
ABSTRACTS WETENSCHAPPELIJK MIDDAGSYMPOSIUM 'POSTER PITCH FLITSSSESSIE'

De weg naar implementatie van de Verder Leven met Angst behandeling: haalbaarheid, effectiviteit en kosten in de psycho- oncologische praktijk.

Msc Esther Deuning-smit¹, Dr. José Custers¹, Prof. dr. Rosella Hermens², Prof. dr. Judith Prins¹

¹Afdeling Medische Psychologie, Radboud Institute for Health Sciences, Radboudumc, Nijmegen, Nederland, ²Afdeling IQ Healthcare, Radboud Institute for Health Sciences, Radboudumc, Nijmegen, Nederland

Achtergrond

Meerdere evidence-based behandelingen zijn ontwikkeld voor angst voor terugkeer van kanker (ATK). Weinig van deze behandelingen zijn geïmplementeerd in de klinische praktijk. Om deze kloof tussen onderzoek en praktijk te overbruggen is het essentieel om de haalbaarheid van de behandelingen in verschillende psycho-oncologische settings te onderzoeken. In de FORwards studie onderzoeken we de haalbaarheid, effectiviteit en kosten van de evidence-based blended Verder Leven met Angst (VLMA) behandeling in de psycho-oncologische praktijk.

Methode

Verder Leven met Angst is gedurende 15 maanden aangeboden als standaard zorg voor hoge ATK in een academisch ziekenhuis, algemeen ziekenhuis en psycho-oncologisch centrum. Anonieme data van alle verwezen oncologische patiënten zijn verzameld om het gebruik van VLMA in kaart te brengen. Patiënten die VLMA wilden volgen is gevraagd om deel te nemen aan een evaluatiestudie. Studie deelnemers hebben vragenlijsten voor en na de behandeling beantwoord om de effectiviteit, acceptatie, tevredenheid, gebruiksvriendelijkheid en kosten in kaart te brengen. Therapietrouw is gemeten met sessie-registratielijsten. Met kwalitatieve interviews en een focusgroep zijn ervaringen van patiënten en psychologen geëvalueerd, evenals kansen en knelpunten voor implementatie.

Resultaten

Van 644 patiënten verwezen voor psycho-oncologische hulp voldeden 81 aan de behandelcriteria, 63 accepteerden VLMA (59 studie deelnemers), 61 startten met de behandeling en 47 voltooiden alle sessies. Studie deelnemers hadden gemiddeld een hoog angstniveau van 17.39 (SD 2.59) op baseline en dit verschilde niet significant tussen instellingen. Post-interventie vragenlijst data zijn nog niet beschikbaar. 90% van de deelnemers rapporteerde een subjectieve afname in ATK en 88% rapporteerde

toegenomen grip op angst. Tevredenheid met VLMA was hoog (8.2/10). Kwalitatieve data suggereerden dat patiënten en psychologen zeer tevreden waren met VLMA en dat het goed in de klinische praktijk past. Het belangrijkste knelpunt voor toekomstige implementatie blijkt terughoudendheid binnen organisaties om met nieuwe of meerdere eHealth aanbieders te werken.

Conclusie

De resultaten suggereren dat VLMA haalbaar is in verschillende psycho-oncologische settings, maar er zijn ook uitdagingen. Deze studie vormt een basis voor een nationaal implementatieplan voor VLMA. De resultaten kunnen tevens behulpzaam zijn bij de implementatie van andere evidence-based psycho-oncologische zorg.

ABSTRACTS WETENSCHAPPELIJK MIDDAGSYMPOSIUM 'POSTER PITCH FLITSSESSIE'

Speelt verbeterde specificiteit van het autobiografisch geheugen door Life Review Therapie een mediërende rol in de afname van depressieve klachten? Een analyse van twee gerandomiseerde, gecontroleerde studies

MSc Birgit Tukkers¹, **Dr. Karen Holtmaat**^{1,2,3}, Dr. Gitta Kleijn^{1,2,3}, Dr. Gerben Westerhof⁴, Dr. Judith Rijnhart⁵, Dr. Pim Cuijpers^{1,3}, Dr. Irma Verdonck^{1,2,3,6}

