

In samenwerking met Cochrane Insurance Medicine en Cochrane Work

Oefentherapie effectief bij chronischevermoeidheidssyndroom

Jan Hoving (AMC, KCVG), Frederieke Schaafsma (VUmc, KCVG), Jos Verbeek (FIOH), Rob Kok (UWV).

Praktijkvraag

Is oefentherapie effectief bij mensen met het chronischevermoeidheidssyndroom ten aanzien van vermoeidheid en fysiek functioneren?

Context

Als verzekeringsarts of bedrijfsarts wilt u beoordelen of er nog behandelmogelijkheden zijn bij cliënten die al maanden of jaren (toenemende) vermoeidheidsklachten hebben en uiteindelijk de diagnose chronischevermoeidheidssyndroom krijgen. De multidisciplinaire richtlijn *Diagnose, behandeling, begeleiding en beoordeling van patiënten met het chronischevermoeidheidssyndroom (CVS)* uit 2013 geeft aan dat de eerste voorkeur van behandeling cognitieve gedragstherapie (CGT) is, en Graded Exercise Therapy (GET) de tweede keuze. Recent heeft u ook de zeepkist gelezen in TBV van december 2017 over dit onderwerp en u vraagt zich af wat de meest recente Cochrane review uit 2017 over de effectiviteit van oefentherapie als behandeling voor CVS hierover zegt.¹

Samenvatting methode en belangrijkste resultaten

De PICO was als volgt: heeft oefentherapie (I) in vergelijking met alleen gebruikelijke zorg (C) een positief effect op vermoeidheid (O) bij volwassen patiënten met medisch onverklaarde moeheidsklachten gedurende meer dan 6 maanden (P) en heeft deze therapie schadelijke bijwerkingen (O)? De auteurs van de review keken ook of in de studies relevante uitkomsten zoals fysiek functioneren en slaapproblemen waren gemeten. De interventies definieerden de auteurs als aerobe oefentherapie met een van te voren gezamenlijk afgesproken of individueel opbouwschema (zoals GET), dan wel als anaerobe oefentherapie met een opbouwschema. De oefeningen betroffen wandelen, zwemmen, hardlopen en flexibiliteit- en krachttraining. Er werden 8 gerandomiseerde onderzoeken (RCTs) met in totaal 1518 patiënten gevonden (alle literatuur tot mei 2014) die een antwoord op deze vraag konden geven.

Direct na behandeling lieten 7 trials een verbetering zien op de uitkomst moeheid en de grootte van het effect wisselde van een 14% tot 25% lagere score op verschillende vermoeidheidsschalen. Bij mensen met CVS resulteerde oefentherapie in vergelijking met *care as usual* in minder moeheid en de kwaliteit van het bewijs hiervoor was laag tot gemiddeld afhankelijk van het aantal studies die dezelfde vermoeidheidsschaal gebruikten. Oefentherapie liet ook een positief effect zien op fysiek functioneren, slaapproblemen en zelf ervaren gezondheid direct na afronden behandeling. Een klein aantal deelnemers rapporteerde bijwerkingen zoals verminderde mobiliteit of toename van CVS-symptomen in zowel de oefentherapiegroep als de controlegroep.

Voor de resultaten na een tot twee jaar follow-up waren 2 studies met 351 patiënten beschikbaar. Het effect op moeheid en fysiek functioneren was voor oefentherapie (GET) en CGT even gunstig. Het aantal geïncludeerde patiënten in deze studies was te laag om mogelijke bijwerkingen van deze therapie te kunnen vaststellen.

Conclusie

De auteurs concluderen dat er bewijs van lage tot middelmatige kwaliteit is dat oefentherapie effectief is voor het verminderen van moeheid en het verbeteren van fysiek functioneren. Deze effectiviteit ligt in dezelfde orde van grootte als CGT. Er is geen bewijs dat oefentherapie uitkomsten verslechtert of dat er andere schadelijke bijwerkingen zijn. Verder onderzoek is nodig om type, duur en intensiteit van de meest effectieve oefentherapie vast te kunnen stellen.

