewel het bewijs voor interventies om terugval bij depressieve te voorkomen toeneemt, is er behoefte aan hulpmiddelen om individuen met een hoog risico te identificeren, zodat de beperkte preventiebronnen optimaal kunnen worden ingezet.
- Als het model goed presteert en wordt gevalideerd in prospectieve studies, zou het ontwikkelde multivariate prognostische model in de klinische praktijk kunnen worden gebruikt om preventieve middelen efficiënt toe te wijzen aan risicopersonen, waardoor de last van depressie wordt vermindert.

Figure 1.

Fasen van de Behandeling van Depressie

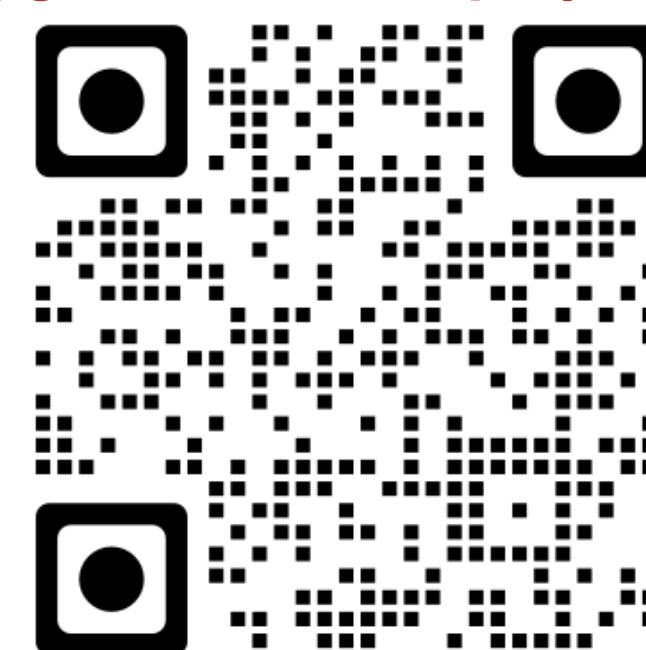


Adapted from "Treatment and Prevention of Depression", by Hollon et al., 2002, *Psychological Science in the Public Interest*, 3(2), p.39-77.

STUDIE MIJLPALEN

- Systematisch literatuuronderzoek
- IPD opvragen van studieauteurs
- IPD-gegevens controleren en harmoniseren
- Gecombineerde database opstellen
- Missende gegevens imputeren
- Multilevel LASSO-analyse uitvoeren
- Interne-externe crossvalidatie uitvoeren

Check of de data van uw studie kunnen worden opgenomen in dit project.



(en referenties)