

EFIKASNOST KOGNITIVNO – BIHEJVIORALNE PSIHOTERAPIJE KOD PACIJENATA SA PANIČNIM POREMEĆAJEM I AGORAFBIJOM

Milan Latas, Dušanka Vučinić

Institut za psihijatriju, Klinički centar Srbije, Beograd

Većina efikasnih psihoterapija pacijenata sa psihijatrijskim poremećajima zasniva se na konstrukciji modela nastanka i održavanja poremećaja a potom na razvoju terapijskih procedura i tehnika koje se fokusiraju na srž psihopatološkog procesa i otklanjanje faktora nastanka i održavanja poremećaja. Tako je bilo i sa pojavom bihejvioralne terapije anksiozno-fobičnih poremećaja. U osnovi je bila hipoteza da je glavni faktor u održavanju fobičnih poremećaja izbegavanje fobogenih situacija koje je nastalo po modelu uslovljavanja. Potom su razvijene psihoterapijske tehnike izlaganja fobogenim situacijama a one su pokazale efikasnost kod značajnog broja fobičnih pacijenata (Craske & Rowe, 1997; Clark, 1997).

Apstrakt: Dugo vremena se vodi diskusija o efikasnosti kognitivno-bihejvioralnog tretmana kod pacijenata sa paničnim poremećajem i agorafobijom. To je uslovalo potrebu da se na jednom mestu sumiraju rezultati studija koje su obrađivale ovu oblast. Cilj ovog rada je da prikaže kliničke studije koje su ispitivale ukupnu efikasnost kognitivno-bihejvioralne terapije kod pacijenata sa paničnim poremećajem i agorafobijom. Rad je nastao pretraživanjem medicinskih baza podataka i specifične literature koja se bavila kognitivno-bihejvioralnom terapijom kod pacijenata sa paničnim poremećajem i agorafobijom. Rad obrađuje samo rezultate kliničkih studija, bez razmatranja revijalnih publikacija. Rezultati kliničkih studija koje su ispitivale efikasnost kognitivno-bihejvioralne terapije ukazuju da adekvatno primenjena kognitivno-bihejvioralna terapija dovodi do remisije poremećaja kod značajnog broja pacijenata, odnosno do anuliranja (ili značajne redukcije) paničnih napada, do anuliranja (ili značajne redukcije) anticipatorne anksioznosti i do anuliranja (ili značajne redukcije) simptoma agorafobije, a sve to rezultira značajnim poboljšanjem kvaliteta života pacijenata. Na osnovu prikazanih rezultata, čini se da kognitivno-bihejvioralna psihoterapija može da bude metod izbora u lečenju pacijenata sa paničnim poremećajem i agorafobijom.

Ključne reči: panični poremećaj, agorafobija, kognitivno-bihejvioralna terapija

Kasnije su se pojavili kognitivni pristupi psihijatrijskim poremećajima, pa i anksioznim i fobičnim poremećajima. Tako su razvijeni osnovni teorijski koncepti o nastanku i održavanju ovih poremećaja a odnose se na specifični kognitivni obrazac percepcije i interpretacije opasnosti. U skladu sa njima razvijene su i specifične tehnike kognitivne psihoterapije koje su usmerene ka promenama ovakvih kognitivnih obrazaca (Craske & Rowe, 1997; Clark, 1997).

Klinička praksa i brojna istraživanja su ukazala da na teorijskom planu i psihoterapijskim tehnikama postoje značajna preklapanja bihejvioralne i kognitivne psihoterapije i da najbolje efekte u terapiji anksiozno-fobičnih poremećaja

daju kombinacije specifičnih tehnika iz bihejvioralne psihoterapije i kognitivne psihoterapije (Craske & Rowe, 1997; Clark, 1997). Tako je, u poslednje vreme, ovaj psihoterapijski pravac dobio naziv kognitivno-bihejvioralna psihoterapija.

