

Hypnotherapie ook op langere termijn effectief bij kinderen met buikklachten

Maarten E. Tushuizen
m.tushuizen@vumc.nl



WAAROM DIT ONDERZOEK?

Ongeveer 20% van de kinderen heeft last van functionele buikklachten waarvan de medicamenteuze behandeling vaak teleurstellend is. Eerder onderzoek heeft laten zien dat hypnotherapie kortdurend (< 1 jaar) een gunstig effect op de klachten heeft.

ONDERZOEKSVRAAG

Zijn er ook op de langere termijn gunstige effecten van hypnotherapie op functionele buikklachten bij kinderen?

HOE WERD DIT ONDERZOCHT?

Alle 52 deelnemers uit een eerder gerandomiseerd onderzoek waarbij hypnotherapie versus ondersteunende therapie werd onderzocht, werden opnieuw gevraagd vragenlijsten over buikklachten en buikpijn in te vullen.* Hypnotherapie bestond uit 6 sessies met een therapeut en cd's met zelfhulpprogramma's en oefeningen voor thuis. Ondersteunende therapie bestond uit dieetadviezen en extra vezels. Een verbetering van meer dan 80% ten opzichte van de uitgangsmeting werd beschouwd als remissie.

BELANGRIJKSTE RESULTATEN

Na gemiddeld 4,8 jaar bleek hypnotherapie nog steeds superieur boven ondersteunende therapie. Zowel voor remissie (68 vs. 20%) en voor scores voor intensiteit van de pijn (2,8 vs. 7,3) en pijnfrequentie (2,3 vs. 7,1) bleek het verschil significant ($p < 0,01$). Er was geen verschil in score voor kwaliteit van leven, aantal artsbezoeken en gemiste dagen op school.

CONSEQUENTIES VOOR DE PRAKTIJK

Het gunstige effect van hypnotherapie bij kinderen met functionele buikklachten lijkt langdurig aanwezig. Dat maakt hypnotherapie een waardevolle therapeutische optie. Vergelijkbare bevindingen bij volwassenen met deze klachten suggereren dat hypnotherapie, waarbij vooral aandacht is voor ontspanning en visualisatie-technieken, een plaats verdient in de reguliere zorg zonder te worden geassocieerd met slingerende zakhorloges.

LITERATUUR

1. Vlieger AM, Ruiten JM, Govers AM, Frankenhuis C, Benninga MA. Long-term follow-up of gut-directed hypnotherapy vs. standard care in children with functional abdominal pain or irritable bowel syndrome. *Am J Gastroenterol* 2012;117:627-31.

Citeer als: *Ned Tijdschr Geneeskd*. 2012;156:A5114

Meer op www.ntrg.nl/klinischepraktijk