

Virtual reality als behandeling van een stoornis in het gebruik van alcohol

Gepubliceerd: 13-06-2022 Laatste bijgewerkt: 05-04-2024

Het doel van de studie is om te onderzoeken of cue-exposure-therapie middels virtual reality (VR CET) kan bijdragen aan het verminderen van subjectieve craving bij patiënten die lijden aan een alcoholgebruiksstoornis (AUD). Verder zullen de vragen...

Ethische beoordeling	Goedgekeurd WMO
Status	Werving nog niet gestart
Type aandoening	Overige aandoening
Onderzoekstype	Interventie onderzoek

Samenvatting

ID

NL-OMON51954

Bron

ToetsingOnline

Verkorte titel

VR als behandeling van een stoornis in het gebruik van alcohol

Aandoening

- Overige aandoening

Synoniemen aandoening

alcoholverslaving, Stoornis in het gebruik van alcohol

Aandoening

Middelgerelateerde en verslavingsstoornissen

Betreft onderzoek met

Mensen

Ondersteuning

Primaire sponsor: Parnassia (Den Haag)

Overige ondersteuning: Ministerie van OC&W, Antes

Onderzoeksproduct en/of interventie

Trefwoord: Stoornis in het gebruik van alcohol, Verslaving, Virtual reality, VR CET

Uitkomstmaten

Primaire uitkomstmaten

De primaire parameter is subjectieve craving, welke gemeten zal worden met vragenlijsten. Proefpersonen wordt gevraagd om de ASI, Mate CRIMI: verlangen en VAS in te vullen voor elke VR-behandelsessie. Na afloop van de behandelsessie wordt aan de deelnemers gevraagd het VAS opnieuw in te vullen. Drie maanden na de laatste sessie wordt aan de deelnemers gevraagd om alle bovengenoemde vragenlijsten nogmaals in te vullen.

Secundaire uitkomstmaten

Secundaire parameters zijn fysiologische craving en 'self-efficacy' gemeten door middel van zelfrapportage. De niet-invasieve fysiologische maten zijn hartslagvariatie en huidgeleiding, welke vastgelegd zullen worden met behulp van Biopac software. Ten derde worden de proefpersonen na elke virtual reality-sessie gevraagd de therapie-evaluatieschaal in te vullen om te onderzoeken hoe de proefpersonen de virtual reality cue exposure-therapie hebben ervaren. Tevens wordt terugval in alcoholgebruik bijgehouden door middel van zelfrapportage en door routinematige urine-drugscontroles.

Toelichting onderzoek

Achtergrond van het onderzoek

Drugsmisbruik is een groot mondiaal probleem, waarbij het het meest prominent aanwezig is in westerse ontwikkelde landen (WorldHealthOrganisation, 2018). Het

is een probleem in termen van de enorme financiële kosten als gevolg van medische zorg, criminaliteit en productiviteitsverlies (zie bijvoorbeeld: Bouchery et al., 2011). Bovendien is de enorme emotionele last die verslaafden en hun omgeving ondervinden, niet financieel uit te drukken.

Terugval in middelengebruik is een veelvoorkomend probleem bij patiënten met alcohol- en drugsproblematiek. Daarom hebben veel onderzoekers zich toegelegd op het ontwikkelen van nieuwe interventies om verslavingsproblematiek te behandelen en zo terugval te verminderen (Marissen et al., 2005). Van patiënten met een stoornis in middelengebruik is bekend dat ze na een periode van onthouding 50-80% terugvallen in eerder drugsmisbruik. Craving gaat bijna altijd vooraf aan een terugval en wordt daarom gezien als een belangrijke bijdrage aan de terugval bij eerder middelenmisbruik (McKay, 1999).

Virtual reality (VR) heeft de afgelopen jaren terrein gewonnen binnen het GGZ-onderzoek, waaruit blijkt dat de behandeling van angststoornissen met VR succesvol kan zijn (Freeman et al., 2017). Of VR ook daadwerkelijk kan bijdragen aan de effectieve behandeling van stoornissen in het gebruik van middelen is echter nog grotendeels onduidelijk.

Lee et al. (2007) toonden aan dat zucht afnam na 8 sessies van virtual reality-cue exposure behandeling (VR-CET) waarin 8 deelnemers werden blootgesteld aan alcoholgerelateerde triggers in VR-CET-scenario's. Ze suggereren daarom dat virtual reality de effectiviteit van cue-exposure-therapie kan vergroten en kan bijdragen aan een afname van zucht naar alcohol. Daarnaast veronderstellen ze dat virtual reality nuttig kan zijn bij de behandeling van alcoholafhankelijkheid en kan dienen als een evaluatie-instrument om hoogrisicopatiënten te identificeren (Lee et al., 2009). Bovendien laat onderzoek van Son et al. (2015) zien dat VR-CET bij personen met een stoornis in het gebruik van alcohol na 10 sessies bijdraagt **aan een vertraging van het hersenmetabolisme, wat duidt op een afname van het verlangen naar alcohol. Ze concluderen echter dat verder onderzoek naar deze vorm van therapie (VR CET) en de langetermijneffecten hiervan nader onderzocht moeten worden. In hun systematische review van 8 alcoholstudies met VR concluderen Durl et al. (2018) dat hoewel VR in alcoholonderzoeken positieve resultaten heeft laten zien, het nog veelal onderbenut blijft onder meer vanwege de hoge kosten. Ze concluderen ook dat verder longitudinaal empirisch onderzoek nodig is, aangezien tot dusver slechts één studie naar longitudinale effecten heeft gekeken. Een meta-analyse (Ghita & Gutierrez-Maldonado, 2018) van dertien onderzoeken waarin virtual reality werd gebruikt als diagnostisch hulpmiddel en voor het behandelen van craving bij mensen die bekend zijn met alcoholmisbruik, toont aan dat virtual reality kan worden gebruikt om craving op te wekken en dat VR CET kan worden gebruikt om craving te verminderen.

