



ISTITUTO TOLMAN

**Scuola di Specializzazione in Psicoterapia Cognitivo
Comportamentale Sede di Palermo**

**Interventi Acceptance and Commitment Therapy con pazienti oncologici.
Una rassegna narrativa della letteratura.**

**Specializzando
Matteo Ingallina**

ANNO ACCADEMICO 2023

Pensieri comuni nei pazienti oncologici

“potrei morire”

“potrebbero avere una ricaduta”

“ho paura che la terapia non funzioni”

“la mia vita è stata stravolta”

“chi si occuperà dei miei cari se muoio?”

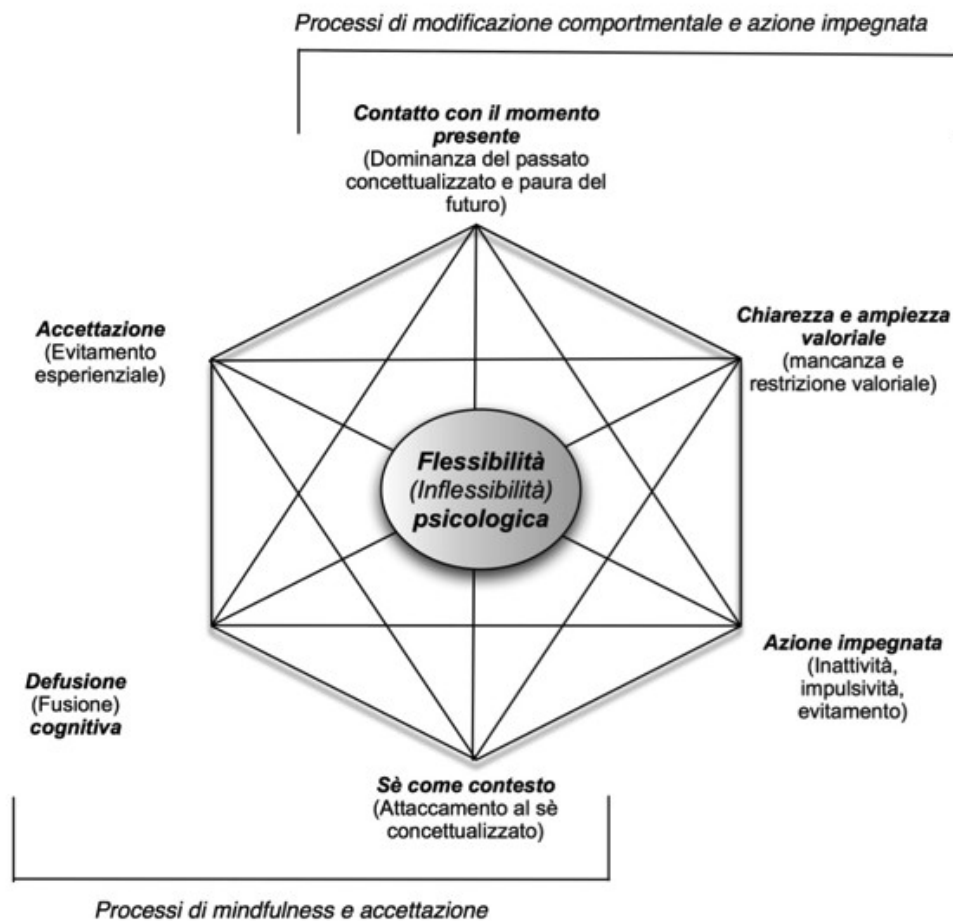
“non ha più senso vivere”

Acceptance and Commitment Therapy

A differenza della CBT standard, non si mettono in discussione i pensieri, non si cerca di cambiarne il contenuto. **Ciò che cambia è la relazione con i pensieri e con le emozioni disfunzionali.** L'obiettivo non è eliminare i sintomi, ma cambiare la **relazione** con gli stessi. Si passa dai contenuti ai processi mentali.

