

Het effect van Eye Movement Desensitization Reprocessing op deafferentiatie pijn.

Een randomised-controlled trial bij patiënten met zenuwschade rondom het kaakgebied

Gepubliceerd: 12-01-2009 Laatste bijgewerkt: 06-05-2024

Primaire vraagstelling: Is er een effect in de mate van pijnbeleving na EMDR bij patiënten met zenuwschade in het kaakgebied? Secundaire vraagstelling: 1. Leidt EMDR tot een verandering van algemene psychologische klachten?

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

Samenvatting

ID

NL-OMON33910

Bron

ToetsingOnline

Verkorte titel

EMDR and Deafferentatiepijn

Aandoening

- Overige aandoening
- Perifere neuropathieën
- Levensstijlaangelegenheden

Synoniemen aandoening

chronische pijn, zenuwpijn

Aandoening

chronische pijnbeleving

Betreft onderzoek met

Mensen

Ondersteuning

Primaire sponsor: Isala Klinieken

Overige ondersteuning: het onderzoek is onderdeel van de opleiding tot klinisch psycholoog welke door de vakgroep medische psychologie wordt gefinancierd

Onderzoeksproduct en/of interventie

Trefwoord: deafferentatiepijn, EMDR, Psychologische pijnbehandeling, zenuwschade

Uitkomstmaten

Primaire uitkomstmaten

Primaire uitkomstmaat

De door de proefpersonen aangegeven actuele pijnbeleving gemeten in mm op een VAS-schaal van 100 mm.

Secundaire uitkomstmaat

De door de proefpersonen aangegeven psychoneurotische klachten op de SCL-90 (Symptom Checklist).

Secundaire uitkomstmaten

A) De duur van de pijn

B) Sexe

C) Leeftijd

D) Opleiding

Allemaal gemeten op de MPQ-DLV

E) Hoogte van de score van de neuropathische pijnvragenlijst DN4

F) Score op de ZIL

Toelichting onderzoek

Achtergrond van het onderzoek

Pijn is een veelvoorkomende klacht na medische ingrepen. Tevens is er vaak gebrek aan een onmiddellijke en definitieve oplossing voor pijnklachten zodat pijnklachten chronisch kunnen worden. Tot op heden zijn binnen de klinische psychologie het wetenschappelijke onderzoek en de hieruit voortkomende behandelmethoden vooral gericht geweest op herstel van functionele doelen en verbetering van kwaliteit van leven.

Van EMDR (Eye Movement Desensitization Reprocessing) wordt verondersteld dat het effect heeft op de hersengebieden die betrokken zijn bij PTSS (Post traumatische Stress Stoornis) en als gevolg hiervan tot verwerking van psychotraumatische gebeurtenissen leidt. Bepaalde gebieden die bij PTSS een rol spelen, zoals de amygdala en het limbisch systeem, komen overeen met gebieden in de hersenen die geassocieerd worden met chronische pijn.

Chronische pijn gaat tevens vaak gepaard met PTSS en andersom PTSS ook met chronische pijn. Recent onderzoek laat evidentie zien voor afname van pijn na EMDR behandeling bij chronische pijn waar onder ook fantoompijn.

Tot op heden is er geen gerandomiseerde interventie studie geweest naar de effectiviteit van EMDR op deaffectatie pijn.

Doel van het onderzoek

Primaire vraagstelling:

Is er een effect in de mate van pijnbeleving na EMDR bij patiënten met zenuwschade in het kaakgebied?

Secundaire vraagstelling:

1. Leidt EMDR tot een verandering van algemene psychoogische klachten?

Onderzoeksopzet

Het betreft een gerandomiseerd interventieonderzoek.

Patiënten van Centrum Bijzondere Tandheelkunde die aan de inclusiecriteria voldoen krijgen van de tandartsen een informatiebrief, toestemmingformulier en folder mee naar huis. Wanneer een patiënt toestemming geeft om mee te werken aan het onderzoek wordt hij/zij op basis van randomisatie toegewezen aan een interventiegroep of een controle groep.

Interventie groep:

1. Probleeminventarisatie + voormeting 4 vragenlijsten: DN4, ZIL, SCL-90, MPQ-DLV
2. EMDR pijnprotocol: gedurende 8 weken wekelijks een behandelsessie.
3. Meting na 9 weken (1 wk na behandeling) met zelfde 4 vragenlijsten.
4. Follow-up na 3 maanden

Controle groep:

1. Probleeminventarisatie + voormeting 4 vragenlijsten: DN4, ZIL, SCL-90, MPQ-DLV
2. Care as usual (geen andere medische of psychologische interventies alleen zo nodig controle bij de tandarts net als experimentele groep).
3. Meting na 9 weken met zelfde 4 vragenlijsten
4. Follow-up na 3 maanden.

