

Gehring R¹, Freytag A¹, Schmidt K¹, Schlattmann P², Gensichen J¹

¹ Institut für Allgemeinmedizin, Universitätsklinikum Jena; ² Institut für Medizinische Statistik, Informatik und Dokumentation, Universitätsklinikum Jena

Einleitung

8-23% der Patienten, die sich beim Hausarzt vorstellen, leiden unter Posttraumatischen Belastungsstörungen (PTSD) [1-3]. Trotz der für die Primärversorgung entwickelten Screeninginstrumente wird die Erkrankung oft nicht erkannt und noch seltener adäquat behandelt [2-4]. Der Erfolg psychotherapeutischer Interventionen zur Behandlung der PTSD durch Spezialisten wurde bereits in systematischen Reviews belegt [5]. Für hausärztlich durchgeführte Interventionen bei PTSD ist die Evidenzlage jedoch bislang nicht systematisch aufgearbeitet worden. In einer ersten orientierenden Literatursuche konnten 4 RCTs gefunden werden, die kognitive Verhaltenstherapie auf verschiedene Weise in das primärärztliche Umfeld integrierten. Die meisten (3/4) Studien wurden mit Kriegsveteranen durchgeführt: (1) Internet-basiertes Selbstmanagement-Programm ohne bleibende Effekte bzgl. PTSD nach der Intervention [6], (2) EFT (Emotional freedom techniques): Akupunkturpunktstimulation zusätzlich zu Verhaltens- und Expositionstherapie mit signifikant positiven Effekten auf Komorbiditäten (Depression, Angst, Schmerz) [7], (3) Telefon-basiertes Care-Manager-Programm ohne Veränderung der PTSD Symptome [8], (4) CALM (coordinated anxiety and learning management): Restrukturierungs- und Expositionstherapie zugeschnitten auf multiple Angsterkrankungen ohne signifikante Effekte in der PTSD Gruppe [9]. Mit dem geplanten systematischen Review sollen alle bisher existierenden psychologischen Interventionen für die Primärversorgung, die im Rahmen einer randomisiert kontrollierten Studie (RCT) getestet wurden, identifiziert und hinsichtlich ihrer Effektivität bewertet werden.

Methodik

Durchführung eines systematischen Reviews mit Meta-Analyse mittels R nach PRISMA Vorgaben mit Suche in Cochrane Central Register of Controlled Trials, PubMed/Medline, Embase, PsycInfo und CINAHL, zusätzlich Handsuche in Konferenzbänden und Literaturverzeichnissen.

PICOS-Einschlusskriterien:

P Patienten mit PTSD

I psychologische Intervention, die durch den Hausarzt selbst oder durch nicht-ärztliches Personal in der Primärversorgung durchgeführt wird, vorausgesetzt, dass die Verantwortung beim Hausarzt bleibt