CILJ I METOD

Dugo vremena, u stručnim i naučnim krugovima se vodi diskusija o efikasnosti kognitivno-bihejvioralnog tretmana kod pacijenata sa paničnim poremećajem i agorafobijom. To je uslovalo potrebu da se na jednom mestu sumiraju rezultati brojnih kliničkih studija koje su obrađivale ovu oblast. Tako je cilj ovog rada da prikaže studije koje su ispitivale ukupnu efikasnost kognitivno-bihejvioralne terapije kod pacijenata sa paničnim poremećajem i agorafobijom. Rad je nastao sveobuhvatnim pretraživanjem medicinskih baza podataka i specifične literature koja se bavila kognitivno-bihejvioralnom terapijom kod pacijenata sa paničnim poremećajem i agorafobijom. Rad obrađuje samo rezultate kliničkih studija, bez razmatranja revijalnih publikacija i uključuje sve radove iz ove oblasti koji su se pojavili posle 1986. godine.

Prva istraživanja su analizirala prvenstveno efikasnost bihejvioralnog tretmana baziranog na terapiji ekspozicijom i dala su ohrabrujuće rezultate. Međutim, takve studije nisu predmet ovog pregleda. Naime, tek je krajem 80-tih godina došlo do promena u konceptualizaciji paničnog poremećaja i agorafobije sa stanovišta kognitivno-bihejvioralne teorije a time i do promena u tretmanu ovog poremećaja. Tako su Bralov (1988) i Clark (1986, 1988), nezavisno jedan od drugog ali međusobno vrlo slično, postavili osnovu za strukturisanu primenu kognitivno-bihejvioralnog tretmana pacijenata sa paničnim poremećajem. Na taj način su stvoreni uslovi za sistematska istraživanja efikasnosti kognitivno-bihajvioralne terapije kod pacijenata sa paničnim poremećajem sa agorafobijom. Takva istraživanja su predmet ovog rada.

UKUPNA EFIKASNOST

Do sada su rađena brojna klinička istraživanja koja su ispitivala efikasnost kognitivno-bihajvioralne terapije kod pacijenata sa paničnim poremećajem sa agorafobijom ili bez nje. Početno pitanje u kliničkim istraživanjima efikasnosti kognitivno-bihejvioralne psihoterapije bilo je da li nakon njene primene dolazi do značajne redukcije učestalosti i intenziteta paničnih napada, do značajne redukcije anticipatorne anksioznosti i do značajne redukcije agorafobije, kao osnovnih komponenti paničnog poremećaja i agorafobije, odnosno da li je kognitivno-bihejvioralna terapija uopšte efikasna u terapiji paničnog poremećaja i agorafobije.

Prve takve studije su dale ohrabrujuće rezultate. Studije Marchionea i saradnika (1987), Michelsona i saradnika (1990), Shear i saradnika (1991) i Pollacka i saradnika (1994) su ispitivale efikasnost standardne 12-to nedeljne kognitivno-bihejvioralne terapije kod pacijenata sa paničnim poremećajem. Rezultati ovih studija su ukazali da kognitivno-bihejvioralna terapija dovodi do statistički značajne kratkoročne redukcije paničnih napada i simptoma fobije. Pored toga, follow-up studija Fave i saradnika ukazuje da su rezultati, postignuti kognitivno-bihajvioralnom terapijom, stabilni tokom vremena, odnosno da je 93% pacijenata u remisiji 2 godine nakon tretmana, 82% pacijenata u remisiji 5 godina nakon tretmana, 79% pacijenata u remisiji 7 godina nakon tretmana i 62% pacijenata u remisiji 10 godina nakon tretmana (Fava i sar., 2001).

