

Systematische review: Vroege Interventie bij Psychose is effectiever dan standaardbehandeling

Uit een meta-analyse uit 2010 was gebleken dat vroege interventies bij een eerste psychose zeer veelbelovend zijn. Deze internationale systematische review en alomvattende meta-analyse (k=10 studies; 2176 patiënten) is een vervolg op de meta-analyse uit 2010 en vergelijkt de uitkomsten van RCT's waarin Vroege Interventie bij Psychose (VIP) wordt vergeleken met standaardbehandeling (Treatment as Usual, TAU). De Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA)-richtlijnen werden gevolgd. Voor inclusie moesten de studies aan de volgende voorwaarden voldoen: 1. Het moest een RCT zijn waarin VIP wordt vergeleken met TAU; 2. De deelnemers moeten een Eerste Psychotische Episode (EPE) of eerste fase van schizofrenie meemaken; 3. VIP moet worden aangeboden middels een multidisciplinair team. De primaire uitkomstmaten waren a. het stoppen van de behandeling (want is een indicator voor slechte of moeilijk te accepteren behandeling); b. opname in psychiatrisch ziekenhuis tijdens de behandeling (want is een indicator voor verergering van symptomen of terugval). De secundaire uitkomstmaten waren o.a.: betrokkenheid bij school of werk; verbetering van totale symptomen; algemeen functioneren; terugval; remissie en herstel. Alle continue uitkomsten werden omgerekend naar Standardized Mean Differences (SMD) en alle categoriale uitkomsten naar Relatieve Risico's (RR). VIP bleek voor alle 13 uitkomsten waarvan een meta-analyse gemaakt kon worden en op alle meetmomenten betere uitkomsten te hebben dan TAU: niet voortzetten van behandeling: RR=0.70; 95%BI, 0.61-0.80; ten minste 1 opname: RR=0.74; 95%BI, 0.61-0.90); betrokken bij school of werk: RR=1.13; 95%BI, 1.03-1.24; totale ernst van symptomen: SMD=-0.32; 95%BI, -0.47—0.17).

Correll CU, Galling B, Pawar A, Krivko A, Bonetto C, Ruggeri M, Craig TJ, et al. (2018). Comparison of Early Intervention Services vs Treatment as Usual for Early-Phase Psychosis: A Systematic Review, Meta-analysis, and Meta-regression. JAMA Psychiatry. 2018 Jun 1;75(6):555-565.