¹Vrije Universiteit Amsterdam, Amsterdam, The Netherlands, ²Cancer Center Amsterdam, Amsterdam, The Netherlands, ³Amsterdam Public Health, Amsterdam, The Netherlands, ⁴University of Twente, Enschede, The Netherlands, ⁵University of South Florida, Tampa, United States of America, ⁶Amsterdam UMC, Amsterdam, The Netherlands

Achtergrond

Dit is een exploratieve, secundaire analyse van het mediatie effect van Life Review Therapie met Memory Specificity Training (LRT-MST) op depressieve symptomen via het effect op specificiteit van het autobiografisch geheugen. De geanalyseerde trials waren uitgevoerd onder mensen met ongeneeslijke kanker en ouderen in een verzorgingshuis. De hypothese was dat verbetering van de specificiteit van het autobiografisch geheugen, als gevolg van LRT-MST, zou leiden tot een afname van depressieve klachten.

Methode

Data van de twee gerandomiseerde, gecontroleerde studies naar de effectiviteit van LRT-MST bij mensen met kanker (n=107) en ouderen (n=81) werden afzonderlijk en gezamenlijk geanalyseerd. In totaal waren er 97 deelnemers gerandomiseerd in de interventiegroep en 91 in de controlegroep. Specificiteit van het autobiografisch geheugen werd gemeten met de AMT in beide studies en depressieve symptomen met de HADS (subschaal depressie) bij mensen met kanker en de GDS-8 bij ouderen. De metingen vonden plaats voor de randomisatie, na de interventie (respectievelijk één of twee maanden na randomisatie) en bij de nameting (respectievelijk één of acht maanden na randomisatie).

Resultaten

LRT-MST leidde tot een significante verbetering van de specificiteit van het autobiografisch geheugen (b=2,21, 95% BI [1,22, 3,20]), maar deze verbetering was niet significant gerelateerd aan een vermindering van depressieve klachten na de interventie (b= -0,46, 95% BI [-1,28, 0,73]). Ook bleek het indirecte effect van LRT-MST op depressieve klachten via het effect op specificiteit van het autobiografisch geheugen niet significant te zijn (b=-1,00, 95% BI [-3,05, 0,76]).

Conclusie

LRT-MST is een effectieve interventie om de specificiteit van het autobiografisch geheugen te verbeteren. Er is geen bewijs gevonden dat deze verbetering, als gevolg van de interventie, leidt tot een vermindering van depressieve klachten. Meer onderzoek naar het indirecte effect van het trainen van het autobiografisch geheugen is nodig om het effect van LRT-MST te versterken.

ABSTRACTS WETENSCHAPPELIJK MIDDAGSYMPOSIUM 'POSTER PITCH FLITSSESSIE'

Depressie binnen de oncologie nader onderzocht. Resultaten van de Profiles registratie.

Dr Chris Hinnen¹, Dr Floortje Mols

¹Lumc, Leiden, Nederland

Achtergrond

Depressie is niet een eenduidig maar een heterogeen concept. Volgens de DSM-IV zijn de kernsymptomen van een depressie anhedonie, waarbij er een onderscheid gemaakt wordt tussen gebrek aan interesse (motivational anhedonia), een gebrek aan plezier (consummatory anhedonia) en negatief affect. Onderzoek naar depressie binnen de oncologie maakt nauwelijks onderscheid tussen deze kernsymptomen terwijl ze een verschillende etiologie hebben en een andere behandeling verlangen. Het doel van het onderzoek is om te kijken of de drie kernsymptomen inderdaad onderscheiden kunnen worden, of ze verschillend samenhangen met andere depressieve klachten, hoe het verloop is over het ziekteproces en of ze samenhangen met mortaliteit.

Methode

Data van de Profiles registratie zijn opnieuw geanalyseerd met behulp van factor, netwerk en survival analyse.

Resultaten

De resultaten laten zien dat deze drie kernsymptomen onderscheiden kunnen worden, verschillend samenhangen met andere depressieve klachten, een ander patroon laten zien gedurende het ziekteproces en verschillend samenhangen met mortaliteit.

Conclusie

Op basis van deze resultaten wordt geconcludeerd dat onderzoekers en klinici beter niet kunnen spreken over 'depressie' of depressieve klachten binnen de oncologie. Het kijken naar de afzonderlijke kernsymptomen is informatiever en klinisch relevanter dan depressie zien als een eenduidig syndroom.