Opmerkingen

Onderzoek naar de behandeling van CVS wordt kritisch gevolgd in binnen en buitenland. Hoewel de trials in deze review verschillende diagnostische criteria hanteren voor CVS en verschillende typen oefentherapie en controle interventies gebruiken maakt dat voor de conclusie niet uit. De auteurs laten in hun resultaten zien dat het positieve effect op vermoeidheid overeind blijft in verschillende



Cochrane Insurance Medicine vertegenwoordiging op Verzekeringsgeneeskundige dagen 2017

subgroepanalyses. De kwaliteit van het bewijs is niet hoog omdat het aantal studies beperkt is, en de gebruikte uitkomstschalen voor vermoeidheid niet altijd vergelijkbaar zijn. Dit betekent dat nieuwe studies nog een relevante impact kunnen hebben op dit verschil in gemeten effect.

Implicaties voor praktijk en onderzoek

Alhoewel er in deze review geen arbeidsgelerateerde uitkomstmaten werden gemeten, kun je als verzekerings- of bedrijfsarts wel goed uit de voeten met uitkomstmaten als (ernst van de) moeheid en fysiek functioneren. Het is ook duidelijk dat lang niet iedereen profiteert van oefentherapie en in de toekomst moet door middel van verder onderzoek duidelijk worden welke subgroepen het meest profijt kunnen hebben van oefentherapie.

Literatuur

1. Larun L, Brurberg KG, Odgaard-Jensen J, Price JR. Exercise therapy for chronic fatigue syndrome. Cochrane Database of Systematic Reviews 2017, Issue 4. Art. No.: CD003200. DOI: 10.1002/14651858.CD003200.pub7.

Cochrane Corner & EBM

In deze rubriek willen Cochrane Insurance Medicine (CIM) en Cochrane Work u op de hoogte houden van ontwikkelingen binnen Cochrane en Evidence Based Medicine (EBM) bij de bedrijfs- en verzekeringsgeneeskunde.

Cochrane is een onafhankelijke, internationale non-profit organisatie die onderzoek naar de effecten van het handelen in de gezondheidszorg samenvat in de vorm van systematische literatuuroverzichten. Binnen de Cochrane Library zijn vooral systematische reviews van interventiestudies opgenomen en in veel mindere mate ook diagnostische studies (<http://www.cochranelibrary.com>).

CIM en Work beogen:

- bestaande systematische reviews, die relevant zijn voor de bedrijfs- en verzekeringsgeneeskunde ter beschikking te stellen aan deze professionals;
- de uitvoering van dergelijke systematische reviews waar nodig te bevorderen;
- te werken aan de toepasbaarheid en verspreiding van de verzamelde kennis in de bedrijfs- en verzekeringsgeneeskundige praktijk.

CIM: <http://insuremed.cochrane.org/>

Cochrane Work: <http://work.cochrane.org/>



Berichten

Cochrane review tip

- **Supported employment en psychische aandoeningen.** Supported employment and augmented supported employment zijn de meest effectieve vormen van begeleiding voor mensen met ernstige psychische aandoeningen maar het is onduidelijk wat de kosteneffectiviteit is ten opzichte van andere effectieve behandelingen. (Suijkerbuijk YB et al 2017. Cochrane Database of Systematic Reviews, September 2017)

Ontwikkelingen Cochrane

- Binnen Cochrane wordt Knowledge Translation, transfer van wetenschappelijke kennis naar de werkvloer, een belangrijk thema en daartoe is Cochrane-breed een strategie ontwikkeld: Cochrane Strategy to 2020. Duidelijk is dat Cochrane meer moet doen om zijn weg naar de gebruiker te vinden.
<http://community.cochrane.org/review-production/knowledge-translation>

Bijdrage leveren?

- Cochrane Insurance Medicine en Cochrane Work willen graag weten aan de effectiviteit van welke maatregelen of interventies verzekeringsartsen en bedrijfsartsen in de praktijk twifelen. Een Cochrane Review zou dan kunnen helpen om het beleid bij dat soort problemen te verduidelijken. Laat ons uw problemen weten zodat we mogelijk een Cochrane Review kunnen organiseren om te zien of er onderzoek is dat dit probleem kan oplossen. Voorbeelden van zulke problemen aangedragen door artsen uit de praktijk waren tilcursussen om rugklachten te voorkomen, zit-statafels om zitten op het werk te verminderen en effecten van slaapmiddelen op ploegdienstwerkers. Meldt deze bij:
j.l.hoving@amc.uva.nl
Als u interesse en ervaring heeft met vervaardigen van systematische reviews bent u ook welkom!

