

Efectele meloterapiei la pacienții schizofreni

Medic rezident
Stoenescu Elena

Meloterapia

- **Terapia non-verbală** care utilizează sunetul și muzica, sub toate formele sale, în vederea promovării, menținerii și restaurării sănătății mentale, fizice, emoționale și spirituale
- Muzica are multiple calități non-verbale, creative, emoționale și structurale
- Aceste calități sunt utilizate în relația terapeutică pentru a facilita contactul, interacțiunile, conștientizarea de sine, înțelegerea, exprimarea emoțiilor, comunicarea și dezvoltarea personală

Tipuri de Meloterapie

- **Meloterapia activă**- se bazează pe improvizația vocală sau instrumentală, precum și pe compoziția unor piese muzicale
- Improvizația se face fie dual, împreună cu terapeutul muzical, fie în grup și permite dezvoltarea creativității și a stimei de sine și îmbunătățirea controlului propriilor impulsuri
- Se pune accentul pe relația pacient-terapeut și nu are ca scop învățarea cântatului la un instrument

Tipuri de Meloterapie

- **Meloterapia receptivă**- are la bază muzica înregistrată ce urmează a fi audiată de către pacient în compania terapeutului
- Experiența identificării cu muzica sau cu instrumentul permite “întâlnirea” individului cu propriul eu
- Permite dezvoltarea atenției și memoriei
- Muzica poate elibera tensiunea interioară și poate facilita exprimarea emoțiilor care nu s-au vrut sau nu au putut fi exprimate verbal
- Ulterior, comunicarea se poate realiza verbal sau non-verbal (prin desen sau mișcări corporale)

Utilizarea meloterapiei

- Copii

- dificultăți de învățare
- tulburări senzoriale
- tulburări de comportament
- probleme de dezvoltare
- autism

- Adulți

- dezvoltare personală
- handicap fizic sau mental
- dependență de substanțe sau alcool
- încarcerare în penitenciare
- anxietate, depresie, schizofrenie

Meta-analiza

- Demostrează recent că terapia prin muzică la pacienții schizofreni a înregistrat beneficii asupra simptomelor negative și afectivității
- Articolele au fost selectate din literatura de specialitate
- PubMed și ClinicalTrials
- Cuvintele cheie: “terapia prin muzică” și “schizofrenie”
- S-a avut în vedere un eșantion de 12 articole, publicate până în septembrie 2015

Implementare MA

- Criteriile de includere:
 - Articole care comparau efectele tratamentului la pacienții schizofreni care au primit medicație în asocieră cu meloterapie și fără meloterapie
 - Articole despre studii clinice la oameni
 - Studii clinice randomizate sau non-randomizate
- Criterii de excludere:
 - Raportări de cazuri și serii de cazuri
 - Studii non-clinice

Prelucrarea datelor

- Datele au fost selectate din cele 12 studii în funcție de scale de evaluare a severității simptomelor:
 - the Brief Psychiatric Rating Scales (BPRS)
 - the Positive And Negative Symptoms Scales (PANSS)
 - the Scale for the Assessment of Negative Symptoms (SANS)
 - the Self-rating Depression Scales (SDS)
- Au avut întâietate scalele PANSS și SDS pentru că au o specificitate mai mare în schizofrenie