Modello di Psicopatologia

Inflessibilità psicologica



Sintomatologia psicofisica dei pazienti con cancro

- Ansia
- Dolore cronico
- Stanchezza psicofisica
- Insonnia
- Difficoltà pertinenti la sfera sessuale
- Sintomi depressivi

METODO

Obiettivi

Offrire una panoramica della letteratura odierna rispetto all'uso dell'ACT in ambito oncologico. Lo spettro di indagine sarà quanto più ampio possibile (nessun focus su una tipologia di cancro specifica; prese in esame la fase di trattamento, la fase di post-trattamento ed gli stadi avanzati del cancro).

METODO

Criteri di inclusione

- studi sperimentali con risultati quantitativi;
- popolazione composta esclusivamente da adulti con cancro in trattamento, post-trattamento primario o stadi avanzati del cancro;
- interventi basati sul modello ACT.

METODO

Criteri di esclusione

- studi non disponibili in inglese o italiano;
- studi che riportano esclusivamente risultati qualitativi e/o metodologie di ricerca qualitative;
- abstract di conferenze, studi pilota, studi sui protocolli.

Autore/anno	Disegno dello studio	Partecipanti	Risultati
<u>Asha Mathew</u> , <u>Ardith Z. Doorenbos</u> , <u>Min Kyeong Jang</u> & <u>Patricia E. Hershberger</u> (2021)	Revisione sistematica	537 persone con cancro in post-trattamento; età media di 50,6 anni; diversi tipi di cancro.	Riduzioni significative di ansia, sintomi depressivi, paura di recidività e miglioramenti nella qualità della vita e nella flessibilità psicologica. Sono necessarie ulteriori indagini per determinare l'efficacia dell'ACT nel ridurre il dolore, l'affaticamento e l'insonnia, nonché per valutare le variabili che influiscono sul miglioramento della sintomatologia.
<u>Zhao et al.</u> (2021)	Meta-analisi con <u>Trial Sequential Analysis (TSA)</u>	2.256 pazienti in fase di trattamento con cancro al seno, cancro ai polmoni, cancro alla laringe, cancro dell'uretra, cancro del colon-retto, cancro ovarico.	Riduzione significativa del disagio psicologico, miglioramento della flessibilità psicologica, della qualità della vita e senso di speranza. Effetti negativi sul disagio psicologico maggiori nei partecipanti più anziani e che hanno ricevuto una terapia di durata maggiore.
<u>Huiyuan Li et al.</u> (2021)	Revisione sistematica	261 partecipanti con tumore in stadio avanzato; età media 53,3 anni, diversi tipi di cancro.	Miglioramento dei sintomi depressivi, ansia, disagio psicologico, qualità del sonno e la qualità della vita nei pazienti con cancro avanzato. Dimensioni ridotte del campione ed eterogeneità metodologica.
<u>Zhihong Li</u> , <u>Yanfei Li</u> , <u>Liping Guo</u> , <u>Meixuan Li</u> , <u>Kehu Yang</u> (2021)	Meta-analisi di studi clinici randomizzati (RCT)	877 pazienti con cancro in fase di trattamento e follow up 6 mesi dopo la fine del primo trattamento; diversi tipi di cancro.	Riduzione moderata di sintomi depressivi, ansia, stress e paura, qualità della vita significativamente migliorata fino a 6 mesi dopo il completamento del primo trattamento. Necessitano ulteriori ricerche per determinare gli effetti del trattamento a lungo termine.

