

Cognitieve gedragstherapie versus een combinatie van pijneducatie en cognitieve gedragstherapie voor mensen met chronische musculoskeletale pijn

Gepubliceerd: 10-12-2015 Laatste bijgewerkt: 19-04-2024

Onze onderzoeksvraag is: *Wat is de toegevoegde waarde van PNE wanneer het voorafgaat aan CBT op het fysieke en psychologische functioneren van patiënten met pijn in het bewegingsapparaat.

Ethische beoordeling	Goedgekeurd WMO
Status	Werving gestopt
Type aandoening	Overige aandoening
Onderzoekstype	Interventie onderzoek

Samenvatting

ID

NL-OMON44990

Bron

ToetsingOnline

Verkorte titel

Chronische pijn educatie

Aandoening

- Overige aandoening

Synoniemen aandoening

chronische pijn

Aandoening

chronische pijn

Betreft onderzoek met

Mensen

Ondersteuning

Primaire sponsor: Erasmus MC, Universitair Medisch Centrum Rotterdam

Overige ondersteuning: Neuro Orthopaedic institute;Adelaide;Australia en Theia;Achmea

Onderzoeksproduct en/of interventie

Trefwoord: Chronische pijn, Cognitieve gedragstherapie, Kwaliteit van leven, Pijn educatie

Uitkomstmaten

Primaire uitkomstmaten

De belangrijkste uitkomstmaten zijn de verschillen in pijn intensiteit, pijn coping en pijn cognities tussen patiënten die zowel PNE als CBT hebben gekregen en patiënten die alleen CBT hebben gekregen.

Secundaire uitkomstmaten

Psychologische klachten, kwaliteit van leven, functionele status en kinesiofobie, zorggebruik en drop-out zijn secundaire uitkomstmaten.

Toelichting onderzoek

Achtergrond van het onderzoek

Chronische pijn is een groot gezondheidszorgprobleem. Epidemiologische data heeft laten zien dat chronische pijn belastend is voor zowel de individuele patiënt als de samenleving. Onderzoek heeft laten zien dat cognitieve gedragstherapie (CBT) positieve effecten heeft op chronische pijn. De effect sizes zijn echter klein en de therapietrouw is laag. Daarnaast, sluit CGT niet geheel aan bij het meer biomedische perspectief dat patiënten hebben met betrekking tot hun pijnklachten. Deze problemen zouden mogelijk verholpen kunnen worden door neurofysiologische pijneducatie (PNE) vooraf te laten gaan aan CGT. Door PNE wordt iemands begrip over zijn/haar pijn vergroot doordat de onderliggende neurofysiologische mechanismen op een toegankelijke manier worden uitgelegd.

Doel van het onderzoek

Onze onderzoeksvraag is: *Wat is de toegevoegde waarde van PNE wanneer het

voorafgaat aan CBT op het fysieke en psychologische functioneren van patiënten met pijn in het bewegingsapparaat.

Onderzoeksopzet

Gerandomiseerde gecontroleerde trial

Onderzoeksproduct en/of interventie

Alle deelnemers (n = 90) doorlopen 10 twee uur durende groeps sessies CBT. Een deel van de patiënten (n = 30) doorloopt voorafgaand aan de CBT drie individuele sessies van 45 minuten PNE.

Inschatting van belasting en risico

Alle deelnemers bezoeken het ziekenhuis 10 keer voor een twee uur durende groeps sessie CBT. Daarnaast vullen alle deelnemers 8 vragenlijsten in, op drie verschillende tijdstippen. Een deel van de patiënten komt drie keer extra naar het ziekenhuis voor een 45 minuten durende individuele sessie PNE. Deze deelnemers zullen voorafgaand aan en na de PNE nog een extra vragenlijst invullen. Alle deelnemers hebben kans om te profiteren van de interventie, gezien CBT bewezen positieve effecten heeft op chronische pijn. Er wordt verondersteld dat de deelnemers die ook de PNE sessies doorlopen het meest zullen profiteren. Zover bekend, zijn er geen risico's verbonden aan zowel CBT als PNE.

Contactpersonen

Publiek

Erasmus MC, Universitair Medisch Centrum Rotterdam

's-Gravendijkwal 230
Rotterdam 3015 CE
NL

Wetenschappelijk

Erasmus MC, Universitair Medisch Centrum Rotterdam

's-Gravendijkwal 230
Rotterdam 3015 CE
NL

Locaties

Landen waar het onderzoek wordt uitgevoerd

Netherlands

Deelname eisen

Leeftijd

Volwassenen (18-64 jaar)

65 jaar en ouder

Belangrijkste voorwaarden om deel te mogen nemen (Inclusiecriteria)

- 1) Chronische musculoskeletale pijn
- 2) Het vermogen om Nederlands te spreken, lezen en schrijven
- 3) Op z'n minst een bovengemiddelde score op twee subschalen van de Vierdimensionale Klachtenlijst, welke gecontroleerd worden tijdens een anamnestic interview met een psycholoog en/of een score van 8 of hoger op een van de schalen van de Hospital Anxiety and Depression Scales (HADS)
- 4) Leeftijd boven de 18

Belangrijkste redenen om niet deel te kunnen nemen (Exclusiecriteria)

- 1) Migraine
- 2) Onvermogen om nieuwe kennis over de werking van het menselijk lichaam op te doen, gemeten met de Set of Brief Screening Questions
- 3) Momenteel onder behandeling bij een psycholoog

Onderzoekopzet

Opzet

Type: Interventie onderzoek

Onderzoeksmodel: Parallel

Toewijzing:	Gerandomiseerd
Blinding:	Open / niet geblindeerd
Controle:	Actieve controle groep
Doel:	Behandeling / therapie

Deelname

Nederland	
Status:	Werving gestopt
(Verwachte) startdatum:	28-01-2016
Aantal proefpersonen:	90
Type:	Werkelijke startdatum

Ethische beoordeling

Goedgekeurd WMO	
Datum:	10-12-2015
Soort:	Eerste indiening
Toetsingscommissie:	METC Erasmus MC, Universitair Medisch Centrum Rotterdam (Rotterdam)
Goedgekeurd WMO	
Datum:	19-12-2017
Soort:	Amendement
Toetsingscommissie:	METC Erasmus MC, Universitair Medisch Centrum Rotterdam (Rotterdam)

Registraties

Opgevolgd door onderstaande (mogelijk meer actuele) registratie

Geen registraties gevonden.

Andere (mogelijk minder actuele) registraties in dit register

Geen registraties gevonden.

In overige registers

Register

CCMO

ID

NL52800.078.15