

Tackle your Tics: effectiviteit van een kortdurende, intensieve exposuretherapie in groepsvorm voor kinderen met ticstoornissen.

Gepubliceerd: 21-02-2020 Laatst bijgewerkt: 19-08-2024

Het doel van dit onderzoek is de werkzaamheid te bestuderen van een korte, intensieve, poliklinische groepsbehandeling (ERP) voor jongeren met chronische tic-stoornissen of het syndroom van Gilles de la Tourette, om het behandelresultaat, het...

Ethische beoordeling	Goedgekeurd WMO
Status	Werving gestopt
Type aandoening	Psychiatrische en gedragssymptomen NEG
Onderzoekstype	Interventie onderzoek

Samenvatting

ID

NL-OMON49057

Bron

ToetsingOnline

Verkorte titel

Tackle your Tics: een intensieve tic-training

Aandoening

- Psychiatrische en gedragssymptomen NEG

Synoniemen aandoening

ticstoornis / syndroom van Gilles de la Tourette

Betreft onderzoek met

Mensen

Ondersteuning

Primaire sponsor: Academisch Medisch Centrum

Overige ondersteuning: academische gelden VNG/De Bascule

Onderzoeksproduct en/of interventie

Trefwoord: exposure, gedragstherapie, ticstoornis, Tourette

Uitkomstmaten

Primaire uitkomstmaten

Meetmomenten vinden plaats vlak voor de behandeling (T1), na de behandeling (T2) en tijdens follow ups (T3 na 3-4 maanden) en T4 (na 6-7 maanden). Primaire uitkomst: ernst van de tics (volgens de Yale Global Tic Severity Scale; YGTSS).

Secundaire uitkomstmaten

Demografische variabelen / kenmerken van de patiënt: semi-gestructureerd interview, medische dossiers, psychiatrische comorbiditeit (volgens de Anxiety Disorder Interview Schedule, ADIS).

Secundaire uitkomsten:

- kwaliteit van leven (Gilles de la Tourette Syndrome Quality of Life Scale for children and adolescents; C&A-GTS-QOL).
- emotioneel / gedragsmatig functioneren, inclusief concentratie / aandachtsproblemen (Child Behavior Checklist; CBCL).
- voorafgaande sensaties (premonitory urges)
- gezinsfunctioneren/ouderlijke stress
- behandeltevredenheid/voorkeur
- kosteneffectiviteit

Toelichting onderzoek

Achtergrond van het onderzoek

Ticstoornissen, zoals het syndroom van Gilles de la Tourette, kunnen een ernstige en langdurige negatieve invloed hebben op het dagelijks functioneren en de kwaliteit van het leven van kinderen en gezinnen. Gedragstherapie voor tics wordt aanbevolen als eerstekeuzebehandeling volgens Europese richtlijnen. Hoewel onderzoek naar gedragsbehandelingen voor tics matige tot hoge effectgroottes (0-57-1,5) rapporteert, blijven de tic-reducties relatief laag (gemiddeld 30% op het meetinstrument YGTSS). Er is dus nog veel ruimte voor verbetering. Bovendien blijven de toepassing van evidence-based gedragstherapieën laag. Het gebrek aan lokaal beschikbare gespecialiseerde therapeuten is een veel voorkomende drempel voor behandeling. Gezinnen moeten ver reizen en voor de huiswerk oefeningen is veel motivatie en discipline nodig. Als gevolg van de beperkte beschikbaarheid krijgen veel kinderen een behandeling met medicatie, hoewel zij de voorkeur geven aan gedragsbehandelingen.

Onlangs hebben case studies in de Verenigde Staten en het Verenigd Koninkrijk gesuggereerd dat korte, intensieve vormen van gedragstherapie voor ticstoornissen even effectief zijn als wekelijkse therapiesessies. Daarnaast zijn er veelbelovende behandelingsresultaten gevonden voor een intensieve poliklinische groepstherapie (ERP) voor kinderen met OCS ("OCD-week" bij de Bascule, expertisecentrum dwang, angst en tics). Ook bij andere patiëntenpopulaties (bijvoorbeeld adolescenten met posttraumatische stressstoornis, PTSS, zijn intensieve vormen van gedragsbehandeling succesvol geweest. Bovendien toonde onderzoek bij angststoornissen aan dat het behandelingssucces zelfs groter kan zijn met behulp van een intensieve korte behandeling in vergelijking met traditionele benaderingen. Op dit moment ontbreekt het ons echter aan kennis over de effectiviteit van een intensieve vorm van ERP voor ticstoornissen. Onze eerdere pilotstudie (N=14) liet zien dat deze vorm van therapie haalbaar is en tot tevredenheid leidde van de deelnemende ouders en kinderen. Daarnaast vonden wij aanwijzingen voor verbeteringen op het gebied van de ernst van de tics en de kwaliteit van leven.

Doel van het onderzoek

Het doel van dit onderzoek is de werkzaamheid te bestuderen van een korte, intensieve, poliklinische groepsbehandeling (ERP) voor jongeren met chronische ticstoornissen of het syndroom van Gilles de la Tourette, om het behandelresultaat, het dagelijks functioneren / de kwaliteit van leven en de tevredenheid van de behandeling te verbeteren. Na veelbelovende resultaten uit onze eerdere pilotstudie is het doel van deze grotere RCT om uitspraken te kunnen doen over de effectiviteit van deze korte intensieve ERP-groep. Bij positieve resultaten zullen we dit programma breder implementeren om het beschikbaar te maken voor meer patiënten met ticstoornissen. Ook beogen we gepersonaliseerd behandeladvies te kunnen geven, wanneer blijkt welke kinderen

baat hebben bij deze behandelvorm en voor welke kinderen de bestaande vorm de behandeling van eerste keuze blijft. Daarnaast biedt dit project trainingsmogelijkheden voor nieuwe therapeuten.