Onderzoeksproduct en/of interventie

In deze studie zal het effect van de interventie, EMDR, bij mensen met deafferentiatie pijn in het kaakgebied worden onderzocht. Het doel van EMDR is om de negatieve invloed van eerder opgedane herinneringen te corrigeren door deze van hun emotionele lading te ontdoen. Tevens wordt de betekenis van gebeurtenissen in termen van opvattingen of conclusies zodanig gewijzigd, dat de gebeurtenissen geen uitwerking op het huidige klachtenbeeld meer hebben. Het toepassinggebied van EMDR is de laatste jaren aan het uitbreiden naar angst, fobieën, dissociatieve- en eetstoornissen, persoonlijkheidsstoornissen en pijn. Roos en Veenstra hebben in 2007 een EMDR-pijnprotocol gepubliceerd. De indicatie voor de soorten pijn voor dit protocol zijn fantoompijn en deafferentiatiepijn. De effectiviteit van dit protocol lijkt tot op heden positief te zijn m.b.t. een casus studie fantoompijn van N=10 (ter publicatie aangeboden). In het EMDR-pijnprotocol focust de patiënt achtereenvolgens in de behandeling op een herinnering waarbij de pijn voor het eerst optrad, een actueel beladen geheugenbeeld gerelateerd aan pijn of een beeld van huidige pijn. Er wordt een negatieve cognitie (NC), de disfunctionerende betekenis ten aanzien van de pijn(herinnering) en een positieve cognitie (PC), wat iemand t.a.v. de pijn(herinnering) in de toekomst over zichzelf zou willen geloven opgesteld. De geloofwaardigheid (VOC) van de PC wordt aan het begin en einde van de sessie vastgesteld op een 7-punts schaal van helemaal ongeloofwaardig (0) naar helemaal geloofwaardig (7). De subjectief ervaren pijn (SUP) wordt gedurende de zitting beoordeeld op een 10-punts schaal van helemaal geen pijn (0) maximale pijn (10). Wanneer de cliënt zich op het beeld focust vindt er gedurende 45-60 seconden bilaterale auditieve stimulatie plaats in de vorm van tikjes afwisselend in het linker en rechter oor via een koptelefoon. Na elke set van 45-60 seconden vraagt de therapeut naar >associaties> i.c. wat er bij de cliënt is opgekomen. De EMDR-therapeut vraagt vervolgens of de patiënt zich daarop wil concentreren. Zo wordt doorgegaan met sets totdat de SUP idealiter daalt naar 0 en de VOC stijgt naar 7. Een EMDRsessie duurt max 90 minuten en patiënt ondergaat een wisselend aantal sessies afhankelijk van wat nodig blijkt om te pijn te laten dalen.

Inschatting van belasting en risico

De belasting van de patient bestaat vooral uit een periode van 11 weken (en een follow-up na 3 mnd) met een wekelijks contact met een psycholoog. In deze 11 weken vult patient twee maal dezelfde vragenlijsten in en ondergaat een EMDR-behandeling (zie figuur 2 onderzoeksprotocol).

De behandeling kan in het begin, net als veel andere psychologische behandelingen, de klachten verergeren.

Patienten zijn hierover geïnformeerd middels de patientenfolder en de informatiefolder over EMDR bij pijn. Bovendien is tussentijds contact via de telefoon of email met de behandelend EMDR-therapeut, wanneer dit nodig is als gevolg van bijvoorbeeld klachtentoeename, gedurende de behandeling onderdeel van het protocol.

De ervaring leert echter dat patienten vaak al na enkele contacten klachtenvermindering hebben, waardoor de sessies als opluchting in plaats van belasting worden gezien.

Contactpersonen

Publiek

Isala Klinieken

Groot Wezenland 20
8011 JW Zwolle
NL

Wetenschappelijk

Isala Klinieken

Groot Wezenland 20
8011 JW Zwolle
NL

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)

Zenuwschade in kaakgebied door medisch letsel of ander trauma
Chronische pijn (>6 mnd) in zenuwschadegebied
Gering resultaat van medische en/of tandheelkundige behandeling

Belangrijkste redenen om niet deel te kunnen nemen (Exclusiecriteria)

Lopende of in de nabije toekomst startende psychologische of medische behandeling
Psychiatrische ziektebeelden waarbij de realiteitstoetsing in het geding is
Lopende klachten of juridische procedures samenhangend met de zenuwpijn

Onderzoeksopzet

Opzet

Type:	Interventie onderzoek
Onderzoeksmodel:	Anders
Toewijzing:	Gerandomiseerd
Blinding:	Open / niet geblindeerd

Doel: Behandeling / therapie

Deelname

Nederland	
Status:	Werving gestart
(Verwachte) startdatum:	01-07-2009
Aantal proefpersonen:	44
Type:	Werkelijke startdatum

Ethische beoordeling

Goedgekeurd WMO

Datum: 12-01-2009

Soort: Eerste indiening

Toetsingscommissie: METC Isala Klinieken (Zwolle)

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	NL24593.075.08