

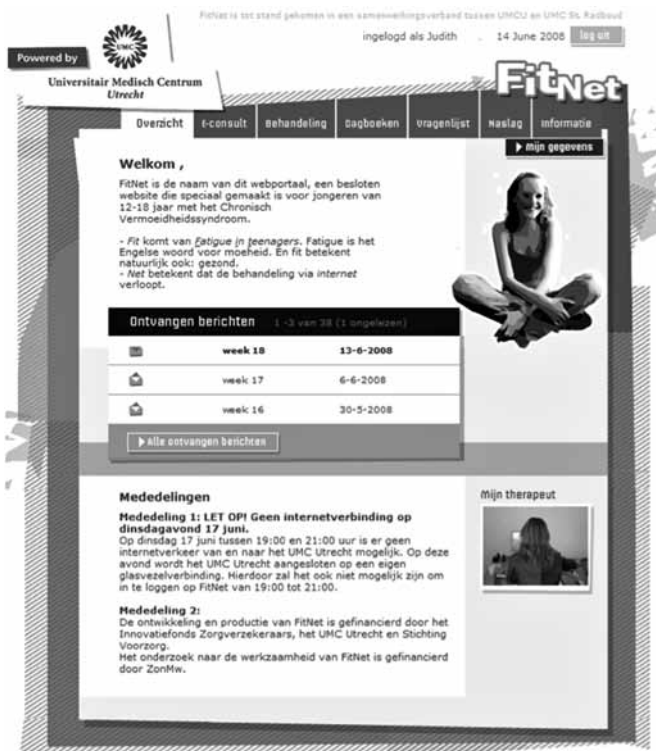
# Cognitieve gedrags- therapie via internet helpt tegen chronische- vermoeid- heids- syndroom

**Waarom dit onderzoek?** Bij het chronischevermoeidheidssyndroom (CVS) bij adolescenten gaat extreme vermoeidheid gepaard met ernstige beperkingen in fysiek functioneren en in educatieve en sociale ontwikkeling. In Nederland stellen kinderartsen deze diagnose bij ongeveer 200 jongeren per jaar. De enige bewezen effectieve therapie voor jongeren is cognitieve gedragstherapie (CGT). Deze is echter beperkt beschikbaar en vergt specifieke deskundigheid van de therapeuten, die niet altijd in de regio voorhanden is. Een alternatief voor de *face-to-face*-CGT is een internetprogramma voor jongeren met CVS en hun ouders, zoals FitNet (figuur 1). Deze andere setting van CGT sluit aan bij de jongeren van deze tijd, die opgroeien met internet als belangrijkste communicatiemedium.

**Onderzoeksvraag** Wat is de effectiviteit van CGT via internet op vermoeidheid, fysiek functioneren en schoolparticipatie bij jongeren met CVS?

**Hoe werd dit onderzocht?** Aan 135 adolescenten met CVS (12-18 jaar) werd gerandomiseerd óf zorg via FitNet aangeboden óf het lokaal aanwezige behandelaanbod (controlegroep met usual

FIGUUR 1 Inlogpagina FitNet-behandeling



TABEL 1 Herstelpercentages per behandelgroep op schoolpresentie, vermoeidheid, functionele beperkingen, zelfgerapporteerde verbetering en alle herstelmaten gecombineerd

	FitNet (%)	Controlegroep (usual care (%))	Relatief risico (95%-BI)	NNT	P
Primaire uitkomstmaten					
Volledige schoolpresentie*	50/67 (75)	10/64 (16)	4,8 (2,7-8,9)	1,7	< 0,0001
Afwezigheid ernstige moeheid**	57/67 (85)	17/64 (27)	3,2 (2,1-4,9)	1,7	< 0,0001
Normaal fysiek functioneren***	52/67 (78)	13/64 (20)	3,8 (2,3-6,3)	1,8	< 0,0001
Secundaire uitkomstmaat					
Zelfgerapporteerde verbetering****	52/67 (78)	17/64 (27)	2,9 (1,9-4,5)	2,0	< 0,0001
Gecombineerd					
Primaire uitkomstmaten	44/67 (66)	5/64 (8)	8,4 (3,6-19,8)	1,7	< 0,0001
Primaire en secundaire uitkomstmaten	42/67 (63)	5/64 (8)	8,0 (3,4-19,0)	1,8	< 0,0001

\*Volledige schoolaanwezigheid betekende een schoolabsentie van ≤ 10%.

\*\* CIS-vermoeidheid cut off score < 40.

\*\*\* CHQ-fysiek functioneren cut off score ≥ 85%.

\*\*\*\*Antwoord 'Ja' op 'Ik heb geen klachten meer' of 'Ik heb nog wel enkele klachten, maar het gaat wel beter met mij.'

NNT = Number needed to treat.

care). De behandeling in de controlegroep bestond voornamelijk uit CGT individueel of in groepen, revalidatiebehandeling en/of fysiotherapie. De uitkomstparameters waren schoolparticipatie, fysiek functioneren en vermoeidheid, gemeten 6 en 12 maanden na inclusie. Herstel werd gedefinieerd als: alle uitkomstparameters vallen in het normale bereik (< 2 SD) en de jongeren moeten zelf ook aangeven hersteld te zijn.

**Belangrijkste resultaten** Na een half jaar bleek 63% van de FitNet-groep hersteld te zijn, tegen slechts 8% van de controlegroep. Van de 67 FitNet-deelnemers waren 57 niet meer ernstig moe; 50 gingen weer gewoon naar school; 52 hadden geen lichamelijke beperkingen meer. Van de 64 jongeren uit de controlegroep waren er 17 niet meer moe, gingen 10 naar school en functioneerden 13 jongeren zonder lichamelijke beperkingen (tabel 1). Een half jaar na het einde van de behandeling functioneerden de jongeren uit de FitNet-groep nog steeds goed.

**Consequenties voor de praktijk** CGT via internet is een toegankelijke en effectieve behandeling voor adolescenten met CVS. De resultaten van dit onderzoek rechtvaardigen de implementatie op grotere schaal.

LITERATUUR

Nijhof SL, Bleijenberg G, Uiterwaal CSPM, Kimpfen JLL, van de Putte EM. Effectiveness of internet-based cognitive behavioural treatment for adolescents with chronic fatigue syndrome (FITNET): a randomised controlled trial. *Lancet* 2012; 379: 1412-8. DOI: 10.1016/S0140-6736(12)60025-7.

AUTEUR

SANNE L. NIJHOF  
s.l.nijhof@umcutrecht.nl