KOMPARACIJA SA DRUGIM PSIHOTERAPIJSKIM METODIMA

Dalja istraživanja su komparirala efikasnost kognitivno-bihejvioralne terapije i nedirektivnih psihoterapijskih metoda. Tako su Ost i Westling (1995) komparirali efikasnost kognitivno-bihajvioralne psihoterapije i relaksacije u lečenju pacijenata sa paničnim poremećajem bez agorafobi-

je nakon završetka terapije i nakon follow-up perioda od godinu dana. Terapija je bila individualno koncipirana i sprovedena je tokom 12 nedeljnih tretmana. Naknadno tumačenje rezultata ukazuje da je adekvatno primenjena kognitivno-bihevioralna terapija bila značajno efikasnija od relaksacije (Clark, 1997, str. 144) i da je dovela do anuliranja paničnih napada kod 74% pacijenata nakon terapije i 89% pacijenata nakon godinu dana, a sve uz značajnu redukciju anksioznosti, depresivnosti i katastrofičnog razmišljanja. Slično istraživanje su sprovedi Stanly i saradnici (1996) i potvrdili su rezultat da je kognitivno-bihevioralna terapija efikasnija od relaksacionog treninga kod pacijenata sa paničnim poremećajem, odnosno da dovodi do bržih i boljih rezultata u redukciji simptoma anksioznosti i simptoma fobije.

Pored toga, studija Craskea i saradnika (1995), koja je poredila kognitivno-bihevioralni tretman i nedirektivnu suportivnu psihoterapiju kod 30 pacijenata sa paničnim poremećajem, ukazala je na značajno veću efikasnost kognitivno-bihevioralne terapije u redukciji paničnih napada, opšte anksioznosti i simptoma agorafobije. Slične rezultate dobili su Marks i saradnici u svom istraživanju u kome su poredili efikasnost kognitivno-bihevioralnog i suportivnog tretmana i gde su u zaključku naglasili da fokusirani kognitivno-bihevioralni tretman predstavlja efikasan vid lečenja za pacijente sa paničnim poremećajem (Marks i sar., 1992).

KOMPARACIJA SA FARMAKOTERAPIJOM

U poslednje vreme postavljano je pitanje da li je efikasnost kognitivno-bihevioralne psihoterapije komparabilna sa efikasnošću farmakološkog tretmana, odnosno proverenih antipaničnih medikamena.

Velika multicentrična studija Marksa i saradnika (1993) ispitava je efikasnost bihevioralne terapije u odnosu na alprazolam i placebo kod 154 pacijenta sa paničnim poremećajem i agorafobijom. Ova studija je ukazala da izlaganje (kao osnovna komponenta bihevioralne ter-

apije) daje značajno bolje u odnosu na placebo i nešto bolje rezultate u odnosu na alprazolam ali su ti rezultati tokom follow-up perioda značajno stabilniji.

Studija Sharpa i saradnika (1997) komparirala je efikasnost kognitivno-bihevioralne terapije u odnosu na terapiju fluvoxaminom kod 149 pacijenata sa paničnim poremećajem. Rezultati studije ukazuju da su oba tretmana bila efikasnija od placeba ali da kognitivno-bihevioralni tretman daje "snažnije" rezultate i da može da bude metod izbora u terapiji pacijenata sa paničnim poremećajem. Slični rezultati dobijeni su i studiji Blacka i saradnika (1993) i de Beursa i saradnika (1995).

Studija Loercha i saradnika (1999) obuhvatala je 55 pacijenata i koncipirana je kao randomizirana, placebo kontrolisana studija. Ona je ispitivala relativnu efikasnost kognitivno-bihevioralne psihoterapije i moklobemida u lečenju paničnog poremećaja sa agorafobijom. Ova studija je ukazala da je efikasnost kognitivno-bihevioralne psihoterapije bila veća i u odnosu na placebo i u odnosu na moklobemid.

Studija Clarka i saradnika (1994) ukazala je, na ispitivanju 64 pacijenata sa paničnim poremećajem, da kognitivno-bihevioralna terapija daje početne rezultate slične imipraminu (obe terapije su bile značajno bolje od placeba) ali da su ti rezultati postojaniji tokom vremena. Slično ali obimnije ispijanje uradili su Barlow i saradnici (2000). Ono je trajalo 7 godina i uključivalo je 312 pacijenata. Pacijenti su, u randomiziranoj, duplo-slepoj, placebo kontrolisanoj studiji, dobijali kognitivno-bihevioralnu psihoterapiju, imipramin, placebo ili njihovu kombinaciju. Rezultati su ukazali da je kognitivno-bihevioralna psihoterapija efikasna u lečenju pacijenata sa paničnim poremećajem i da je njena efikasnost slična efikasnosti imipramina, na kraju terapije i nakon perioda od 6 meseci, s tim da su efekti kognitivno-bihevioralne psihoterapije stabilniji tokom vremena.