RISULTATI

- riduzioni significative di ansia e sintomi depressivi ed un miglioramento nella qualità della vita e nella flessibilità psicologica, con un sufficiente grado di accordo tra tutti gli studi presi in esame
- non emergono risultati significativi sull'efficacia dell'ACT nella riduzione del dolore cronico e dell'affaticamento, soprattutto nei pazienti nella fase di post-trattamento primario

RISULTATI

- tra la sintomatologia fisica, solo la qualità del sonno mostra dei miglioramenti significativi nel post-intervento, in termini di minore latenza della sua durata e maggiore efficacia del sonno
- il disagio psicologico è maggiormente comune tra i pazienti con cancro avanzato; l'intervento ACT ridurrebbe l'impatto del disagio psicologico

RISULTATI

- i pazienti con cancro hanno meno probabilità di beneficiare dell'ACT man mano che invecchiano: gli studi hanno dimostrato che i sopravvissuti al cancro più giovani possono trarre maggiori benefici dal trattamento
- studi condotti nei paesi orientali hanno riportato effetti positivi significativamente più elevati per quanto concerne la riduzione del disagio psichico esperito rispetto agli studi condotti nei paesi occidentali.

RISULTATI

- Un maggior numero di sedute correla positivamente con una maggiore efficacia degli interventi nei pazienti in fase di trattamento, mentre il setting del trattamento (individuale vs gruppale) non sembrano incidere significativamente sui risultati
- i programmi di sessioni brevi risultano maggiormente utili per i pazienti con cancro avanzato, nella fase di post-intervento e al follow-up dopo 12 mesi

CONCLUSIONI

Questi risultati complessivamente favorevoli rafforzano la tesi dei ricercatori nel ritenere che l'ACT può configurarsi come una terapia valida nel trattamento di pazienti con cancro in fase di trattamento, nella fase di post-trattamento (la fase che segue il completamento del trattamento primario ed i trattamenti di mantenimento) e negli stadi avanzati del cancro.

CONCLUSIONI

Alla luce del significativo carico di sintomi psicofisici che perdurano oltre le prime fasi del vissuto di malattia, l'ACT sembrerebbe idonea nel favorire l'accettazione della realtà e motivare all'impegno verso azioni basate sui propri valori, piuttosto che ricorrere all'utilizzo di strategie di evitamento.

LIMITI E PROSPETTIVE FUTURE

- eterogeneità degli strumenti di misurazione: future ricerche dovrebbero avvalersi principalmente di misurazioni di parametri fisiologici, più attendibili rispetto agli strumenti self-report
- nessuna delle ricerche ha indagato specificatamente il ruolo dei sei processi nel favorire il miglioramento della sintomatologia dei pazienti e del benessere psicologico

LIMITI E PROSPETTIVE FUTURE

- ulteriori indagini su scala più ampia rispetto a specifiche tipologie di cancro e fasce di età più ristrette
- in letteratura non sono ancora presenti abbastanza studi in merito all'intervento ACT immediatamente dopo la ricezione della diagnosi ed il periodo di attesa del trattamento primario

“Quando la sofferenza bussava alla porta e tu la informi che non c’è posto per lei, questa ti risponde di non preoccuparti perché ha portato uno sgabello”.

Grazie per l'attenzione!