Metode de calcul

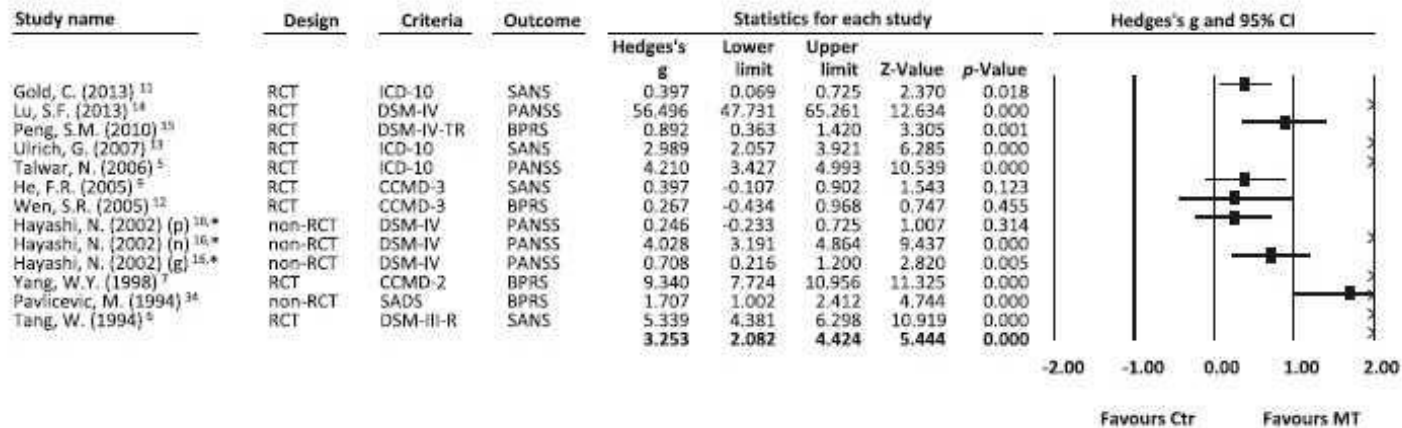
- S-a utilizat modelul efectelor aleatorii prin metoda Hedges
- S-a stabilit $ES(\text{eroare standard}) > 0$ pentru cazurile în care s-a observat o mai bună complianță a pacienților schizofreni la tratamentul medicamentos asociat cu terapia prin muzică
- S-au realizat subgrupuri de MA pentru testarea omogenității variabilelor clinice

Subgrupuri MA

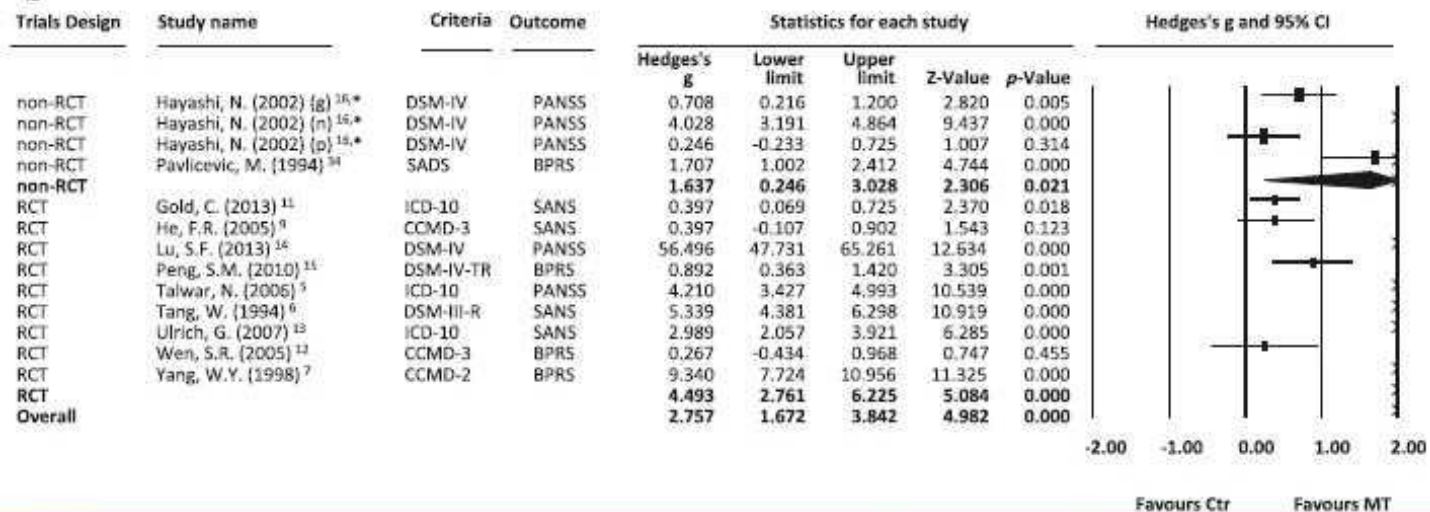
- Vârsta
- Sexul
- Nr. de spitalizări anterioare
- Frecvența meloterapiei
- Durata totală a meloterapiei
- Nr. total de sesiuni în cadrul meloterapiei
- Durata fiecărei sesiuni de meloterapie
- “Durata totală a bolii”= perioada de timp de la debutul psihozei și până în momentul intrării în studiu
- Simptome pozitive, simptome negative și afectivitate