I na kraju, studija Bakker i saradnika (2002) koja je komparirala i analizirala efikasnost kognitivno-bihevioralne psihoterapije u odnosu na antidepresive i placebo ukazuje da su medikamenti bolji u redukciji učestalosti napada panike

ali ne i ostalih karakterističnih simptoma i da se prednost u lečenju daje psihoterapiji zbog ukupno boljih efekata.

GRUPNA KOGNITIVNO-BIHEJV- IORALNA TERAPIJA

Dalja istraživanja su ispitivala efikasnost grupne kognitivno-bihejvioralne psihoterapije. Studija Martinsena i saradnika (1998) ispitivala efikasnost grupne terapije kod 83 pacijenata sa paničnim poremećajem. Grupne seanse su trajale 4 sata i bile su održavane tokom 11 nedelja. Rezultatati su ukazali da je grupna kognitivno-bihejvioralna terapija bila efikasna kod 89% pacijenata, slično kao kod individualnog pristupa lečenju. Linder i saradnici (1994) su ispitivali efikasnost grupne kognitivno-bihejvioralne psihoterapije u odnosu na kontrolnu grupu sa liste čekanja i ukazali su da terapija dovodi do značajne redukcije učestalosti i intenziteta napada panike, simptoma agorafobije i depresije, odnosno da je efikasna u terapiji pacijenata sa paničnim poremećajem.

Slična ispitivanja su sproveli Telch i saradnici (1993, 1995) kod 156 pacijenata i ukazali su da je grupna kognitivno bihejvioralna terapija dovela do remisije 85% pacijenata (u odnosu na 30% ispitanika iz kontrolne grupe). Pri tome je došlo do značajne redukcije simptoma anksioznosti, agorafobije, depresije i anticipatorne anksioznosti a efikasnost kognitivno-bihejvioralne terapije je značajno uticala na poboljšanje kvaliteta života pacijenata. Pored toga, autori ukazuju da

je nakon perioda od 6 meseci, 63% pacijenata i dalje je bilo u remisiji. Na osnovu svega ovoga oni su zaključili da je grupna terapija jednaka po efikasnosti u odnosu na individualni tretman. Tako je, pored dokazane efikasnosti individualnog tretmana, kliničkim studijama dokazana efikasnost i grupne kognitivno-bihejvioralne terapije kod pacijenata sa paničnim poremećajem i agorafobijom.

ZAKLJUČAK

Gotovo sva klinička istraživanja efikasnosti kognitivno-bihejvioralne terapije (izuzev studije Shear i saradnika, 1994) ukazuju da adekvatno primenjena kognitivno-bihejvioralna terapija dovodi do remisije kod značajnog broja pacijenata, odnosno da dovodi do anuliranja (ili značajne redukcije) paničnih napada, do anuliranja (ili značajne redukcije) anticipatorne anksioznosti i do anuliranja (ili značajne redukcije) simptoma agorafobije. Pored toga, studije su ukazale da su efekti kognitivno-bihejvioralne psihoterapije stabilni i posle follow-up perioda od 6 meseci do 3 godine. Na kraju, kontrolisana klinička studija Telcha i saradnika (1995) ukazala je da uspešan kognitivno-bihejvioralni tretman dovodi do značajnog poboljšanja kvaliteta života kod pacijenata sa paničnim poremećajem i agorafobijom. Kada se sve ovo uzme u obzir, čini se da kognitivno-bihejvioralna psihoterapija može da bude metod izbora u lečenju pacijenata sa paničnim poremećajem i agorafobijom.

