

S1: Chronische vermoeidheid: onderzoek naar kwetsbaarheid

Drs. Maud De Venter
Drs. Jela Illegems
Prof. dr. Filip Van Den Eede



9^e Vlaams Geestelijke Gezondheidscongres



Universiteit Antwerpen / UZA

S1: Chronische vermoeidheid: onderzoek naar kwetsbaarheid

Chronische vermoeidheid:
voorbeschikkende rol van persoonlijkheidsdimensies
en het effect ervan op de behandeling

Jela Illegems



9^e Vlaams Geestelijke Gezondheidscongres



Universiteit Antwerpen / UZA

Persoonlijkheid en CVS




3

Biopsychosociaal model

Kwetsbaarheden

- Lichamelijke kwetsbaarheid
- Factoren prenataal/kindertijd/jeugd
- **Persoonlijkheid**
- Levensstijl



Uitlokkende factoren

- Biologisch
- Psychisch
- Sociaal

Langdurig onevenwicht draaglast-draagkracht
= **Chronische stress**

Onderhoudende factoren

- Afnemen draagkracht – Deconditionering
- Belastend /vermijdend activiteitenpatroon
- Emotionele gevolgen – **Introversie**
- Gevoel geen controle
- Weinig inzicht oorzakelijke factoren (somatische attributie)
- Focus op lichamelijke klachten
- Reacties van anderen (onbegrip)
- Persoonlijke onderhoudende factoren



Klachten

Ontregelingen lichaam

- HPA-as (neuro-endocrien)
- Autonoom Zenuwstelsel
- Immuniteit
- Spierstelsel
- Stofwisseling



4

State of the Art: Persoonlijkheid en CVS

- Verhoogde niveaus van:
 - obsessief-compulsieve persoonlijkheidskenmerken,
 - zelfkritisch perfectionisme en
 - cognitief-gedragsmatige factoren: persistence, action-proneness, harm-avoidance en all-or-nothing behavior.
- **Big Five Persoonlijkheidsdimensies: Five-Factor Model**
 - Neuroticisme
 - Extraversie
 - Openheid
 - Altruïsme
 - Conscientieusheid



Persoonlijkheidsdimensies en CVS

- Hoger **Neuroticisme**:
 - Meeste bewijs voor associatie met CVS
 - Niet altijd gecontroleerd voor angst en depressie
 - Gevolg van langdurige ziekte? Geen verschil met RA en MS vs prospectief tweelingenonderzoek (stress-kwetsbaarheid)
- Lagere **Extraversie**:
 - Wordt niet steeds gevonden
 - O.w.v. verlaagde activiteit? Vs prospectief tweelingenonderzoek (causaal, onderhoudend)
 - Post-infectieuze CVS eerder gerelateerd aan hogere extraversie
- **Openheid**: niet verschillend?
 - Weinig tot niet onderzocht



Persoonlijkheidsdimensies en CVS

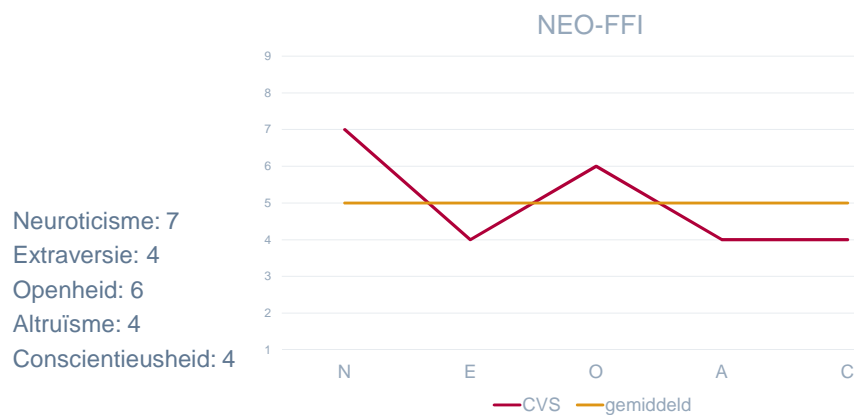
- Lager **Altruïsme**
 - Slechts 1 studie
- **Conscientieusheid**
 - Tegengestelde bevindingen

Voorgaand onderzoek

- Eerder met kleine onderzoekspopulaties: geen zicht op interacties, mediators, moderators, genderverschillen
- Gezonde of zieke (MS, RA) controlegroep
- Vaak niet gecontroleerd voor angst en depressie
- Geen zicht op causaliteit



Persoonlijkheid en CVS – UZA (N= 1143)