Doel van het onderzoek

Het doel van de studie is om te onderzoeken of cue-exposure-therapie middels

virtual reality (VR CET) kan bijdragen aan het verminderen van subjectieve craving bij patiënten die lijden aan een alcoholgebruiksstoornis (AUD). Verder zullen de vragen worden beantwoord of; 1. VR CET resulteert in een afname van fysiologische craving, 2. In welke mate fysiologische metingen van craving en gerapporteerde subjectieve craving overeenkomen 3. Resulteert VR in een toename van zelfeffectiviteit.

Onderzoeksopzet

Proefpersonen worden geworven op deeltijdbehandeling Verslavings- en Persoonlijkheid van Antes, gevestigd in Rotterdam. Ze worden geïnterviewd en gevraagd om vragenlijsten in te vullen. Deelnemers worden tijdens de virtual reality-behandeling fysiologisch gevolgd. Er wordt een registratie bijgehouden van het moment van ontslag uit de behandeling, evenals de reden van ontslag. De resultaten van routinematige (drugs) urineanalyses zullen worden geregistreerd naast zelfrapportage over terugval in drugsgebruik. Drie maanden na de eerste beoordeling zullen de deelnemers opnieuw worden geïnterviewd om de mate van ervaren craving in de afgelopen maand en het gebruik van verslavende middelen in de afgelopen drie maanden te onderzoeken.

Onderzoeksproduct en/of interventie

Tijdens de VR CET krijgen deelnemers twee keer per week een uur VR CET gedurende 5 opeenvolgende weken, 10 uur in totaal. Het reguliere CGT-protocol voor verslavingszorg wordt als leidraad gebruikt waarin de volgende onderdelen aan de orde komen: 1. Omgaan met risicosituaties, 2. Omgaan met craving, 3. Alcohol weigeren in sociale situaties. Tijdens de VR CET zullen deze onderdelen echter met het gebruik van virtual reality worden behandeld om deze vaardigheden in een virtuele wereld te oefenen.

Inschatting van belasting en risico

De proefpersonen zullen in de periode na detoxificatie worden blootgesteld aan een nieuw ontwikkelde virtual reality cue-exposure-behandeling (VR CET). Ondanks eerdere positieve behandelresultaten van virtual reality op het gebied van angststoornissen en de eerste resultaten van verslavingsonderzoeken waarin is aangetoond dat AUD-patiënten na 10 sessies van virtual reality-therapie een verminderd hersenmetabolisme hadden, hetgeen een regulerend effect op het limbisch systeem impliceert en de zucht naar alcohol vermindert (Son et al., 2015). Ondanks enkele eerste positieve resultaten is verder onderzoek op het gebied van virtual reality en (alcohol)verslavingsproblematiek nodig, omdat behandeling van verslavingsproblematiek door middel van virtual reality nog niet onomstotelijk bewezen effectief is gebleken. Daarom is het nodig om verder onderzoek te doen om te onderzoeken of virtual reality-therapie positieve effecten zal hebben op zucht bij stoornissen in alcoholgebruik. Tijdens de VR CET worden patiënten blootgesteld aan alcoholgerelateerde prikkels. Dit kan een (tijdelijke) toename van zucht veroorzaken of in de meest ongunstige situatie

zelfs de kans op terugval bij alcoholmisbruik vergroten. Echter, in het geval van verhoogde zucht zullen deelnemers actief worden behandeld met betrekking tot het reguleren van hun verlangen door middel van preventietechnieken voor stimulusrespons. Zij krijgen dezelfde terugvalpreventie aangeboden als bij protocollaire cognitieve gedragsbehandeling, waarbij aandacht wordt besteed aan zelfcontrole maatregelen, een noodplan en inzicht in het patroon dat aan terugval voorafgaat.

Contactpersonen

Publiek

Parnassia (Den Haag)

Carnissensingel 51
Rotterdam 3083 JA
NL

Wetenschappelijk

Parnassia (Den Haag)

Carnissensingel 51
Rotterdam 3083 JA
NL

Locaties

Landen waar het onderzoek wordt uitgevoerd

Netherlands

Deelname eisen

Leeftijd

Volwassenen (18-64 jaar)

Belangrijkste voorwaarden om deel te mogen nemen

(Inclusiecriteria)

Stoornis in het gebruik van alcohol

Belangrijkste redenen om niet deel te kunnen nemen (Exclusiecriteria)

Ernstige psychiatrische stoornissen (acute stemmingsstoornissen, acute psychotische stoornissen en neuropsychiatrische stoornissen).

Onderzoeksopzet

Opzet

Fase onderzoek:	2
Type:	Interventie onderzoek
Blinding:	Open / niet geblindeerd
Controle:	Geen controle groep
Doel:	Behandeling / therapie

Deelname

Nederland	
Status:	Werving nog niet gestart
(Verwachte) startdatum:	01-05-2022
Aantal proefpersonen:	10
Type:	Verwachte startdatum

In onderzoek gebruikte producten en hulpmiddelen

Generieke naam:	CleVR VR CGT systeem
Registratie:	Geregistreerd voor gebruik zoals toegepast in onderzoek

Ethische beoordeling

Goedgekeurd WMO

Datum:	13-06-2022
Soort:	Eerste indiening
Toetsingscommissie:	METC Erasmus MC, Universitair Medisch Centrum Rotterdam (Rotterdam)
Goedgekeurd WMO	
Datum:	06-03-2024
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	ID
CCMO	NL76721.078.22