EFFECTIVENESS OF COGNITIVE-BEHAVIOR PSYCHOTHERAPY IN PATIENTS WITH PANIC DISORDER AND AGORAPHOBIA

Milan Latas, Dušanka Vučinić

Short summary: There is a long time debate about effectiveness of cognitive-behavior therapy in patients with panic disorder and agoraphobia. That influenced a necessity to summarize the results of clinical studies that study this domain. The aim of this article is to review the studies that examined total effectiveness of cognitive-behavior therapy in patients with panic disorder and agoraphobia. The article is created by the investigation of medical databases and specific literature that study cognitive-behavior therapy in patients with panic disorder and agoraphobia. This review analyzes only the results of clinical studies, without review publications. The results of clinical studies that examined effectiveness of cognitive-behavior therapy in patients with panic disorder and agoraphobia suggest that carefully used cognitive-behavior therapy generate the remission of significant number of patients. That means that cognitive-behavior therapy produce the significant reduction of panic attacks, the significant reduction of anticipatory anxiety and the significant reduction of agoraphobia and all of this results with the increase of quality of patients life. On the basis of those results, it seems that cognitive-behavior therapy could be the first choice therapy in patients with panic disorder and agoraphobia.

Key words: panic disorder, agoraphobia, cognitive-behavior therapy

LITERATURA

1. Bakker, A., Spinhoven, P., van der Does, A.J., van Balkom, A.J., van Dyck, R. (2002): Locus of control orientation in panic disorder and the differential effects of treatment. *Psychother Psychosom* 71(2):85-9
2. Barlow, D.H. (1988): *Anxiety and its disorders*. Guilford Press, New York.
3. Barlow, D.H., Gorman, J.M., Shear, M.K., Woods, S.W. (2000): *Cognitive-behavioral therapy, imipramine, or their combination for panic disorder: A randomized controlled trial*. 5: *JAMA* 17;283(19):2529-36
4. Black, D. W., Wesner, R., Bowers, W., Gabel, J. (1993): A comparison of fluvoxamine, cognitive therapy, and placebo in the treatment of panic disorder. *Arch Gen Psychiatry*. 50(1): 44-50.
5. Clark D.M., Fairburn C.G. (1997): *Science and practice of cognitive-behaviour therapy*. Oxford University Press, Oxford.
6. Clark, D.M., Salkovskis, P.M., Hackmann, A., Middleton, H., Anastasiades, P., Gelder, M.

(1994): A comparison of cognitive therapy, applied relaxation and imipramine in the treatment of panic disorder. *Br J Psychiatry* 164(6):759-69

7. Clark, M. D. (1997): Panic disorder and social phobia. U knjizi: Clark, M. D. & Fairburn, C.G.(ur.): Science and practice of cognitive behavior therapy. Oxford University Press, Oxford.

8. Clark, M.D. (1986): A cognitive approach to panic disorder. *Behaviour Research and Therapy*, 24, 461-470.

9. Clark, M.D. (1988): A cognitive model of panic. U knjizi: Rachman, S.J. & Maser, J. (ur.): Panic, psychological perspective. Elbaum, Hillsdale, NJ

10. Craske, M.G., Maidenberg, E., Bystritsky, A. (1995): Brief cognitive-behavioral versus nondirective therapy for panic disorder. *J Behav Ther Exp Psychiatry* 1995 Jun;26(2):113-20

11. Craske, M.G., Rowe, M.K. (1997): A comparison of behavioral and cognitive treatments of phobia. U knjizi: Davey, G.C.L. (ur.): Phobias - A handbook of theory, research and treatment. John Wiley & Sons, Chichester.