Bibliografia

- Ajaj, R., Berlin, A., Klaassen, Z., Chandrasekar, T., Wallis, C. J. D., Ahmad, A. E., ... Goldberg, H. (2019). Age differences in patient-reported psychological and physical distress symptoms in bladder cancer patients-A cross sectional study. *Urology*, 134, 154–162.
- Arch, J. J., Eifert, G. H., Davies, C., Vilardaga, J. C. P., Rose, R. D., & Craske, M. G. (2012). Randomized clinical trial of cognitive behavioral therapy (CBT) versus acceptance and commitment therapy (ACT) for mixed anxiety disorders. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 80(5), 750–765.
- Arch, J. J., & Mitchell, J. L. (2015). An Acceptance and Commitment Therapy (ACT) group intervention for cancer survivors experiencing anxiety at re-entry. *Psycho-Oncology*, 25(5), 610–615.
- Bai, Z., Luo, S., Zhang, L., Wu, S., & Chi, I. (2020). Acceptance and Commitment Therapy (ACT) to reducedepression: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Affective Disorders*, 260, 728–737.
- Beck, A. T. (1993). Cognitive therapy: Past, present, and future. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 61, 194–198.
- Barry, V., Stout, M.E., Lynch, M.E., Mattis, S., Tran, D.Q., Antun, A., Ribeiro, M.J.A., Stein, S.F., Kempton, C.L., 2020. The effect of psychological distress on health out- comes: a systematic review and meta-analysis of prospective studies. *J. Health Psychol.* 25 (2), 227–239.
- Boer, H., Elving, W. J. L., & Seydel, E. R. (1998). Psychosocial factors and mental health in cancer patients: Opportunities for health promotion. *Psychology, Health and Medicine*, 3(1), 71–79.
- Chong, Y.Y. , 2018. Group-based Acceptance and Commitment Therapy for managing children with asthma Unpublished doctoral thesis. The Hong Kong Polytechnic University .
- Clarke, S., Kingston, J., James, K., Bolderston, H., & Remington, B. (2014). Acceptance and Commitment Therapy group for treatment-resistant participants: A randomized controlled trial. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 3(3), 179–188.
- Costantini A. & Navarra C.M. (2011). Interventi psicoterapeutici in psiconcologia. *Nòos*;3:187-200.
- Costanzo ES, Stawski RS, Ryff CD, Coe CL, Almeida DM. (2012). Cancer survivors’ responses to daily stressors: implications for quality of life. *Health Psychol.*;31(3):360–70.
- Daly-Eichenhardt, A., Scott, W., Howard-Jones, M., Nicolaou, T., McCracken, L.M., 2016. Changes in sleep problems and psychological flexibility following inter- disciplinary acceptance and commitment therapy for chronic pain: an observa- tional cohort study. *Front. Psychol.* 7, 1326.
- Dindo, L. (2015). One-day acceptance and commitment training workshops in medical populations. *Current Opinion in Psychology*, 2, 38–42.
- Fashler, S. R., Weinrib, A. Z., Azam, M. A., & Katz, J. (2018). The use of acceptance and commitment therapy in oncology settings: a narrative review. *Psychological reports*,121(2), 229-252.
- Fitzmaurice, C., Dicker, D., Pain, A., Hamavid, H., Moradi-Lakeh, M., MacIntyre, M. F., Hamadeh, R. R. (2015). The global burden of cancer 2013. *JAMA Oncology*, 1(4), 505–527.
- Forman, E. M., Herbert, J. D., Moitra, E., Yeomans, P. D., & Geller, P. A. (2007). A randomized controlled effectiveness trial of acceptance and commitment therapy and cognitive therapy for anxiety and depression. *Behavior Modification*, 31(6), 772–799.
- Feliu-Soler, A., Montesinos, F., Gutiérrez-Martínez, O., Scott, W., McCracken, L.M., Luciano, J.v., 2018. Current status of acceptance and commitment therapy for chronic pain: a narrative review. *J. Pain Res.* 11, 2145–2159.