Onderzoeksopzet

Effectiviteitsstudie: Randomized Controlled Trial, met wachtlijstcontrolegroep, waarbij deelnemers uit beide groepen behandeling ontvangen, bestaande uit een 4-daags intensief groepsprogramma met exposure en responspreventie (ERP) (en een terugkommiddag).

Werving: deelnemers worden geworven door de Stichting Gilles de la Tourette (in samenwerking met de overige bij dit project betrokken organisaties).

Steekproefgrootte/ powerberekening: deze studie bestaat uit 7 patiëntengroepen van ca. 8 kinderen per groep (=52) en een even grote wachtlijstcontrolegroep (totale steekproef: N=104).

Onderzoeksproduct en/of interventie

Tackle your Tics is een vierdaags behandelingsprogramma, gebaseerd op het evidence-based ERP-protocol voor tics ontwikkeld door Verdellen et al. (2011) en positieve uitkomsten van de 'OCD-week' bij de Bascule, expertisecentrum dwang, angst en tics. Therapiesessies worden in kleine groepen van 2 kinderen uitgevoerd, waarbij kinderen elkaar helpen (door timing, tics registreren en elkaar aanmoedigen). Door psycho-educatie, groepsondersteuning en ontspannende activiteiten toe te voegen, zullen motivatie en plezier worden verbeterd en dropouts worden verminderd. Er wordt geoefend met BT-Coach, een trainingsapp die patiënten helpt om ERP-oefeningen te doen in afwezigheid van een therapeut. Daarnaast zijn er twee ouderbijeenkomsten. Een week na de eerste 3 opeenvolgende dagen volgt de vierde therapiedag (boosterdag) en vervolgens een terugkommiddag na een maand.

Inschatting van belasting en risico

Van deelname worden geen lasten of risico's verwacht. Kinderen en hun gezinnen hebben een betere toegang tot een korte behandeling met gedragstherapie, die kan worden gevolgd tijdens vakanties of kort verlof van school.

Contactpersonen

Publiek

Kenniscentrum Kinder- en Jeugdpsychiatrie

Meibergdreef 5
Amsterdam 1105 AZ

NL

Wetenschappelijk

Kenniscentrum Kinder- en Jeugdpsychiatrie

Meibergdreef 5
Amsterdam 1105 AZ
NL

Locaties

Landen waar het onderzoek wordt uitgevoerd

Netherlands

Deelname eisen

Leeftijd

Adolescenten (12-15 jaar)
Adolescenten (16-17 jaar)
Kinderen (2-11 jaar)

Belangrijkste voorwaarden om deel te mogen nemen (Inclusiecriteria)

Inclusiecriteria: (a) jongeren van 9 tot 17 jaar, (b) gediagnosticeerd met het syndroom van Gilles de la Tourette of chronische (motorische / vocale) ticstoornis, met behulp van DSM-5-criteria, (c) met matige of ernstige symptomen zoals gemeten door het YGTSS-totaal score > 13 (> 9 voor kinderen met alleen motorische of vocale tics).

Belangrijkste redenen om niet deel te kunnen nemen (Exclusiecriteria)

Uitsluitingscriteria (onderzocht tijdens het intakegesprek): (a) Gedragstherapie voor tics in de afgelopen 12 maanden, (b) farmacologische behandeling van tics of gediagnosticeerde psychiatrische stoornissen die de afgelopen zes weken niet stabiel was of met geplande veranderingen tijdens deelname aan dit onderzoek, (c) onvoldoende beheersing van de Nederlandse taal,

(d) IQ <75, (e) ernstige lichamelijke ziekte, (f) middelenmisbruik, (g) suicidaliteit, (h) psychotische stoornissen, (i) ernstige ASS of ADHD-problemen, (j) slechte werking van de groep. Aangezien ticstoornissen zelden wordt gezien zonder comorbiditeit, zijn gelijktijdig optredende aandachtstekortstoornis met hyperactiviteit, obsessief-compulsieve stoornis, andere angststoornissen of depressieve stoornissen toegestaan, tenzij de stoornis een onmiddellijke behandeling of verandering in de huidige behandeling vereist.

Onderzoeksopzet

Opzet

Type:	Interventie onderzoek
Onderzoeksmodel:	Parallel
Toewijzing:	Gerandomiseerd
Blindering:	Open / niet geblindeerd

Doel: Behandeling / therapie

Deelname

Nederland	
Status:	Werving gestopt
(Verwachte) startdatum:	02-07-2020
Aantal proefpersonen:	104
Type:	Werkelijke startdatum

Ethische beoordeling

Goedgekeurd WMO	
Datum:	21-02-2020
Soort:	Eerste indiening
Toetsingscommissie:	METC Amsterdam UMC
Goedgekeurd WMO	
Datum:	25-06-2020
Soort:	Amendement
Toetsingscommissie:	METC Amsterdam UMC

Registraties

Opgevolgd door onderstaande (mogelijk meer actuele) registratie

Geen registraties gevonden.

Andere (mogelijk minder actuele) registraties in dit register

ID: 29243

Bron: NTR

Titel:

In overige registers

Register	ID
CCMO	NL71514.018.19