12. de Beurs E., van Balkom, A.J., Lange, A., Koele, P., van Dyck, R. (1995): Treatment of panic disorder with agoraphobia: comparison of fluvoxamine, placebo, and psychological panic management combined with exposure and of exposure in vivo alone. *Am J Psychiatry* 152(5):683-91

13. Fava, G.A., Rafanelli, C., Grandi, S., Conti, S., Ruini, C., Mangelli, L., Belluardo, P. (2001): Long-term outcome of panic disorder with agoraphobia treated by exposure. *Psychol Med* 31(5):891-8

14. Lidren, D.M., Watkins, P.L., Gould, R.A., Clum, G.A., Asterino, M., Tulloch, H.L. (1994): A comparison of bibliotherapy and group therapy

in the treatment of panic disorder. *J Consult Clin Psychol* 62(4):865-9

15. Loerch, B., Graf-Morgenstern, M., Hautzinger, M., Schlegel, S., Hain, C., Sandmann, J., Benkert, O. (1999): Randomised placebo-controlled trial of moclobemide, cognitive-behavioural therapy and their combination in panic disorder with agoraphobia. *Br J Psychiatry* 174:205-12

16. Marchione, K.E., Michelson, L., Greenwald, M., Dancu, C. (1987): Cognitive behavioral treatment of agoraphobia. *Behav Res Ther* 25(5):319-28

17. Marks, I.M., Swinson, R.P., Basoglu, M., Kuch, K., Noshirvani, H., O'Sullivan, G., Lelliott, P.T., Kirby, M., McNamee, G., Sengun, S., et al. (1993): Alprazolam and exposure alone and combined in panic disorder with agoraphobia. A controlled study in London and Toronto. *Br J Psychiatry* 162:776-87

18. Martinsen, E.W., Olsen, T., Tonset, E., Nyland, K.E., Aarre, T.F. (1998): Cognitive-behavioral group therapy for panic disorder in the general clinical setting: a naturalistic study with 1-year follow-up. *J Clin Psychiatry* 59(8):437-42; quiz 443

19. Michelson, L., Mavissakalian, M., Marchione, K., Ulrich, R.F., Marchione, N., Testa, S. (1990): Psychophysiological outcome of cognitive, behavioral and psychophysiological-based treatments of agoraphobia. *Behav Res Ther* 28(2):127-39

20. Ost, L.G., Westling, B.E. (1995): Applied relaxation vs cognitive behavior therapy in the treatment of panic disorder. *Behav Res Ther* 33(2):145-58

21. Pollack, M.H., Otto, M.W., Kaspi, S.P., Hamner, P.G., Rosenbaum, J.F. (1994): Cognitive behavior therapy for treatment-refractory panic disorder. *J Clin Psychiatry* 55(5):200-5

22. Sharp, D. M., Power, K. G., Simpson, R. J., Swanson, V., Anstee, J. A. (1997): Global measures of outcome in a controlled comparison of pharmacological and psychological treatment of panic disorder and agoraphobia in primary care. *Br J Gen Pract.* 47(416): 150-155.
23. Shear, M.K., Ball, G., Fitzpatrick, M., Josephson, S., Klosko, J., Frances, A. (1991): Cognitive-behavioral therapy for panic: an open study. *J Nerv Ment Dis* 179(8):468-72
24. Shear, M.K., Pilkonis, P.A., Cioitre, M., Leon, A.C. (1994): Cognitive behavioral treatment compared with nonprescriptive treatment of panic disorder. *Arch Gen Psychiatry* 51(5):395-401
25. Stanley, M.A., Beck, J.G., Averill, P.M., Baldwin, L.E., Deagle, E.A. 3rd, Stadler, J.G. (1996): Patterns of change during cognitive behavioral treatment for panic disorder. *J Nerv Ment Dis* 184(9):567-
26. Telch, M.J., Lucas, J.A., Schmidt, N.B., Hanna, H.H., LaNae, Jaimez, T., Lucas, R.A. (1993): Group cognitive-behavioral treatment of panic disorder. *Behav Res Ther* 31(3):279-87
27. Telch, M.J., Schmidt, N.B., Jaimez, T.L., Jacquin, K.M., Harrington, P.J. (1995): Impact of cognitive-behavioral treatment on quality of life in panic disorder patients. *J Consult Clin Psychol* 63(5):823-30