Bibliografia

- Gong, R., Liu, J., & Wang, Q. (2019). Effect of acceptance and commitment therapy on fear of cancer recurrence among recurrent oral cancer patients. *Journal of Nursing Science*, 34(16), 84–86.
- González-Fernández S, Fernández-Rodríguez C. (2019). Acceptance and commitment therapy in cancer: Review of applications and findings. *Behav Med.*;45(3):255–69.
- Gregg, J. A., Callaghan, G. M., Hayes, S. C., & Glenn-Lawson, J. L. (2007). Improving diabetes self-management through acceptance, mindfulness, and values: A randomized controlled trial. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 75(2), 336–343.
- Guan, B., Wang, K., Shao, Y., Cheng, X., Hao, J., Tian, C., Liu, W., 2019. The use of distress thermometer in advanced cancer inpatients with pain. *Psychooncology* 28 (5), 1004–1010.
- Hack, T. F., & Degner, L. F. (2004). Coping responses following breast cancer diagnosis predict psychological adjustment three years later. *Psycho-Oncology*, 13(4), 235–247.
- Hacker, T., Stone, P., MacBeth, A., 2016. Acceptance and commitment therapy –Do we know enough? Cumulative and sequential meta-analyses of randomized controlled trials. *J. Affect. Disord.* 190, 551–565.
- Hann, K. E., & McCracken, L. M. (2014). A systematic review of randomized controlled trials of acceptance and commitment therapy for adults with chronic pain: Outcome domains, design quality, and efficacy. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 3(4), 217–227.
- Hulbert-Williams, N. J., Storey, L., & Wilson, K. G. (2015). Psychological interventions for patients with cancer: Psychological flexibility and the potential utility of Acceptance and Commitment Therapy. *European Journal of Cancer Care*, 24(1), 15–27.
- Hayes, S. C. (2005). *Get out of your mind and into your life: The new acceptance and commitment therapy*. New Harbinger Publications.
- Hayes, S. (2016). ACT randomized controlled trials since 1986. Retrieved from https://contextualscience.org/ACT_Randomized_Controlled_Trials
- Hayes SC, Pistorello J & Levin ME (2012). Acceptance and commitment therapy as a unified model of behavior change. *The Counseling Psychologist* 40(7): 976–1002.
- Hayes, S. C., Strosahl, K., & Wilson, K. G. (1999). *Acceptance and Commitment Therapy: An experiential approach to behavior change*. New York, NY: Guilford Press.
- Hayes, S. C., Strosahl, K. D., & Wilson, K. G. (2011). *Acceptance and Commitment Therapy: The process and practice of mindful change*. New York, NY: Guilford Press.
- Hong, Q., Wu, G., Qian, G., Hu, C., Zhou, J., Chen, L., ... Bai, C. (2015). Prevention and management of lung cancer in China. *Cancer*, 12117(SI), 3080–3088.
- Johannsen, M., Farver, I., Beck, N., & Zachariae, R. (2013). The efficacy of psychosocial intervention for pain in breast cancer patients and survivors: A systematic review and meta-analysis. *Breast Cancer Research and Treatment*, 138(3), 675–690.
- Kuhnt S, Brähler E, Faller H, Härter M, Keller M, Schulz H, (2016). Twelve-month and lifetime prevalence of mental disorders in cancer patients. *Psychother Psychosom* ;85(5):289–96.
- Kurita GP, Sjøgren P. (2015). Pain management in cancer survivorship. *Acta Oncol*;54(5):629–34.
- Leach CR, Troeschel AN, Wiatrek D, Stanton AL, Diefenbach M, Stein KD. (2017). Preparedness and cancer-related symptom management among cancer survivors in the first year post-treatment;51(4):587–98.
- Li, Z., Li, Y., Guo, L., Li, M., & Yang, K. (2021). Effectiveness of acceptance and commitment therapy for mental illness in cancer patients: A systematic review and meta-analysis of randomised controlled trials. *International Journal of Clinical Practice*, 75(6), e13982