Rezultate generale

a



b



Rezultate generale

- Din cele 12 studii au fost extrași:
 - 402 pacienți cu tratament medicamentos
 - 402 pacienți cu tratament medicamentos în asociere cu meloterapie
- S-au observat rezultate semnificativ mai bune la pacienții la care s-a asociat meloterapia(ES = 3.25, 95 % (CI): 2.08-4.42, $p < 0.001$)
- Atât în RTC, cât și în cele non-RTC, rezultatele au demonstrat o mai bună complianță la tratament pentru pacienții care au avut în asociere terapia prin muzică (ES = 1.64, 95 % CI: 0.25-3.03, $p = 0.021$; respectiv ES = 4.49, 95 % CI: 2.76-6.23, $p < 0.001$)

Rezultate subgrupuri MA

SUBGRUP MA		ES	95% CI		VALOARE p
			LIMITA INFERIOARĂ	LIMITA SUPERIOARĂ	
Durata fiecărei sesiuni de meloterapie	< 1h	2.00	0.70	3.31	0.003
	>= 1h	7.62	4.66	10.58	<0.001
Durata totală a meloterapiei	< 3 luni	3.97	2.03	5.91	<0.001
	>= 3 luni	3.00	1.36	4.64	<0.001
Frecvența meloterapiei	<4/saptamana	3.40	1.86	4.93	<0.001
	>=4/saptamana	3.13	0.95	5.31	0.005
Nr. Total de sesiuni de meloterapie	< 20 sesiuni	3.92	2.32	5.52	<0.001
	>= 20 sesiuni	2.33	0.50	4.17	0.013

Discuții

- Terapia prin muzică poate atenua simptomele pozitive prin mascarea halucinațiilor auditive, dar nu există suficiente date care să demonstreze acest fapt
- Terapia prin muzică necesită resurse materiale și profesionale crescute, astfel încât punerea în practică este greu de realizat în clinica psihiatrică

Concluzii

- Terapia prin muzica poate diminua simptomele negative ca: aplatizarea afectivă, dificultățile de limbaj, anhedonia, contactul social scăzut
- Poate avea efecte benefice asupra afectivității
- Poate reduce riscul de agresivitate
- S-a observat o scădere a ratei de spitalizare la pacienții schizofreni după asocierea tratamentului medicamentos cu meloterapia

Bibliografie

- Ping-Tao Tseng, Yen-Wen Chen, Pao-Yen Lin et al. *Significant Treatment Effect of Adjunct Music Therapy to Standard Treatment on the Positive, Negative, and Mood Symptoms of Schizophrenic Patients. A Meta-Analysis.* BMC Psychiatry. 2016;16(16)
- Gold C1, Haldal TO, Dahle T, Wigram T. *Music therapy for schizophrenia or schizophrenia-like illnesses.* [Cochrane Database Syst Rev. 2011]
- Shao WC, Chen H, Chang YF, Lin WC, Lin EC. *The relationship between medication adherence and rehospitalization: a prospective study of schizophrenia patients discharged from psychiatric acute wards.* Hu Li Za Zhi. 2013;60(5):31–40.
- Lu SF, Lo CH, Sung HC, Hsieh TC, Yu SC, Chang SC. *Effects of group music intervention on psychiatric symptoms and depression in patient with schizophrenia.* Complement Ther Med. 2013 Dec;21(6):682-8. doi: 10.1016/j.ctim.2013.09.002. Epub 2013 Sep 20