

Cognitieve groepstherapie bij de behandeling van catastroferen bij patiënten met chronische niet-oncologische musculoskeletale pijn

Gepubliceerd: 29-10-2007 Laatste bijgewerkt: 08-05-2024

Het doel van het onderzoek is om meer inzicht te krijgen in de effectiviteit van cognitieve therapie, toegespitst op de behandeling van catastroferen over (chronische) pijn.

Ethische beoordeling	Goedgekeurd WMO
Status	Werving gestopt
Type aandoening	Overige aandoening
Onderzoekstype	Interventie onderzoek

Samenvatting

ID

NL-OMON30827

Bron

ToetsingOnline

Verkorte titel

Cognitieve groepstherapie voor catastroferen bij chronische pijn

Aandoening

- Overige aandoening

Synoniemen aandoening

chronische musculoskeletale pijn

Aandoening

chronische niet-oncologische musculoskeletale pijn

Betreft onderzoek met

Mensen

Ondersteuning

Primaire sponsor: Academisch Ziekenhuis Maastricht

Overige ondersteuning: Ministerie van OC&W

Onderzoeksproduct en/of interventie

Trefwoord: Catastroferen, Chronische pijn, Cognitief, Groepstherapie

Uitkomstmaten

Primaire uitkomstmaten

De primaire onderzoeksvariabelen/uitkomstmaten betreffen de mate van catastroferen, angst voor pijn, beperkingen en pijnintensiteit na behandeling ten opzichte van de baseline.

Secundaire uitkomstmaten

N.v.t.

Toelichting onderzoek

Achtergrond van het onderzoek

Er zijn inmiddels talloze studies bekend waarin de belangrijke rol van catastroferen over pijn in relatie tot diverse pijngerelateerde problemen zoals pijnintensiteit, depressie en beperkingen wordt aangetoond (zie voor een uitgebreid overzicht Sullivan et al., 2001). Gegeven deze relatie lijkt catastroferen een belangrijk aangrijpingspunt bij de behandeling van chronische pijn. Bij catastroferen over pijn gaat het om een extreem en overdreven negatieve manier van denken over de pijn en de mogelijke gevolgen ervan waarin dreiging en angst voor pijn een belangrijke rol spelen. Het is dan ook niet verwonderlijk dat catastroferen over pijn nauw samenhangt met angstige cognities over pijn (Crombez et al., 1999). Gegeven deze cognitieve aard van catastroferen ligt het voor de hand om bij de behandeling ervan gebruik te maken van de principes van cognitieve (gedrags)therapie. In een meta-analyse van rct's van cognitieve gedragstherapie bij chronische pijn vonden Morley et al. (1999) dat psychologische behandelingen van chronische pijn die gebaseerd zijn op de principes van cognitieve gedragstherapie effectief zijn in vergelijking met wachtlijst condities. Ook zijn er een tweetal studies waaruit bleek dat patiënten met chronische lage

rugpijn die behandeld werden met cognitieve gedragstherapie verbeterden op een aantal uitkomstmaten (o.a. de mate van beperkingen, pijnintensiteit, depressieve klachten, pijngedrag). Bovendien werd deze verbetering gemedieerd door vermindering van catastroferen over de pijn (Smeets et al., 2006; Spinhoven et al., 2004). Opmerkelijk hierbij is dat de mate van catastroferen afnam onder verschillende behandelcondities en met gebruik van verschillende technieken en methoden en dat geen van de gebruikte methoden in beide studies specifiek gericht was op het verminderen van catastroferen (Smeets et al., 2006; Spinhoven et al., 2004).

In deze studie willen we onderzoeken of een behandeling die toegespitst is op het verminderen van catastroferen effectief is bij de behandeling van patiënten met chronische pijnklachten die in hoge mate catastroferen over de pijn. De studie zou in dit opzicht goed aansluiten bij de idee dat behandelingen voor chronische pijn wellicht verbeterd kunnen worden door deze beter af te stemmen op de specifieke kenmerken en behoeften van de patiënt (in dit geval patiënten die in hoge mate catastroferen over hun pijn).

De verwachting is dat in vergelijking met een baseline periode de behandelperiode gepaard gaat met een reductie in de mate van catastroferen en angst voor pijn en dat patiënten minder beperkingen ervaren na afloop van de behandeling in vergelijking met de baseline periode voorafgaand aan de behandeling.

