Bewegen als behandeling bij depressie: een literatuurstudie

Haio: LEUPE Jasmien , KUL
Promotor: CHRISTIAENS Thierry , U.G.
Praktijkopleider: DENOLF Heidi , Vermeulen Dirk

Context: Depressie is wereldwijd een vaak voorkomende aandoening die een grote morbiditeit en mortaliteit met zich meebrengt. De huidige behandeling bij de huisarts is vooral gericht op farmaco- en/of psychotherapie. Sommige patiënten verkiezen echter alternatieve therapie?n zoals bewegen of zelf acupunctuur. Theoretisch zijn er vele voordelen aangetoond van bewegen bij de behandeling van depressie.

Onderzoeksvraag: Het analyseren van de effectiviteit van bewegen bij de behandeling van depressie. Enerzijds wordt de Cochrane review 2013 geupdate. Anderzijds is het de bedoeling na te trekken in welke mate de nieuwe besluitvorming toepasbaar is bij de hulpverlening in de eerstelijn, in het bijzonder in de huisartsenpraktijk.

Methode: Nieuwe randomised controlled trials (RCT?s) rond bewegen en depressie werden via Pubmed opgezocht met de volgende Mesh-termen: ?depression, depressive disorder AND exercise, exercise therapeutic, running??. Die RCT?s -gepubliceerd na 2012- die bewegen als behandeling bij volwassenen die aan depressie lijden, vergelijken met farmacotherapie, psychologische behandeling, geen behandeling, een placebo of andere alternatieve behandelingen werden geselecteerd.

Resultaten: Aan de reeds 39 studies van de Cochrane review 2013 werden zes nieuwe studies toegevoegd: Krogh 2012, Pfaff 2013, Oertel-Knochel 2014, Martiny 2012, Prakhinkit 2014 en Verrusio 2014. Drie van de zes studies vergeleken het effect van bewegen met een controlegroep. Krogh 2012 en Pfaff 2013 vonden geen statistisch verschil tussen de interventiegroep en de controlegroep. Wel stelde Pfaff 2013 een daling van depressie in beide groepen vast. Oertel-Knochel 2014 ontdekte dan weer een significant verschil tussen de interventiegroepen en de wachtgroep, waarbij de interventiegroepen beter was dan de wachtgroep. Er gebeurde geen verdere analyse tussen de interventiegroepen onderling. Twee studies testten bewegen als behandeling versus alternatieve behandeling: Martiny 2012 vond een significant verschil tussen de groep die een alternatieve behandeling (waaktherapie) kreeg en de beweeggroep, dit in het voordeel van de alternatieve behandeling en gedurende de hele follow-up periode. Prakhinkit 2014 toonde een belangrijk verschil aan tussen de groep die aan boeddhisme-wandel-meditatie deed en de controlegroep. Hier werd geen analyse uitgevoerd tussen de beweeggroep en controlegroep. Verrusio 2014 vond een significant verschil tussen de beweeggroep en de medicatiegroep maar dit pas na 24 weken, waarbij bewegen beter was. Discussie. De conclusie in de door ons gevonden 6 extra studies wijzen niet allemaal in dezelfde positieve richting van een meerwaarde van bewegen bij depressie. Het is dan ook weinig waarschijnlijk dat een volgende update van de Cochrane dit wel zal doen. De Cochrane review stelde als besluit dat bewegen bij de behandeling van milde depressie een matig klinisch effect heeft in vergelijking met de controlegroep. Wanneer men bewegen vergelijkt met psychotherapie of medicamenteuze therapie, ziet men geen verschil in uitkomstmaat tussen de twee groepen. Een nuancering van deze resultaten is echter aangewezen gezien de meeste studies bij een kleine populatie gebeurden, blindering meestal onmogelijk is, de interventie vaak kort duurde en de controlegroep niet altijd een placebogroep was. Daarnaast kan op basis van de resultaten geen verdere uitspraak gedaan worden over de aard van de bewegingsbehandeling (meest aangewezen type van beweging, de frequentie, de intensiteit). Ook

blijkt niet uit de studies of training alleen of in groep al dan niet met supervisie een meerwaarde biedt. Zou bijvoorbeeld een bewegingsdeskundige deze taak op zich kunnen nemen?

Conclusie: Bewegen is een mogelijke behandelingsoptie om milde depressie te behandelen, maar meer studies zijn nodig om de tal van onbeantwoorde vragen op te lossen en daarmee een effectieve richtlijn op te stellen.