Persoonlijkheid en CVS

Stijlgrafieken NEO

Emoties	Zorgelijke pessimisten	Gespannen	Introvert	Angst	Depressie	Vreugdeloos
Afweermecanismen	Hypergevoelig	Geen afweer	Rampdenkers	Nachtmerries	Creatief denken	Excentriek
Omgang met boosheid	Opvliegend	Snel kwaad	Hoge expressie	Prikkelbaar	Egocentrisch	Snel beledigd
Behersing impulsiviteit	Overmatige controle	Controlerend	Perfectionisme	Onhaalbare doelen	Schuldgevoelens	Dwangmatig
Interesses	Introspectief	Solo-activiteiten	Creatief	Kennis	Uitdaging beroep	Privacy beroep
Sociale Interacties	Eigengereiden	Anderen = tegenstanders	Behoedzaam	Afstandelijk	Respect	Eigen wensen
Manier van doen	Lethargisch	Laag enthousiast	Lage motivatie	Passief	Weinig initiatief	Buitenstaander
Attitudes	Vrije denkers	Kritisch	Overwogen	Eigen oordeel	Gevoelens anderen negeren	Eigen waarheid
Leren	Dromers	Nieuwe ideeën	Fantasievol	Opstarter	Lage concentratie	Zelfzeker
Maatschappelijke houding	Alledaagsen	Eigen welzijn	Plezier	Zwakke wil	Onwenselijke gewoonten	



Persoonlijkheidstypes en CVS

- **Masuda et al., 2002:** Infectieuze versus non-infectieuze CVS
- Geen verdere onderzoeken naar persoonlijkheidstypes binnen de CVS-groep
- **Fibromyalgie (FM):**
 - Bucourt et al., 2016:
 - Cluster hoger neuroticisme en altruïsme en lagere consciëntieusheid met veel pijn;
 - Cluster laag neuroticisme en hoge consciëntieusheid met weinig pijn.
 - Langere ziekteduur: toename altruïsme.
 - Torres et al., 2013:
 - Cluster met hoger neuroticisme en lagere extraversie;
 - Cluster met gemiddelde scores, buiten neuroticisme alle hoger dan het eerste cluster.



Drie prototype-model (Asendorpf et al., 2001; Robins et al., 1996)

Beschreven in gezonde en pathologische populaties

- **Overgecontroleerde prototype (23%):**
 - Verhoogd neuroticisme, verlaagde extraversie (beknotting)
- **Ondergecontroleerd prototype (28%):**
 - Verlaagd altruïsme en consciëntieusheid (emotionele dysregulatie)
- **Veerkrachtig prototype (49%):**
 - Benedengemiddeld neuroticisme en overige (boven)gemiddeld (hoog functioneren)

Teveel en te weinig ego-controle zou leiden tot inflexibiliteit in stressvolle omstandigheden



Outcome CGT bij CVS



State of the Art: Outcome CGT voor CVS

Matige effect-sizes: 2 meta-analyses: .33 en .47 (Castell et al., 2011; Malouff et al., 2008)

RCT vs Klinische praktijk (CP) vs Natuurlijk verloop (NC)

- Vooruitgang na CGT: 34 - 83%, CP: mediaan 39,5% (8-63%), NC: 17% (18 mnd=langer)
- Niet voldoen criteria: 55 - 69%, CP: 36,2%
- (Volledig) herstel: 15 - 23% (adol: tot 79%), CP: mediaan 5% (0-31%), NC: 3-6% (6 mnd - 4 jaar)
- Werkhervatting CP: 8-30%
- Achteruitgang: 5-20%

Beloop na CGT:

1^e jaar CGT: verdere vooruitgang en behouden tot 2 jaar follow-up.

5 jaar follow-up: niet-klinisch moe: 63% naar 28%, fysiek functioneren beter bewaard (48%)



Groeps-CGT en outcome CVS

- **Wiborg et al. 2015**
 - Grote effect-size = 1.1 voor ernst vermoeidheid
 - Grote effect-size = 0.9 voor algemene beperktheid
 - Matige effect-size = 0.5 voor fysiek functioneren
- **UZA: De Venter et al. 2018 (submitted)**
 - Matige effect-size = .68 voor totale vermoeidheid (CIS)
 - Kleine effect-size = .20 voor fysiek functioneren (SF-36)



State of the Art: Persoonlijkheid & Outcome

Weinig onderzoek, enkel **Neuroticisme** zeer beperkt onderzocht

Algemeen: Neuroticisme geen predictor voor outcome bij CVS

CGT voor CVS: slechts 1 studie: Poppe et al., 2013

- Associatie met mentale levenskwaliteit
- Geen associatie met fysieke levenskwaliteit, noch vermoeidheid
- Neuroticisme verklaart 7% variantie voor mentale levenskwaliteit, doch niet significant na introductie "acceptatie" in het model

- **Beperkingen outcome-onderzoek**

- Korte follow-up
- Weinig longitudinaal onderzoek
- Voornamelijk RCT's (strikte inclusie en betere outcome)



