

Änderung der Leitlinienempfehlung zur kognitiven Verhaltenstherapie am 21. Oktober 2013

Kognitive Verhaltenstherapie

Evidenzbasierte Empfehlung: Kognitive Verhaltenstherapie soll eingesetzt werden: EL 1a, starke Empfehlung, starker Konsens

Kommentar: In dem Methodenreport wurde festgelegt, dass vor der geplanten Aktualisierung der Leitlinie im Jahr 2017 Leitlinienempfehlungen bei neuen, relevanten und anerkannten Erkenntnissen, die im Gegensatz zur Aussage der Leitlinie stehen, geändert werden müssen. Relevante und anerkannte Ergebnisse werden angenommen, wenn über ein Therapieverfahren mindestens 2 neue randomisierte kontrollierte Studien hoher methodischer Qualität und externer Validität mit mindestens 50 Teilnehmer pro Studienarm vorliegen, welche zu einer Änderung eines bisherigen Empfehlungsgrades führen könnten.

2012 erfolgte eine offene Empfehlung für kognitive Verhaltenstherapie als Monotherapie. Diese offene Empfehlung stützte sich auf 13 Studien mit 659 Patienten und einer durchschnittlichen Studiendauer von 11 (5-15) Wochen, in denen kognitive VT den Kontrollgruppen in der Reduktion von Schmerz, Schlafstörungen, Müdigkeit und Einschränkungen der Lebensqualität am Studienende und bei Nachuntersuchungen nicht überlegen war.

In einem aktuellen Cochrane Review mit Literatursuche bis August 2013 wurden 23 RCTs mit 24 Studienarmen und 2031 Patienten mit einer medianen Studiendauer von 10 (5-54) Wochen ausgewertet. Bei den Studien, welche nach der Literatursuche der Leitlinie publiziert wurden, waren 3 randomisierte kontrollierte Studien hoher methodischer Qualität und externer Validität mit mindestens 50 Teilnehmer pro Studienarm. Kognitive Verhaltenstherapien waren den Kontrollen in der Reduktion von Schmerz und Müdigkeit am Therapieende und in der Reduktion von Schmerz Nachuntersuchungen (≥ 6 Monate) überlegen.

Literatur

Bernardy K, Klose P, Busch AJ, Choy EH, Häuser W. Cognitive behavioural therapies for fibromyalgia. Cochrane Database Syst Rev 2013 Sep 10;9:CD009796.

Addendum zu 041/004 „Definition, Pathophysiologie, Diagnostik und Therapie des Fibromyalgiesyndroms“

Die Änderung wurde von den Mitgliedern der Leitliniengruppe (siehe Leitlinienreport zu 041-004) im Rahmen eines einstufigen Delphiverfahrens formal konsentiert (100% Zustimmung) und vom Präsidium de DIVS (100% Zustimmung) am 21.10.2013 verabschiedet.