Is er een plaats voor muziektherapie in de behandeling van depressie bij volwassenen in de eerste lijn?

Haio: Torck Laurens , U.G.
Promotor: Leman Marc , U.G.
Praktijkopleider: CASNEUF Veerle , Chinitor Ewald , DE FEYTER Jana , Kools Djaya , NOBELS Frank , VAN VLEM bruno

Context: Gemiddeld 14% van de volwassenen maakt tijdens het leven een depressieve stoornis door. Dit beïnvloedt het persoonlijk, sociaal en professioneel functioneren van een patiënt. Onder de huidige behandelingsmethoden bereikt 25% van de patiënten geen remissie. Muziektherapie is een alternatieve therapievorm, waarbij een muzikale interventie plaatsvindt, individueel of in groep, onder begeleiding van een muziektherapeut. Gezien muziek een stimulus is die bepaalde stemmingen en emoties kan oproepen en moduleren, bestaan er verschillende studies die nagaan of muziektherapie een meerwaarde kan vormen in de behandeling van depressie.

Onderzoeksvraag: In deze masterproef wordt onderzocht welke evidentie er bestaat over het gebruik van muziektherapie in de behandeling van depressie bij volwassenen en hoe dit kan worden geïmplementeerd in de dagdagelijkse huisartsgeneeskunde.

Methode: Er werd een narrative review uitgevoerd omwille van de eerder beperkte kwalitatieve literatuur, alsook de mogelijkheid om de onderzoeksvraag ruim te verkennen. 1421 artikels werden geselecteerd via Pubmed en Embase. Op basis van de in- en exclusiecriteria werden uiteindelijk 38 artikels geïncludeerd. De patiëntenpopulatie omvatte volwassenen met een diagnose van depressie, met een focus op muziektherapie als interventie en een breed scala aan uitkomstmaten, zoals depressieve symptomen, sociaal en beroepsmatig functioneren, en bijwerkingen.

Resultaten: Het ontstaansmechanisme van depressie kan toegelicht worden volgens het biopsychosociaal model. Muziek blijkt een effect te hebben op de drie pijlers hiervan. Biomedisch ziet men bij muziektherapie een verhoogde activiteit in de hersengebieden die instaan voor emotieregulatie, belonging en cognitie. Bijkomend wordt het autonoom zenuwstelsel beïnvloed, met veranderingen in hartfrequentie, bloeddruk en ademhalingsfrequentie, en het somatisch zenuwstelsel, dat instaat voor bewuste bewegingen. Psychologisch beïnvloedt muziektherapie de emotionele en relationele beleving, de motivatie en coping mechanismen van depressieve patiënten. Muziektherapie kan ook hun sociale vaardigheden bevorderen dankzij de therapeutische relatie met de muziektherapeut, maar ook door een eventuele interactie met medepatiënten. Muziektherapie zou vooral een gunstig effect hebben op depressie indien dit wordt toegevoegd aan de standaardtherapie (medicatie en/of psychotherapie). Passieve muziektherapie, waarbij geluisterd wordt naar muziek, bereikt sneller een therapeutisch effect. Actieve therapie daarentegen, waarbij de patiënt zelf muziek maakt, geeft een meer uitgesproken reductie in depressie scores. Er is geen significante evidentie over het verschil tussen individuele of groepstherapie. In de huidige literatuur is de frequentie van therapiesessies sterk variabel, alsook de duur van de behandeling. Langdurige behandelingen lijken effectiever te zijn. Wel wordt besloten dat de vrije keuze van de patiënt van muziekgenre en het soort therapie de autonomie en eigenwaarde bevordert. Dit kan bijdragen aan het herstelproces van een depressie.

Conclusie: Muziektherapie beïnvloedt alle componenten van het biopsychosociaal model die aan de basis liggen van het ontstaan en het herstel van een depressie. Hierbij is een therapeutische relatie met de muziektherapeut, alsook therapie gekozen op maat van de patiënt essentieel. In de toekomst zijn meer gestandaardiseerde en homogene studies nodig om richtlijnen op te stellen.

Deze benadering kan resultaten opleveren met meer bewijskracht, waardoor het mogelijk wordt om bruikbare richtlijnen voor de huisartspraktijk op te stellen en te discussiëren over terugbetaling.