ABSTRACTS WETENSCHAPPELIJK MIDDAGSYMPOSIUM 'POSTER PITCH FLITSSESSIE'

Gerandomiseerde gecontroleerde studie naar de effectiviteit van individuele blended cognitieve gedragstherapie op het verminderen van distress in colorectaal kanker survivors: CORRECT.

Dr. Jose Custers¹, Dr. Linda Kwakkenbos^{1,2,3,4}, Dr. Brooke Levis⁵, Sarah Döking, Yvonne van der Hoeven¹, Lynn Leermakers, Prof. dr. Hans de Wilt⁶, Dr. Belinda Thewes⁷, Dr. Annemarie Braamse⁸, Prof. dr. Joost Dekker⁹, Prof. dr. Judith Prins¹

¹Department of Medical Psychology, Radboud Institute for Health Sciences, Radboud University Medical Center, Nijmegen, The Netherlands, ²Department of Clinical Psychology, Radboud University, Nijmegen, The Netherlands, ³IQ Healthcare, Radboud Institute for Health Sciences, Radboud University Medical Center, Nijmegen, The Netherlands, ⁴Radboudumc Center for Mindfulness, Department of Psychiatry, Radboud Institute for Health Sciences, Radboud University Medical Center, Nijmegen, The Netherlands, ⁵Centre for Prognosis Research, School of Medicine, Keele University, Staffordshire, United Kingdom, ⁶Department of Surgery, Radboud University Medical Center, Nijmegen, The Netherlands, ⁷School of Psychology, Sydney University, Camperdown NSW, Australia, ⁸Amsterdam UMC, location University of Amsterdam, Department of Medical Psychology, Amsterdam, The Netherlands, ⁹Amsterdam UMC, location Vrije Universiteit Amsterdam, Department of Rehabilitation Medicine and Department of Psychiatry, Amsterdam, The Netherlands

Achtergrond

Verder leven na colorectaal kanker kan gepaard gaan met hoge niveaus van distress. Het doel van deze gerandomiseerde gecontroleerde studie was om het effect van blended cognitieve gedragstherapie (bCGT) op de ernst van distress bij colorectaal kanker survivors (CRCS) met hoge distress te evalueren.

Methode

CRCS met hoge distress (Lastmeter ≥ 5) tussen 6 maanden en 5 jaar na kankerbehandeling werden random toegewezen (1:1 ratio) om bCGT te ontvangen, inclusief vijf face-to-face en drie online sessies, of care as usual (CAU, beoogde N = 160). Deelnemers vulden vragenlijsten in op baseline (T0), vier (T1) en zeven maanden later (T2). Interventiedeelnemers voltooiden bCGT tussen T0 en T1. De primaire uitkomst die werd geanalyseerd in de intention-to-treat steekproef was de distress-ernst (Brief Symptom Inventory; BSI-18) onmiddellijk na de interventie (T1).

Resultaten

84 deelnemers werden gerandomiseerd naar bCGT (n = 41) of CAU (n = 43). Bij intention-to-treat analyse verminderde de interventie de angst onmiddellijk na de interventie significant (-3,86 punten, 95% CI -7,00 tot -0,73) en 7 maanden na de randomisatie (-3,88 punten, 95% CI -6,95 tot -0,80) voor bCBT in vergelijking met CAU-deelnemers. Bij de secundaire uitkomsten waren op beide tijdstippen

depressiesymptomen, angstsymptomen, zorgen over kanker en kankerspecifieke angst significant lager in de interventie-arm. Self-efficacy scores waren significant hoger. Kwaliteit van leven scores waren significant hoger in de interventie arm vergeleken met CAU op T2 maar niet op T1. De algemene tevredenheid over de behandeling was hoog (7,4/10, N = 36) en 94% van de deelnemers zou de interventie aanbevelen aan andere patiënten met colorectaal kanker.

Conclusie

Een statistisch significante vermindering van distress werd gevonden bij CRCS na behandeling met CORRECT. Vanwege de kleiner dan geplande steekproefomvang is voorzichtigheid bij deze conclusie geboden. Interventies zoals CORRECT lijken geschikt om de psychische behoeften van een selecte kwetsbare groep CRCS aan te pakken.

