

Welke rol spelen demografische en klinische eigenschappen in het effect van Virtual Reality – Cognitieve Gedragstherapie (VR-CGT) bij psychose? Een moderator analyse.

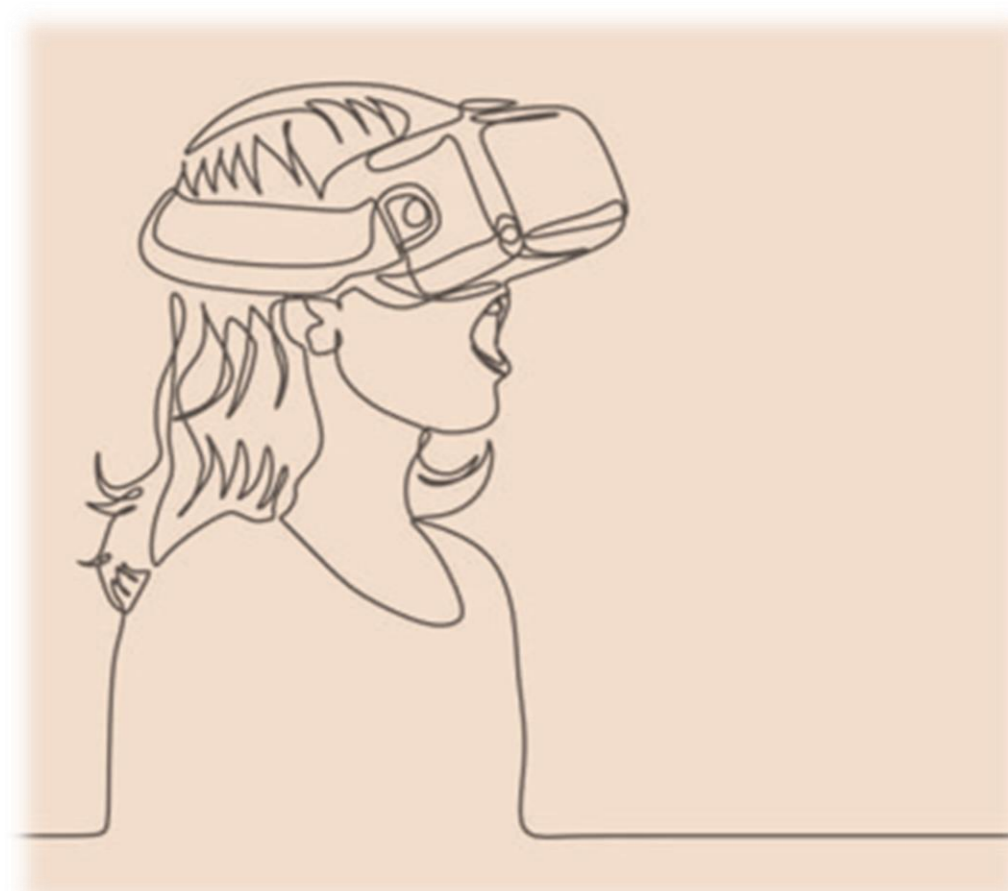
Maureen Berkhof^a, Elise C.D. van der Stouwe^a, Roos M.C.A. Pot-Kolder^c, Mark van der Gaag^{b,c}, Wim Veling^a, Chris .N.W. Geraets^a

^aUniversity Medical Center Groningen, University of Groningen, the Netherlands, ^bParnassia Psychiatry Institute, The Netherlands, ^cDepartment of Clinical Psychology, VU University, the Netherlands.

Achtergrond

- VR-CGT is een effectieve behandelmethode voor **paranoia en angst** bij psychose.
- Echter, het is **onbekend welke individuen het meest profiteren** van VR-CGT.
- Eerdere studies onderzochten **factoren** die van invloed zijn op het behandelresultaat van reguliere CGT, waaronder ziekteduur, paranoia, depressie en vermijdingsgedrag vóór de therapie.
- De **resultaten waren inconsistent**; sommige studies vonden dat lagere of hogere symptoomniveaus van deze factoren bij aanvang een betere behandelingsrespons voorspelden, terwijl andere studies dat niet aantoonde.
- De eerste **geautomatiseerde VR-CGT** bleek met name gunstig te zijn voor mensen met **ernstig vermijdingsgedrag**.