State of the Art: Persoonlijkheid & Outcome

- **Gezondheid en neuroticisme**

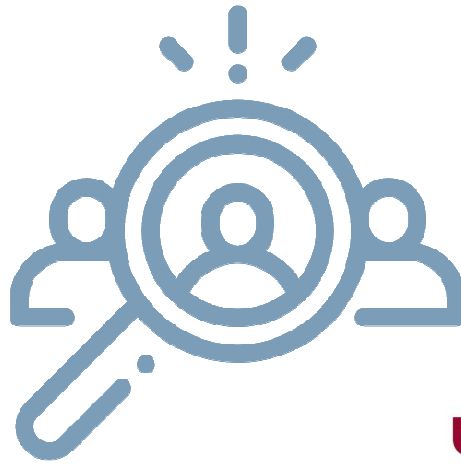
- Risicofactor voor ziekte algemeen
- Gerelateerd aan onmatig ziektegedrag, slechtere gezondheidsoutcome en mortaliteit
- Rol bij pathogenese, risicogedrag, coping, stress-reductie of therapietrouw
- Causaal of non-causaal (3^e variabele: fysieke responsiviteit)

- **Behandeling**

- Persoonlijkheid stabiel kenmerk
- Doch verandering persoonlijkheid in volwassenheid en vooral neuroticisme veranderbaar bij therapie



Onderzoek UZA



Persoonlijkheid en CVS

Onderzoeksdesign

Klinische groep

- CVS
- deelnemers bilan 2002-2011
- ±1100 deelnemers
- Gemiddelde leeftijd: 39,54 jaar
- 91.6% vrouwen; 8,4% mannen

Controlegroepen

- 3 groepen
- Aantal deelnemers: 300 per groep

Gezond	Langdurig ziek	Psychiatrie
<ul style="list-style-type: none"> • 1e: Begeleiders Chirurgisch-degziekenhuis • 2e: Begeleiders Pediatrie • 3e: Medical check-ups 	<ul style="list-style-type: none"> • 1e: Hematologie / oncologie (Doodsharter) • 2e: Diabetes Mellitus Type 1 • 3e: IBD 	<ul style="list-style-type: none"> • 1e: UZA • 2e: externe psychiaters



Persoonlijkheid en CVS

Centrale onderzoeksvraag:

- Wat is het verband tussen de persoonlijkheidsstructuur en CVS, en in welke mate wordt dit verband beïnvloed door socio-demografische en klinische variabelen?

Subvragen

- Zijn er verschillen in persoonlijkheidsstructuur tussen CVS-patiënten enerzijds, en gezonden, langdurig zieken en psychiatrische patiënten anderzijds?
- Welke typische persoonlijkheidsstructuren komen voor bij CVS-patiënten?
- Wat is de relatie tussen socio-demografische en klinische variabelen, persoonlijkheidsstructuur en CVS?



Persoonlijkheid en CVS

Methode – Zelfbeoordelingvragenlijsten

- **Sociodemografische en klinische vragenlijst:**
 - Invultijd: 2 à 5 minuten
- **Persoonlijkheid:** NEO-FFI-NL: 60 items, 5 schalen (Big Five)
 - Invultijd: ca. 10 minuten
- **Hospital Angst en Depressie Schaal:** HADS: 14 items, 2 schalen
 - Invultijd: ca. 5 minuten
- **Checklist Individuele Spankracht:** CIS: 20 items, totaalscore + 4 schalen
 - Invultijd: 5 à 10 minuten



Persoonlijkheid – outcome CGT bij CVS

Onderzoeksdesign

CGT-cohorte:
±700 deelnemers met CVS



Persoonlijkheid – outcome CGT bij CVS

Centrale onderzoeksvraag:

- Is er een relatie tussen persoonlijkheidsdimensies/types en outcome bij een CGT-cohorte voor CVS?

Subvragen

- Is er een relatie tussen persoonlijkheidsdimensies/types met herstel, vermoeidheid, fysiek functioneren en psychische lijdensdruk in de CGT-cohorte?
- Is de trend overheen de tijd van vermoeidheid, fysiek functioneren en psychische lijdensdruk verschillend voor de persoonlijkheidsdimensies/types?



Persoonlijkheid – outcome CGT bij CVS

Methode – Zelfbeoordelingvragenlijsten

- **Sociodemografische en klinische vragenlijst:**
 - Invultijd: 5 à 10 minuten
- **Checklist Individuele Spankracht (CIS):** 20 items, totaalscore + 4 schalen (Vermoeidheid)
 - Invultijd: 5 à 10 minuten
- **Short Form Health Survey (SF-36):** 36 items, 9 schalen (Fysiek Functioneren)
 - Invultijd: 5 minuten



Resultaten?

- To be expected...

