

Speed-Update Bauchschmerz

Neues aus der Psychologie

Dr. Julia Wager

10. Dattelner Kinderschmerztage

Recklinghausen, 15.03.2019

Pediatrics. 2018;142(2). pii: e20172876. doi: 10.1542/peds.2017-2876.

Integrating Psychological Screening Into Medical Care for Youth With Abdominal Pain

Natoshia R. Cunningham, PhD,^{a,b} Erin Moorman, BA,^a Courtney M. Brown, MD, MS,^{b,c,d} Daniel Mallon, MD,^{b,e} Pavan K. Chundi, MS,^d Constance A. Mara, PhD,^{a,b} Scott Pentiuik, MD,^{b,e} Anne M. Lynch-Jordan, PhD,^{a,b} Dana M.H. Dykes, MD,^{b,e} Julie Elfers, BN,^a Michael K. Farrell, MD^{b,a}



Bauchschmerz & Psyche

▪ Ziele der Studie:

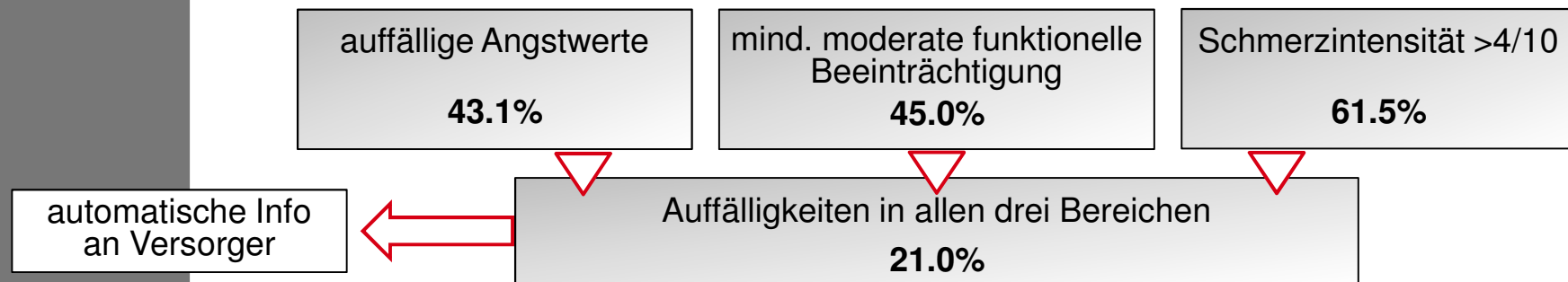
- a) Anstieg von psychologischen Screenings bei gastroenterologischen Patienten von <1% auf 80%
- b) Zunahme indizierter Überweisungen zu Psychologen

▪ Studiendesign:

- In sechs gastroenterologischen Ambulanzen wurde ein Screening für Angst, funktionelle Beeinträchtigung und Schmerzintensität eingeführt
- N=1291 Patienten wurden eingeschlossen

Bauchschmerz & Psyche

Wichtigste Ergebnisse:



- Die Rate an Überweisungen zu einem Psychologen stieg von 8.3/1000 auf 15.2/1000.
- Die Behandler beurteilen das Screening positiv; es ermöglicht, Informationen zu erhalten, die ohne das Screening nicht bekannt geworden wären

Bauchschmerz & Psyche

Fazit:

- Viele Kinder mit Bauchschmerzen haben erhöhte Angstwerte.
→ Ein psychologisches Screening lohnt sich!
- Mit einem guten Implementierungsansatz kann eine solche Intervention im Praxisalltag umgesetzt werden.
- Die Behandler bewerten das Vorgehen als positiv.

- ...weiterführende Studien müssen zeigen, ob sich diese Intervention auch positiv auf die Patienten auswirkt

Published in final edited form as:

Pain. 2017 April ; 158(4): 618–628. doi:10.1097/j.pain.0000000000000800.

Brief telephone-delivered cognitive-behavioral therapy targeted to parents of children with functional abdominal pain: a randomized controlled trial

Rona L. Levy, MSW, PhD, MPH¹, Shelby L. Langer, PhD¹², Miranda A.L. van Tilburg, PhD², Joan M. Romano, PhD³, Tasha B. Murphy, PhD¹, Lynn S. Walker, PhD⁴, Lloyd A. Mancl, PhD⁵, Robyn L. Claar, PhD², Melissa M. DuPen, BS¹, William E. Whitehead, PhD², Bisher Abdullah, MD⁶, Kimberly S. Swanson, PhD⁷, Melissa D. Baker, PhD⁸, Susan A. Stoner, PhD⁹, Dennis L. Christie, MD¹⁰, and Andrew D. Feld, MD¹¹

(Telefonische) Psychotherapie für Eltern

- Fragestellung:
Wie wirksam ist eine kognitive Verhaltenstherapie für Eltern für die Behandlung von funktionellen Bauchschmerzen ihrer Kinder?
- Studiendesign:
 - Randomisiert kontrolliertes Design
 - Datenerhebung zu Baseline und nach 3 und 6 Monaten
 - Studienbedingungen: 2 CBT-Gruppen; Kontrollgruppe: Edukation
- Studienstichprobe:
 - N=316 Eltern-Kind-Dyaden; Kinder 7-12 Jahre

(Telefonische) Psychotherapie für Eltern

Die Intervention:

- Kognitive Verhaltenstherapie, die entweder face-to-face (CBT) oder telefonisch (CBT-R) durchgeführt wurde
- 3 Sitzungen, jeweils 1 Stunde
- Eltern lernen
 - differenziert gesundheitsförderliches Verhalten des Kindes zu beachten und zu verstärken und dysfunktionales Verhalten nicht zu beachten oder zu verstärken
 - hilfreiche Coping-Strategien einzusetzen und Katastrophisieren zu reduzieren
 - als positives Rollenmodell für somatische Symptome zu fungieren

(Telefonische) Psychotherapie für Eltern

Wichtigste Ergebnisse:

Parameter	Signifikanz	Veränderung
Schmerzschweregrad	n.s.	CBT = CBT-R = Edukation

(Telefonische) Psychotherapie für Eltern

Fazit:

- Kognitive Verhaltenstherapie ist nicht nur für Kinder sondern auch für Eltern betroffener Kinder ein sinnvoller Behandlungsansatz
- Bei einem kurzen, klar strukturierten Konzept kann die Behandlung auch telefonisch stattfinden.
- Ergebnisse lassen sich nicht ohne weiteres auf komplexere Therapieansätze übertragen