Bibliografia

- Li, H., Wong, C. L., Jin, X., Chen, J., Chong, Y. Y., & Bai, Y. (2021). Effects of acceptance and commitment therapy on health-related outcomes for patients with advanced cancer: a systematic review. *International Journal of Nursing Studies*, 115, 103876.
- Luoma, J. B., Kohlenberg, B. S., Hayes, S. C., & Fletcher, L. (2012). Slow and steady wins the race: A randomized clinical trial of acceptance and commitment therapy targeting shame in substance use disorders. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 80(1), 43.
- Mancini F, Perdighe C. *Elementi di psicoterapia cognitiva*. Roma: Giovanni Fioriti Editore 2008.
- Mathew, A., Doorenbos, A.Z., Jang, M.K. (2021). Acceptance and commitment therapy in adult cancer survivors: a systematic review and conceptual model. *J Cancer Surviv* 15, 427–451.
- Matthews H, Grunfeld EA, Turner A. (2016). The efficacy of interventions to improve psychosocial outcomes following surgical treatment for breast cancer: a systematic review and meta-analysis. *Psychooncology*;26(5):593-607.
- Mennin, D. S., Ellard, K. K., Fresco, D. M., & Gross, J. J. (2013). United we stand: Emphasizing commonalities across cognitive behavioral therapies. *Behavior Therapy*, 44(2), 234–248.
- Miller KD, Nogueira L, Mariotto AB, Rowland JH, Yabroff KR, Alfano CM. (2019). Cancer treatment and survivorship statistics. ;69(5):363–85.
- Mitchell, A. J., Chan, M., Bhatti, H., Halton, M., Grassi, L., Johansen, C., & Meader, N. (2011). Prevalence of depression, anxiety, and adjustment disorder in oncological, haematological, and palliative-care settings: A meta-analysis of 94 interview-based studies. *Lancet Oncology*, 12(2), 160–174.
- Montazer, A., Nemati, F., Dehghani, F., & Fallah, T. (2017). Efficacy of Acceptance and Commitment Therapy on breast cancer female patients' hope. *Iranian Journal of Cancer Prevention*, 10(2). e5526.
- Moser EC & Meunier F. (2014). Cancer survivorship: a positive side effect of more successful cancer treatment. *EJC Suppl*;12(1):1–4.
- Moran, D. J. (2013). *Building safety commitment*. Joilet, IL: Valued Living Books.
- Mustian, K. M., Alfano, C. M., Heckler, C., Kleckner, A. S., Kleckner, I. R., Leach, C. R., ... & Scarpato, J. (2017). Comparison of pharmaceutical, psychological, and exercise treatments for cancer-related fatigue: A meta-analysis. *JAMA oncology*, 3(7), 961–968
- Newby, T. A., Graff, J. N., Ganzini, L. K., & McDonagh, M. S. (2015). Interventions that may reduce depressive symptoms among prostate cancer patients: A systematic review and meta-analysis. *Psycho-Oncology*, 24(12), 1686–1693.
- Plumb Vilardaga, J.C., Winger, J.G., Teo, I., Owen, L., Sutton, L.M., Keefe, F.J., Somers, T.J., 2019. Coping skills training and acceptance and commitment therapy for symptom management: feasibility and acceptability of a brief telephone-delivered protocol for patients with advanced cancer. *J. Pain Symp- tom Manag.*
- Reiche, E. M. V., Nunes, S. O. V., & Morimoto, H. K. (2004). Stress, depression, the immune system, and cancer. *Lancet Oncology*, 5(10), 617–625.
- Ren, Z. H., Zhang, Y. W, & Jiang, G. R. (2018). Effectiveness of mindfulness meditation in intervention for anxiety: A meta-analysis. *Acta Psychologica Sinica*. 050(3), 283–305.
- Rost, A. D., Wilson, K., Buchanan, E., Hildebrandt, M. J., & Mutch, D. (2012). Improving psychological adjustment among late-stage ovarian cancer patients: Examining the role of avoidance in treatment. *Cognitive and Behavioral Practice*, 19(4), 508–517.

