Lifestyle programs as prevention of weight gain in patients with a first-episode psychosis: a review.

Haio: HACOUR Tine , KUL
Promotor: VERMANDERE Mieke , KUL
Praktijkopleider: DOCX Herman , Van Damme Ann , VAN STEENWEGHEN Steven , Vanden Heuvel Lien , Walder An

Context: : Ernstige psychische aandoeningen (SMI's) vormen een aanzienlijke belasting voor de wereldwijde volksgezondheid. Patiënten met SMI hebben vaker een verminderde levensverwachting en verhoogde morbiditeit die voornamelijk toe te schrijven is aan cardiovasculaire aandoeningen (CVD's) en metabole stoornissen. Bovendien blijven patiënten met SMI aanzienlijke gezondheidszorgongelijkheden ervaren, wat bijdraagt aan onderdiagnose en onderbehandeling van veelvoorkomende comorbiditeiten zoals arteriële hypertensie en diabetes. Leefstijlinterventies zijn naar voren gekomen als een preventieve behandeling om cardiometabole risicofactoren te verlagen in deze kwetsbare populatie.

Onderzoeksvraag: Het doel van deze literatuurstudie is de zoektocht en samenvatting rond evidentie met betrekking tot effectieve levensstijlprogramma's voor patiënten met een eerste psychose met als doel het behouden of het verliezen van gewicht.

Methode: Deze systematische literatuurreview onderzoekt de effectiviteit van leefstijlinterventies bij het vermijden van cardiometabole risicofactoren bij personen die een eerste psychotische episode doormaken. De review richtte zich op diverse modaliteiten van leefstijlinterventies, met name lichaamsbeweging, voedingsaanpassingen en gecombineerde benaderingen. De review concentreerde zich op de parameters gewicht en tailleomvang. Een uitgebreide zoekstrategie gericht op studies gepubliceerd in het afgelopen decennium leverde negen relevante artikelen op.

Resultaten: Begeleide trainingsprogramma's en gepersonaliseerde dieetplannen toonden veelbelovende resultaten in het vermijden van gewichtstoename in tegenstelling tot louter informatieve sessies, maar de duurzaamheid en langetermijnresultaten varieerden tussen studies. Opmerkelijk is dat vroege interventie na het begin van psychose betere resultaten liet zien, hoewel er beperkt onderzoek bestaat op dit gebied.

Conclusie: Uitdagingen zoals betrokkenheid van deelnemers, behoud en kosten van interventies benadrukken de complexiteit van het implementeren van leefstijlinterventies in deze populatie. Verder onderzoek, met name gerandomiseerde gecontroleerde studies met grotere steekproefgroottes en langere follow-up periodes, is nodig om de bewijsbasis te versterken. Het aanpakken van gezondheidszorgongelijkheden en stigma rondom psychische aandoeningen is essentieel om een eerlijke toegang tot preventieve interventies te waarborgen en de cardiovasculaire resultaten bij personen met SMI te verbeteren.