C randomisiert kontrollierte Studien

O Primär: Reduktion der PTSD Symptome

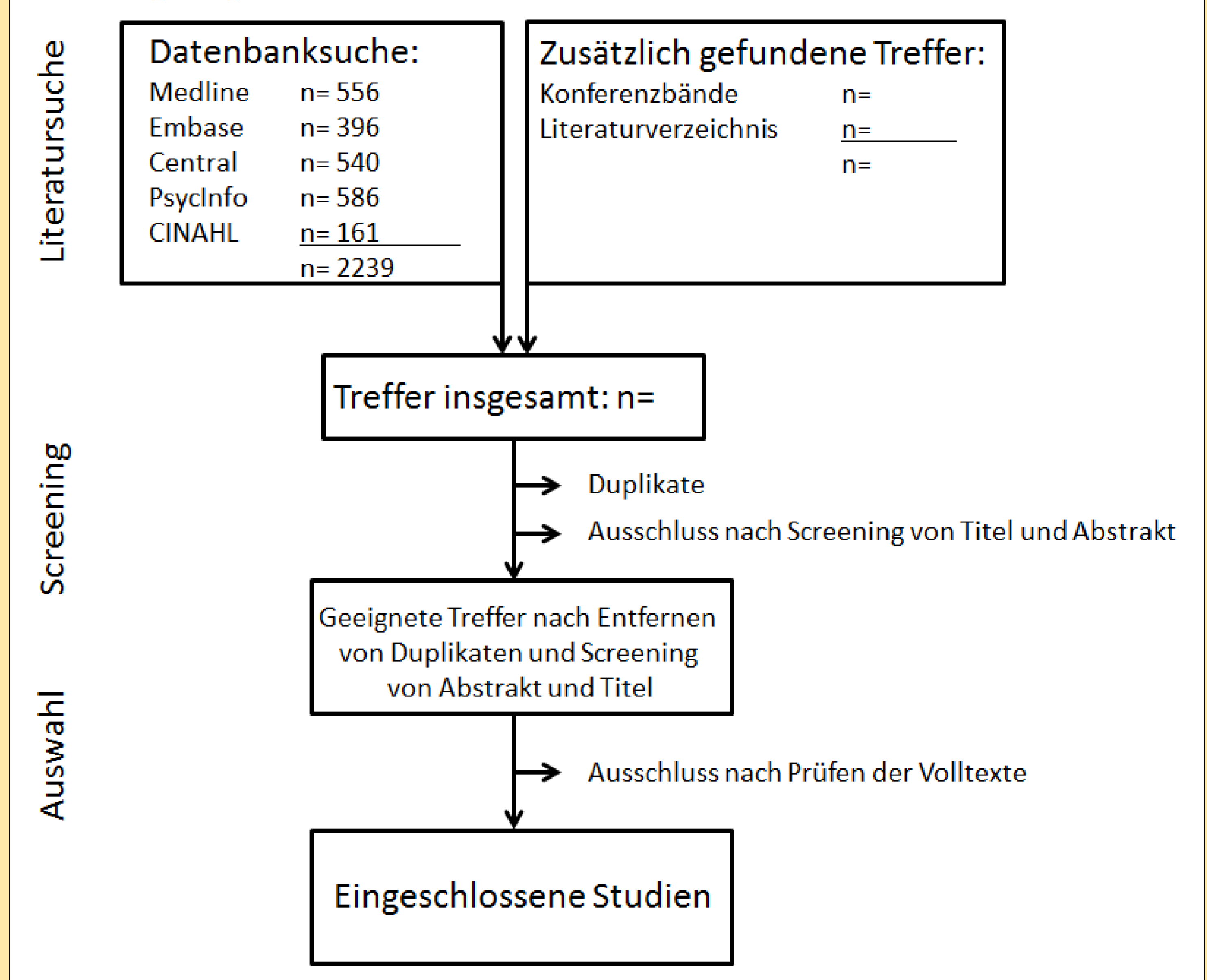
S Hausärztliches Setting

Suchstrategie:

PTSD	Primary care
posttrauma*	Primary Care
post trauma*	Family Physician*
PTSD	General Practitioner*
	GP
	General Practice Physician*
	Nurse Practitioner*
	Primary Care Nurs*
	Community Nurs*
	Practice Nurs*
	Health Care Assistant*
	case manager*
	General Practi*
	Family Practi*
	Primary health care outpatient*

Screening von Titel und Abstrakt aller so gefundenen Treffer durch zwei Mitglieder der Reviewgruppe. Auswahl und Prüfen der Volltexte nach oben genannten Einschlusskriterien. Datenextraktion und Beurteilung der methodischen Qualität durch zwei unabhängige Reviewer.

Vorläufige Ergebnisse:



Ergebnisse

Die Anzahl der Treffer nach Suche in den angegebenen Datenbanken betrug n=2239 vor der Entfernung von Duplikaten.

Literatur

1. Kroenke, K., et al., Anxiety disorders in primary care: prevalence, impairment, comorbidity, and detection. *Ann Intern Med*, 2007. 146(5): p. 317-25.
2. Liebschutz, J., et al., PTSD in urban primary care: high prevalence and low physician recognition. *J Gen Intern Med*, 2007. 22(6): p. 719-26.
3. Taubman-Ben-Ari, O., et al., Post-traumatic stress disorder in primary-care settings: prevalence and physicians' detection. *Psychol Med*, 2001. 31(3): p. 555-60.
4. Stein, M.B., et al., Posttraumatic stress disorder in the primary care medical setting. *General Hospital Psychiatry*, 2000. 22(4): p. 261-269.
5. Bisson, J.I., et al., Psychological therapies for chronic post-traumatic stress disorder (PTSD) in adults. *Cochrane Database Syst Rev*, 2013(12): p. CD003388.
6. Engel, C.C., et al., Delivery of self training and education for stressful situations (DESTRESS-PC): A randomized trial of nurse assisted online self-management for PTSD in primary care. *General Hospital Psychiatry*, 2015. 37(4): p. 323-328.
7. Church, D., Reductions in Pain, Depression, and Anxiety Symptoms After PTSD Remediation in Veterans. *EXPLORE: The Journal of Science and Healing*, 2014. 10(3): p. 162-169.
8. Schnurr, P.P., et al., RESPECT-PTSD: re-engineering systems for the primary care treatment of PTSD, a randomized controlled trial. *J Gen Intern Med*, 2013. 28(1): p. 32-40.
9. Craske, M.G., et al., Disorder-specific impact of coordinated anxiety learning and management treatment for anxiety disorders in primary care. *Archives of General Psychiatry*, 2011. 68(4): p. 378-388.

Korrespondenz

Rebekka Gehring

Institut für Allgemeinmedizin, Universitätsklinikum Jena, Deutschland, Bachstraße 18, 07743 Jena; Tel: ++49(0)3641-939-5800 Fax: ++49(0)3641-939-5802

e-mail: rebekka.gehringer@med.uni-jena.de, www.allgemeinmedizin.uni-jena.de