

Længerevarende mentaliseringsbaseret terapi er ikke nødvendigvis bedre end korterevarende mentaliseringsbaseret terapi til ambulante patienter med borderline personlighedsforstyrrelse.

Borderline personlighedsforstyrrelse er en psykisk lidelse, som historisk har været behandlet med længerevarende psykoterapi. Men evidensen for den optimale længde af psykoterapi til BPF-patienter er sparsom. Et nyt randomiseret klinisk forsøg fandt ingen forskel i effekt mellem korterevarende (5 måneder) versus længerevarende (14 måneder) mentaliseringsbaseret terapi til ambulante patienter med borderline personlighedsforstyrrelse.

Baggrund: Borderline personlighedsforstyrrelse (BPF) er en hyppigt forekommende og alvorlig psykisk lidelse. Psykoterapi anbefales som førstevalgsbehandling, og særligt langtidsbehandling (over et års varighed) bliver ofte undersøgt i randomiserede kliniske forsøg og brugt i klinisk praksis. Mentaliseringsbaseret terapi (MBT) er en evidensbaseret psykoterapiform til BPF, og flere lande tilbyder BPF-behandling i flere år, hvilket er ressourcekrævende. En ny dansk undersøgelse har nu, som den første, sammenlignet effekten af korterevarende versus længerevarende MBT til ambulante BPF-patienter.

Metode: Voksne patienter med subtærskel eller diagnosticeret BPF (på baggrund af DSM-5 kriterierne) blev randomiseret (1:1) til kortvarig (5 måneder) eller langvarig (14 måneder) MBT. Det primære effektmål var BPF symptomer målt med Zanarini Rating Scale for Borderline Personality Disorder (ZAN-BPD). De sekundære effektmål var funktionsnedsættelse, livskvalitet, globalt funktionsniveau og selvskade. Alle effektmål blev vurderet 16 måneder efter randomisering for alle deltagerne. Interviewerne, data-managerne, statistikerne, den uafhængige datamonitorerings- og sikkerhedskomite og styregruppen var blindede over for patienternes randomiseringsstatus. Forsøget var registreret på www.clinicaltrials.gov, inden den første deltager blev randomiseret.

Resultater: Mellem d. 4. oktober 2018 og 3. december 2020 blev 166 deltagere randomiseret til kortvarig MBT (n=84) eller langvarig MBT (n=82). Regressionsanalyserne viste ingen evidens for en forskel på nogle af effektmålene: BPF-symptomer, funktionsnedsættelse, livskvalitet, globalt funktionsniveau, eller forekomsten af selvskade. Flere patienter i den lange MBT-gruppe havde en utilsigtet hændelse sammenlignet med kortvarig MBT - et resultat som primært var drevet af en forskel i psykiatriske hospitaliseringer. Forskellen var dog ikke statistisk signifikant.

Konklusion: Langvarig MBT, som i mange klinikker er standardbehandling til ambulante BPF-patienter så ikke ud til at være mere effektiv end kortvarig MBT.

Tidsskrift: Psychotherapy and Psychosomatics

Forfattere Sophie Juul, Janus Christian Jakobsen, Emilie Hestbæk, Caroline Kamp Jørgensen, Markus Harboe Olsen, Marie Rishede, Frederik Weischer Frandsen, Sune Bo, Susanne Lunn, Stig Poulsen, Per Sørensen, Anthony Bateman, Sebastian Simonsen.

Artikel tilgængelig på: <https://karger.com/pps/article/92/5/329/869523/Short-Term-versus-Long-Term-Mentalization-Based>