- Sullivan, M. J., Thorn, B., Haythornthwaite, J. A., Keefe, F., Martin, M., Bradley, L. A., & Lefebvre, J. C. (2001). Theoretical perspectives on the relation between catastrophizing and pain. *Clinical Journal of Pain*, 17(1), 52-64.
- Crombez, G., Vlaeyen, J. W. S., Heuts, P. H. T. G., & Lysens, R. (1999). Pain-related fear is more disabling than pain itself: Evidence on the role of pain-related fear in chronic back pain disability. *Pain*, 80(1-2), 329-339.
- Morley, S., Eccleston, C., & Williams, A. (1999). Systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials of cognitive behaviour therapy and behaviour therapy for chronic pain in adults, excluding headache. *Pain*, 80(1-2), 1-13.
- Smeets, R. J., Vlaeyen, J. W., Kester, A. D., & Knottnerus, J. A. (2006). Reduction of pain catastrophizing mediates the outcome of both physical and cognitive-behavioral treatment in chronic low back pain. *J Pain*, 7(4), 261-271.

Doel van het onderzoek

Het doel van het onderzoek is om meer inzicht te krijgen in de effectiviteit van cognitieve therapie, toegespitst op de behandeling van catastroferen over (chronische) pijn.

Onderzoeksopzet

Het onderzoeksdesign betreft een zogenaamd *replicated single-case experimental design*. Het design bestaat uit een baseline periode van 2 weken, gevolgd door een 8 weken durende behandelingsperiode. Statistische analyse zal plaatsvinden middels randomisatietoetsen (Onghena & Edgington, 2005).

- Onghena, P., & Edgington, E. S. (2005). Customization of pain treatments: single-case design and analysis. *Clinical Journal of Pain*, 21(1), 56-68; discussion 69-72.

Onderzoeksproduct en/of interventie

De interventie betreft een cognitieve groepstherapie bestaande uit 8 wekelijkse sessies van anderhalf uur.

Inschatting van belasting en risico

Het onderzoek omvat geen specifieke risico's voor de participanten. De belasting voor de participant betreft het volgen van 8 sessies van anderhalf uur groepstherapie, het op 4 tijdstippen invullen van een 4-tal vragenlijsten (catastroferen, angst voor pijn, beperkingen en pijn) en het gedurende de loop van het onderzoek (63 dagen) bijhouden van een dagboekje. Dit laatste betreft het invullen van 13 VAS-schalen m.b.t. catastroferen, angst voor pijn, beperkingen en pijn. De totale tijdsbelasting is naar schatting ongeveer 22 uur.

Contactpersonen

Publiek

Academisch Ziekenhuis Maastricht

P. Debeyelaan 25
6202 AZ Maastricht
Nederland

Wetenschappelijk

Academisch Ziekenhuis Maastricht

P. Debeyelaan 25
6202 AZ Maastricht
Nederland

Locaties

Landen waar het onderzoek wordt uitgevoerd

Netherlands

Deelname eisen

Leeftijd

Volwassenen (18-64 jaar)

65 jaar en ouder

Belangrijkste voorwaarden om deel te mogen nemen (Inclusiecriteria)

18 jaar en ouder, chronische niet-oncologische musculoskeletale pijn, informed consent, een hoog niveau van catastroferen (een PCS score > 31), geen andere medische behandelopties meer

Belangrijkste redenen om niet deel te kunnen nemen (Exclusiecriteria)

- het niet machtig zijn van de Nederlandse taal in woord en geschrift
- de aanwezigheid van een angststoornis en/of een stemmingsstoornis

Onderzoekopzet

Opzet

Type: Interventie onderzoek

Blinding: Open / niet geblindeerd

Controle: Geen controle groep

Doel: Behandeling / therapie

Deelname

Nederland

Status:	Werving gestopt
(Verwachte) startdatum:	01-08-2007
Aantal proefpersonen:	6
Type:	Verwachte startdatum

Ethische beoordeling

Goedgekeurd WMO	
Datum:	29-10-2007
Soort:	Eerste indiening
Toetsingscommissie:	METC academisch ziekenhuis Maastricht/Universiteit Maastricht, METC azM/UM (Maastricht)

Registraties

Opgevolgd door onderstaande (mogelijk meer actuele) registratie

Geen registraties gevonden.

Andere (mogelijk minder actuele) registraties in dit register

Geen registraties gevonden.

In overige registers

Register	ID
CCMO	NL17912.068.07