Zelfhulp mobiele applicaties bij problematisch alcoholgebruik en alcoholafhankelijkheid in de eerste lijn.

Haio: MUNTERS Dries , KUL
Promotor: VAN NULAND Marc , KUL
Praktijkopleider: DAENEN Marc , DUPONT Matthias , Kwanten Kathleen , SCHONK Evert , VAN BOXEM Koen

Context: Problematisch alcoholgebruik blijft een belangrijke bron van morbiditeit en mortaliteit in onze samenleving. Ondanks de beschikbaarheid van wetenschappelijk-onderbouwde behandelingen vinden vele patiënten momenteel de weg naar de zorg niet. mHealth is een veelbelovende instrument om deze kloof te overbruggen en is reeds onderzocht bij vele andere aandoeningen. Terwijl online korte interventies bij problematisch alcoholgebruik reeds beter zijn onderbouwd, hinkt het onderzoek naar mHealth op basis van cognitieve gedragstechnieken (CGT) nog achterop, zeker in de eerste lijn.

Onderzoeksvraag: In deze systematische review onderzoeken we de effectiviteit van mobiele applicaties of websites die gebruikmaken van CGT-technieken bij problematisch alcoholgebruik in vergelijking met de gebruikelijke zorg in de westerse eerste lijn.

Methode: We zochten naar gerandomiseerde gecontrolleerde studies vanaf 2010. We excludeerden studies die patiënten onder 16 jaar includeerden of die specifieke comorbiditeiten vereisten. We voerden onze zoekopdracht uit op 7 mei 2021 in de volgende 4 databanken: PubMed, Embase, Web of Science en Cochrane Library. De twee reviewers screenden de 3437 artikels onafhankelijk van elkaar. Hierna evalueerden ze op onafhankelijke wijze de acht geïncludeerde artikels op bias, door gebruik te maken van de ROB-2 tool. We kozen ervoor om een narratieve review te schrijven omwille van de heterogeniteit in onze geïncludeerde artikels.

Resultaten: Onze resultaten tonen een klein maar inconsistent effect in het voordeel van mCBT in vergelijking met een wachtlijst of online korte interventies. Echter, de gegevens zijn beperkt, het merendeel van de studies includeerde patiënten uit de algemene populatie en gelijkwaardige effectiviteit t.o.v. face-to-face korte interventie bij de huisarts kon niet worden aangetoond.

Conclusie: Om een duidelijke conclusie te kunnen trekken over de effectiviteit van mCBT interventies in de huisartsenpraktijk, is meer onderzoek nodig.