Bibliografia

- Salmon, P., Clark, L., McGrath, E., & Fisher, P. (2015). Screening for psychological distress in cancer: Renewing the research agenda. *Psycho-Oncology*, 24(3), 262–268.
- Saffari, M., Ghanizadeh, G., Koenig, H.G., 2014. Health education via mobile text messaging for glycemic control in adults with type 2 diabetes: a systematic review and meta-analysis. *Prim. Care Diabetes* 8 (4), 275–285.
- Siegel RL, Miller KD, Jemal A. Cancer statistics. *CA Cancer J Clin.* (2020) ;70(1):7–30.
- Soerjomataram, I., & Bray, F. (2021). Planning for tomorrow: global cancer incidence and the role of prevention 2020–2070. *Nature Reviews Clinical Oncology*, 18(10), 663–672.
- Sun, H., Huang, H., Ji, S., Chen, X., Xu, Y., Zhu, F., & Wu, J. (2019). The efficacy of cognitive behavioral therapy to treat depression and anxiety and improve quality of life among early-stage breast cancer patients. *Integrative cancer therapies*, 18, 1534735419829573.
- Tatrow, K., & Montgomery, G. H. (2006). Cognitive behavioral therapy techniques for distress and pain in breast cancer patients: A meta-Analysis. *Journal of Behavioral Medicine*, 29(1), 17–27.
- Tartaglini, D., Sisto, A., Vicinanza, F., Santo, S. Di, & Pellegrino, P. (2017). ETICA E PEDAGOGIA MEDICA ETHICS AND MEDICAL EDUCATION Le dimensioni psicosociali del cancro e l'approccio terapeutico The psychosocial dimensions of cancer and therapeutic approach. In *MEDIC* (Vol. 25, Issue 1).
- Torre, L. A., Bray, F., Siegel, R. L., Ferlay, J., Lortet-Tieulent, J., & Jemal, A. (2015). Global cancer statistics, 2012. *A Cancer Journal for Clinicians*, 65(2), 87–108.
- Veehof, M. M., Oskam, M. J., Schreurs, K. M., & Bohlmeijer, E. T. (2011). Acceptance-based interventions for the treatment of chronic pain: A systematic review and metaanalysis. *Pain*, 152(3), 533–542.
- Watson, M., Haviland, J. S., Greer, S., Davidson, J., & Bliss, J. M. (1999). Influence of psychological response on survival in breast cancer: A population-based cohort study. *The Lancet*, 354(9187), 1331–1336.
- Wells-Di Gregorio, S.M., Marks, D.R., DeCola, J., Peng, J., Probst, D., Zaleta, A., Magalang, U., 2019. Pilot randomized controlled trial of a symptom cluster intervention in advanced cancer. *Psycho-Oncology* 28 (1), 76–84.
- Xiao F, Song X, Chen Q, (2017). Effectiveness of psychological interventions on depression in patients after breast cancer surgery: a meta-analysis of randomized controlled trials. *Clin Breast Cancer*;17:171-179.
- Zafar, S. Y., Alexander, S. C., Weinfurt, K. P., Schulman, K. A., & Abernethy, A. P. (2009). Decision making and quality of life in the treatment of cancer: A review. *Supportive Care in Cancer*, 17(2), 117–127.
- Zarea, K., Rassouli, M., Hazrati, M., Molavynjad, S., & Beiranvand, S. (2020). Comparison of The Hospice Palliative Care Delivery Systems in Iran and Selected Countries. *International Journal of Cancer Management*, 13(6), e101635.
- Zarling, A., Lawrence, E., & Marchman, J. (2015). A randomized controlled trial of acceptance and commitment therapy for aggressive behavior. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 83(1), 199.
- Zhang, A., Hu, R., Wang, K., & Antalis, E. P. (2020). Age moderates the association between psychological distress and engagement in mindfulness among cancer patients and survivors: A population-based study. *Journal of Psychosocial Oncology*, 1–14.
- Zhao, C., Lai, L., Zhang, L., Cai, Z., Ren, Z., Shi, C., ... & Yan, Y. (2021). The effects of acceptance and commitment therapy on the psychological and physical outcomes among cancer patients: a meta-analysis with trial sequential analysis. *Journal of Psychosomatic Research*, 140, 110304.
- Zucca AC, Boyes AW, Linden W, Girgis A. (2012). All's well that ends well? Quality of life and physical symptom clusters in long-term cancer survivors across cancer types. *J Pain Symptom Manag* 43(4):720–31.