

2011-02-20 22:50 CET

KBT och träning ingen bot för ME/CFS-sjuka

Stor påkostad studie visar att KBT och GET inte är botande behandling för ME/CFS. Behandlingen saknade effekt hos merparten av patienterna och gav endast blygsamma förbättringar hos dem som upplevde en förbättring. Inga svårt sjuka ME/CFS-patienter var inkluderade i studien. Rapportens slutsats är att det behövs en ökad forskning som kan leda till effektiva behandlingar. Biomedcinsk forskning som klargör sjukdomsprocessen, identifierar undergrupper och finner effektiva botemedel måste därför framledes ges högsta prioritet. RME kommer inte ompröva sin skeptiska hållning till KBT och GET som i omfattande enkätuppföljningar visat sig ge övervägande negativa effekter.

The Lancet publicerade den 18 februari en brittisk studie, PACE, som undersökt effektiviteten av KBT och gradvis ökad träning vid sjukdomen ME/CFS (kroniskt trötthetssyndrom) [1]. De efterföljande rubrikerna i media har gått långt utanför såväl slutsaterna i studien som den sammantagna evidensen i frågan.

Studien i The Lancet klargör att KBT och gradvis ökad träning (GET) inte är någon bot för ME/CFS. Författarna White et al erkänner att behandlingsresultaten varit blygsamma och att ny forskning behövs för att hitta effektiva behandlingsmetoder för ME/CFS: "Our finding that studied treatments were only moderately effective also suggests research into more effective treatments is needed." Författarna medger också att resultaten inte ger något stöd för en underliggande psykogenes, något som ofta hävdats av anhängare till KBT och GET: "The effectiveness of behavioural treatments does not imply that the condition is psychological in nature."

Enligt studien i Lancet gav KBT och GET måttliga positiva behandlingsresultat hos patienterna. Resultaten visar att som bäst

förbättrades "global impression of health" hos 41 % av deltagarna, vilket alltså innebär att behandlingarna saknat effekt hos närmare 60 % av patienterna. Utöver ett mått på 6 minuters gång ("6 min walking test"), med väldigt blygsamma förbättringar, saknas objektiva resultatparametrar.

Studien baseras på de s.k. Oxford-kriterierna, men analys har även gjorts på två andra kriterieuppsättningar. De använda kriterieuppsättningarna omfattar en mycket mer heterogen patientgrupp än de s.k. Fukudakriterierna och de kanadensiska konsensuskriterierna som normalt används av internationella forskare. Inga svårt sjuka ME/CFS-patienter var inkluderade i studien, och 47 % av deltagarna hade en psykiatrisk diagnos (tabell 2).

De små och subjektiva förbättringar som rapporterats för en heterogen patientgrupp i PACE-studien måste vägas mot andra mer negativa resultat i liknande studier. I en spansk studie på patienter som uppfyllde de mer strikta Fukudakriterierna kom författarna Núñez et al till slutsatsen att KBT och GET under 12 månader inte ledde till någon förbättring, utan tvärtom försämrade fysisk funktion och smärta [2]. Även systerstudien till PACE, kallad FINE (båda finansierade av brittiska myndigheter), gav i huvudsak negativt resultat [3].

Det finns dessutom flera enkäter som gjorts av patientföreningar i Storbritannien och Norge, och som tillsammans representerar ett underlag på flera tusen patienter med mycket mer varierad svårighetsgrad av sjukdomen än i PACE-studien. Alla dessa enkäter visar att de negativa effekterna av KBT och GET överväger. Det finns därför f.n. ingen anledning för RME att ompröva sin skeptiska hållning till KBT och GET.

Aktuella studier och undersökningar redovisas i följande sammanställning:
www.rme.nu/sites/rme.nu/files/rme_nya_studier_om_kbt_och_gradvis_traning_feb_2011.pdf

1. White PD, Goldsmith KA, Johnson AL, Potts L, Walwyn R, DeCesare JC, Baber HL, Burgess M, Clark LV, Cox DL, Bavinton J, Angus BJ, Murphy G, Murphy M, O'Dowd H, Wilks D, McCrone P, Chalder T, Sharpe M, on behalf of

the PACE trial management group. Comparison of adaptive pacing therapy, cognitive behavior therapy, graded exercise therapy, and specialist medical care for chronic fatigue syndrome (PACE): a randomised trial. *Lancet*. February 18, 2011. DOI:10.1016/S0140-6736(11)60096-2.
[www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(11\)60096-2/fulltext](http://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(11)60096-2/fulltext)

2. Health-related quality of life in patients with chronic fatigue syndrome: group cognitive behavioural therapy and graded exercise versus usual treatment. A randomised controlled trial with 1 year follow-up. Núñez et al, *Clin Rheumatol*. 2011 Jan 15. [Epub ahead of print]

Abstract: www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21234629

3. The FINE study: Nurse led, home based self help treatment for patients in primary care with chronic fatigue syndrome: randomised controlled trial, Wearden et al, *BMJ* 2010; 340: c1777.
www.bmj.com/content/340/bmj.c1777.full.pdf+html

20 februari 2011

Lisa Forstenius, ordförande

Riksföreningen för ME-patienter, RME

www.rme.nu

RME. Riksföreningen för ME-patienter

Kontaktpersoner



Jenny Lundgren

Presskontakt

Ordförande Riksförbundet för ME-patienter

jenny.lundgren.sto@rme.nu

070-9187261