

SBU Kunskapscentrum för hälso- och sjukvården



Detta är ingen systematisk litteraturoversikt, varför resultaten av litteratursökningen kan vara ofullständiga. Kvaliteten på ingående studier har inte bedömts. Svaret är utformat av SBU:s kansli och har inte granskats av SBU:s råd eller nämnd.

Datum

2009-01-08

Programsamordnare

Bo Freyschuss, SBU

Projektledare

Susanna Kjellander,
SBU,
kjellander@sbu.se

Informationsspecialist

Sara Wickström, SBU

Övriga medarbetare

Agneta Pettersson,
SBU

[Startsida](#) / [Publikationer](#) / Medför kognitiv beteendeterapi (KBT), alternativt trädgårdsterapi, alternativt bildterapi snabbare återgång till arbete efter kroniskt trötthetssyndrom?

SBU:s Upplysningstjänst svarar på avgränsade medicinska frågor. Detta är ett svar från SBU:s Upplysningstjänst 2009-01-08. Nya studier kan ha tillkommit efter detta datum.

Medför kognitiv beteendeterapi (KBT), alternativt trädgårdsterapi, alternativt bildterapi snabbare återgång till arbete efter kroniskt trötthetssyndrom?

Upplysningstjänstens svar

Upplysningstjänsten fann en systematisk översikt om långtidsprognos och återgång till arbete utan behandling vid kroniskt trötthetssyndrom [1].

Angående behandling av kroniskt trötthetssyndrom i syfte att påskynda återgång till arbete är kunskapsunderlaget litet. I de identifierade systematiska översikterna är effektmåttet - återgång till arbete - sällan studerat. Effektmåtteten trötthet/utmattning, depression, ångest, psykisk och/eller fysisk förbättring, livskvalitet med mera, har studerats mer.

Vi har identifierat flera relativt nypublicerade systematiska översikter där man studerat behandling av kroniskt trötthetssyndrom med KBT [2, 3, 4, 5, 6]. I två av dessa översikter har man specifikt kommenterat effektmåttet återgång till arbete. Upplysningstjänstens egna sökningar efter primärstudier har inte gett någon ytterligare information angående detta effektmått.

Översikten av Price och medarbetare 2008 [5], inkluderar 15 studier om KBT vid kroniskt trötthetssyndrom. I en av dessa studier rapporteras om återgång till arbete efter KBT utförd inom primärvården [7]. Av de inkluderade 151 patienterna var det endast 44 % som uppfyllde studiens uppsatta diagnoskriterier för kroniskt trötthetssyndrom. De 119 patienter som fullbordade studien följdes upp efter tolv månader. Man fann då ingen signifikant skillnad mellan behandlings- och kontrollgrupperna avseende återgång till arbete.

Översikten av Ross och medarbetare 2004 [2], baseras på 53 studier om arbetssituation vid insjuknande, under och delvis efter sjukdom samt efter olika behandlingar mot kroniskt trötthetssyndrom (fallserier såväl som kontrollerade studier). Översikten redovisade inga kontrollerade studier om effekterna av KBT på arbetssituationen. Däremot inkluderade den en fallserie [8] på 51 patienter där man studerat hur många som arbetade/studerade före respektive efter KBT behandling.

Våra sökningar på trädgårdsterapi eller bildterapi mot kroniskt trötthetssyndrom gav inga relevanta träffar.

Upplysningstjänstens slutsats blir att det föreligger kunskapsluckor inom detta fält och att det vetenskapliga underlaget inte är tillräckligt för att besvara frågan.

Referenser

- [1] Cairns R, Hotopf M. A systematic review describing the prognosis of chronic fatigue syndrome. *Occup Med (Lond)*. 2005 Jan; 55(1): 20-31.
- [2] Ross SD, Estok RP, Frame D, Stone LR, Ludensky V, Levine CB. Disability and chronic fatigue syndrome: a focus on function. *Arch Intern Med*. 2004 May 24; 164(10): 1098-107.
- [3] Bruun Wyller V, Bjørneklett A, Oddbjørn B, Festvåg L, Follestad I,

Malt U, Malterud K, Nyland H, Rambøl H, Stubhaug B, Larun L, Diagnostisering og behandling av kronisk utmattelsessyndrom/myalgisk encefalopati (CFS/ME). Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten, Rapport Nr 09 – 2006, andre utgave.

[4] O'Dowd H, Gladwell P, Rogers CA, Hollinghurst S, Gregory A. Cognitive behavioural therapy in chronic fatigue syndrome: a randomised controlled trial of an outpatient group programme. *Health Technol Assess*. 2006 Oct; 10(37): iii-iv, ix-x, 1-121.

[5] Price JR, Mitchell E, Tidy E, Hunot V. Cognitive behaviour therapy for chronic fatigue syndrome in adults. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2008, Issue 3. Art. No.: CD001027. DOI: 10.1002/14651858.CD001027.pub2

[6] Reid S, Chalder T, Cleare A, Hotopf M, Wessely S. Chronic fatigue syndrome. *BMJ Clinical Evidence* 2008;08: 1101.

[7] Huibers MJ, Beurskens AJ, Van Schayck CP, Bazelmans E, Metsemakers JF, Knottnerus JA, Bleijenberg G. Efficacy of cognitive-behavioural therapy by general practitioners for unexplained fatigue among employees: Randomised controlled trial. *Br J Psychiatry*. 2004 Mar; 184: 240-6.

[8] Akagi H, Klimes I, Bass C. Cognitive behavioral therapy for chronic fatigue syndrome in a general hospital--feasible and effective. *Gen Hosp Psychiatry*. 2001 Sep-Oct; 23(5): 254-60.

SBU – Statens beredning för medicinsk utvärdering | Box 5650, 114 86 Stockholm | Besöksadress: Tyrgatan 7
Telefon: 08-412 32 00 | Fax: 08-411 32 60 | E-post: info@sbu.se | Webbredaktion: webred@sbu.se