ABSTRACTS WETENSCHAPPELIJK MIDDAGSYMPOSIUM 'POSTER PITCH FLITSSESSIE'

Een in Nederland gecentraliseerd expertise centrum voor kinderen en hun gezin die tijdens de zwangerschap werden blootgesteld aan een vorm van kanker(behandeling).

Evangeline Huis In 't Veld, MSc.^{1,2}, Dr. Martine van Grotel¹, Dr. Mathilde van Gerwen^{1,2,3}, Emma J. Verwaaijen, MSc.¹, Dr. Elisabeth M. van Dijk-Lokkart³, Prof. dr. Frederic Amant^{2,4}, Prof. dr. Marry M. van den Heuvel-Eibrink¹

¹Princess Máxima Center for Pediatric Oncology, Utrecht, The Netherlands, ²Center for Gynecological Oncology, Netherlands Cancer Institute, Amsterdam, The Netherlands, ³Department of Child & Adolescent Psychiatry and Psychosocial Care, Amsterdam, The Netherlands, ⁴Department of Oncology, KU Leuven, University Hospitals Leuven, Leuven, Belgium

Achtergrond

Kanker bij zwangere vrouwen komt relatief weinig voor en treft 1 op de 200 zwangerschappen per jaar in Nederland. In de afgelopen jaren toonden verschillende onderzoeken van het Internationale Netwerk Kanker en Zwangerschap (INCIP) aan dat kankerbehandeling tijdens de zwangerschap in de meeste gevallen haalbaar en veilig is voor de foetus. Echter, het krijgen van een kankerdiagnose tijdens de zwangerschap heeft veel impact op het hele gezin en kan psychische problemen veroorzaken. Bovendien blijkt uit prospectieve studies van de INCIP dat de kinderen die uit deze zwangerschappen werden geboren in de lange termijnopvolging subtiele verschillen laten zien in emotioneel functioneren. Daaruit blijkt een grote klinische relevantie van vroege signalering van de psychosociale behoeften van deze gezinnen.

Methode

In 2018 hebben we in het Prinses Máxima Centrum een nationaal gecentraliseerd expertise centrum opgericht, ingebed in de INCIP: de Cancer in Pregnancy (CIP) Poli. Hier worden de kinderen (en hun ouders) in de eerste paar maanden na de geboorte opgeroepen voor langetermijn opvolging en wordt hun algehele gezondheid, neuromotorische en neuropsychologische ontwikkeling en het psychosociale welzijn van het gezin gescreend. In de daaropvolgende jaren bezoeken de gezinnen de CIP-Poli op de leeftijd van 18 en 36 maanden, 6 jaar, 9 jaar, 12 jaar, 15 jaar en 17 jaar. Het CIP-team bestaat uit twee kandoncologen, een kinderfysiotherapeut en een psycholoog. Het primaire doel is het monitoren van de algehele gezondheid en (neurologische) ontwikkeling, vroege signalering van behoeften aan psychosociale ondersteuning, het bieden van psycho-educatie en, waar mogelijk, geruststelling van het gezin. Om toekomstige CIP-gezinnen zo goed mogelijk te kunnen voorlichten en begeleiden, worden alle uitkomsten gebruikt voor wetenschappelijk onderzoek (met toestemming van ouders).

Resultaten

Sinds de oprichting in 2018 wordt de CIP-Poli door 191 verschillende kinderen bezocht. De moeders werden tijdens de zwangerschap gediagnosticeerd met borstkanker (n=84), gynaecologische kanker (n=40), hematologische kanker, (n=30), melanoom (n=16), gastro-intestinale kanker (n=6), sarcoom (n=4), hersentumor (n=3) en overige vormen van kanker (n=8). In het algemeen lieten de kinderen een normale ontwikkeling zien. Bij het laatste follow-up moment was 18% van de moeders overleden aan de gevolgen van de ziekte. Onze klinische ervaring is dat vrijwel alle gezinnen, in het speciaal de gezinnen waarin moeder overleed, nog steeds dagelijks een grote psychische impact ervaren van de kanker.

Conclusie

Ondanks de geruststellende uitkomsten betreffende de algehele gezondheid en ontwikkeling van de kinderen, blijft psychosociale opvolging van de gezinnen noodzakelijk. Indien nodig, moet er psychosociale begeleiding voor deze gezinnen worden geregeld om hun kwaliteit van leven te verbeteren.