Doel



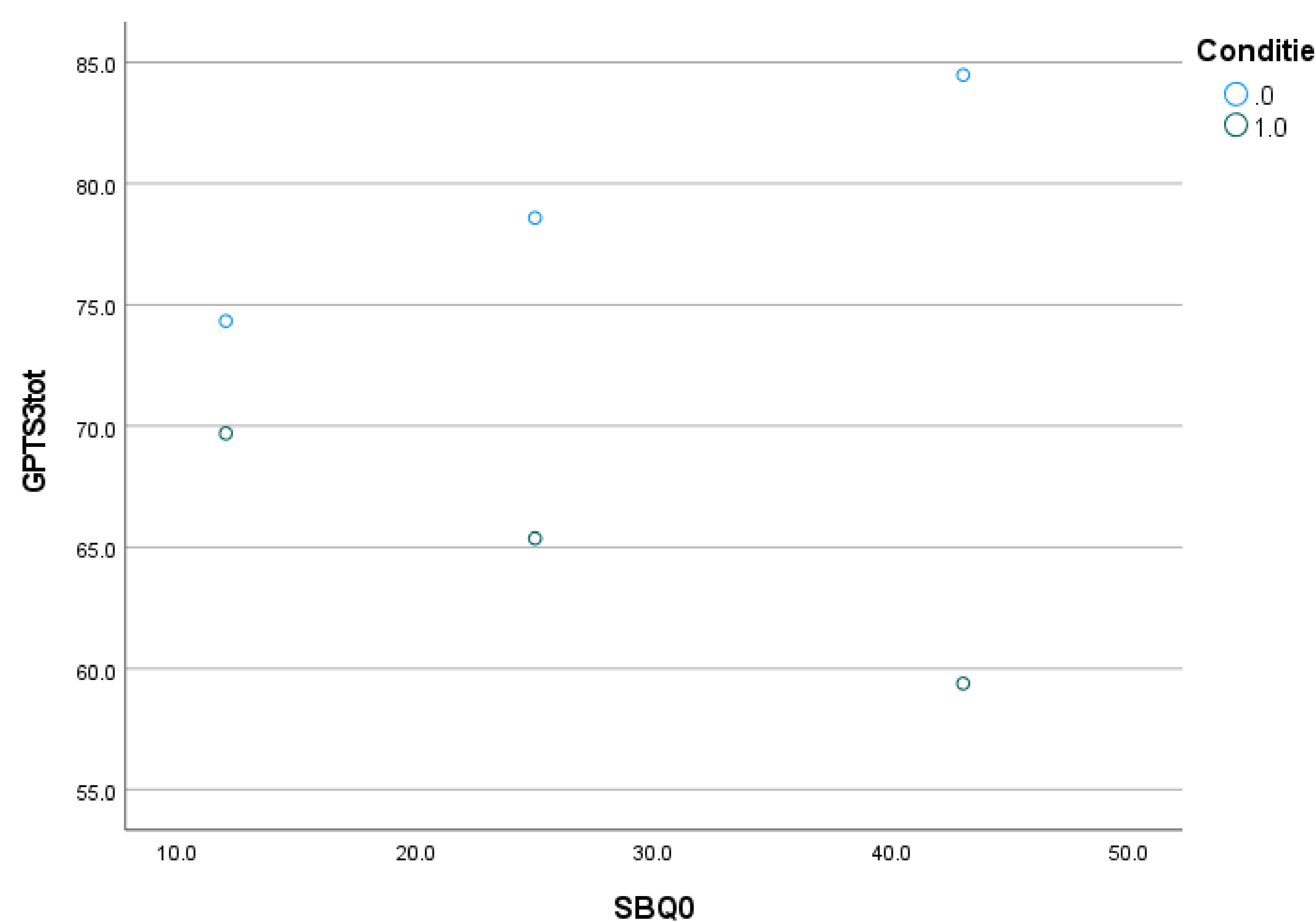
Het onderzoeken welke factoren bepalen wanneer VR-CGT het beste werkt en welke individuen het meest van deze behandeling profiteren.

Methode

- **Participanten:** In totaal namen 116 deelnemers met een DSM-5-diagnose van psychotische stoornis en minstens matige paranoia (GTPS > 40) deel aan de studie.
- **Procedure:** De gegevens werden verzameld als onderdeel van een multicenter gerandomiseerde gecontroleerde studie (RCT), waarbij deelnemers willekeurig werden toegewezen aan VR-CGT (n = 58) of gebruikelijke behandeling (TAU; n = 58).
- **Metingen:** Deelnemers vulden vragenlijsten en interviews in om demografische en klinische kenmerken te beoordelen voor (T0) en direct na de behandeling (8–12 weken; T1).
- **Analyse:** Er werd een moderatoranalyse uitgevoerd om de invloed van demografische en klinische kenmerken op baseline op de behandelresultaten te onderzoeken.

Results

- Een **hogere score op veiligheidsgedrag (SBQ)** op baseline resulteerde in grotere voordelen van VR-CGT voor **paranoia (GPTS)**. (paranoia interactie-effect $-0,66$, 95% CI $-1,24$ tot $-0,08$; $p = 0,03$).
- Een **hogere leeftijd** resulteerde in grotere voordelen van VR-CGT voor **sociale interactieangst (SIAS)** (sociale interactieangst interactie-effect $-0,41$, 95% CI $-0,83$ tot $0,00$; $p = 0,05$).
- Er was **geen bewijs** voor moderatie van behandelresultaten door een van de **andere demografische of klinische variabelen** voor paranoia en sociale interactieangst.



Conclusie

- **Diverse mensen** met uiteenlopende demografische en klinische kenmerken **kunnen profiteren van VR-CGT**.
- In het bijzonder werkt VR-CGT bij mensen met psychotische stoornissen die **hoge niveaus van veiligheidsgedrag** vertonen, waaronder **ernstige vermijding**.

