

DAN MAAK JE MAAR ZIN

Zelfbehandeling als instrument om te genezen van vage klachten

Het gaat bij onbegrepen lichamelijke klachten vooral om de manier waarop mensen met die klachten omgaan. Gedragstherapie kan hier een belangrijk hulpmiddel zijn. Want een robuuste houding ten aanzien van ziek-zijn helpt om beter te worden.

E.J.W. KEUTER

Steeds meer wetenschappers en artsen interesseren zich voor het ontstaansmechanisme van aandoeningen met psychosociale aanknopingspunten, voor ziekten op de grens van lichaam en geest.¹

Lichamelijke uitingen van psychische problemen komen voor. Hysterische blindheid, hysterische aanvallen en verlammingen, zoals in een grijs verleden illustere leermeesters die al beschreven, vormen nog steeds enkele procenten van de neurologische praktijk. Het zou naïef zijn om te denken dat de ziekte 'hysterie' is uitgebannen nu we die niet meer zo noemen. Televisieopnamen van een healing van Jomanda maken duidelijk hoe groot de macht van de geest over het lichaam kan zijn. Bovendien, de principes van de geconditioneerde reflex volgens Pavlov stammen al uit 1927. Dat psychologie en autonoom zenuwstelsel met elkaar zijn verweven, beseffen artsen al langer bij de behandeling van het prikkelbaredarmsyndroom. Ook daar worden steeds meer de neurologische

fundamenten van die samenhang zichtbaar gemaakt.²

Door de mogelijkheden van functioneel beeldvormend hersenonderzoek is er een revival van interesse in het hersenfunctioneren bij ziekte ontstaan. Zo wordt het steeds waarschijnlijker dat - en belangrijker: hoe - onbewuste hersenactiviteit ons gedrag stuurt. *Event related* scannen met technieken als PET, SPECT, fMRI en MEG en het toepassen van slimme onderzoeksparadigmata laten ons zien hoe de hersenen zich gedragen. Bij hysterische verlammingen zien we dat processen onbewust worden geremd op een subcorticaal niveau (in de basale gangliën), waartoe emotionele prikkels toegang hebben. Het corticale bewustzijn wordt zo ontkoppeld, gedissocieerd, van het handelen en het ervaren.³

RARITEITENKABINET

Hoe fascinerend het rariteitenkabinet van de dissociatieve stoornissen en de inbeelding ook is, het gaat bij dit soort aandoeningen toch om kleine aantallen

moedigheid betekenen, al gaat het hier om twee zeer moeilijk te definiëren begrippen. Iedere arts kent patiënten met een enigmatische, versnelde vermoedbaarheid van het lichaam, meestal gekoppeld aan pijnklachten van het houdings- en bewegingsapparaat; klachten die bovendien de neiging hebben steeds weer op de voorgrond te treden. Het is dan ook dat laatste punt dat aandacht behoeft.

Het is interessant om te zien hoe het chronisch worden van moeheid en pijn in een cultuur verankerd kan raken. Van whiplash is bekend dat het in Litouwen zelden of nooit uitgroeit tot een chronisch syndroom. Ook in Griekenland en Duitsland is de prognose beter dan in Nederland en Amerika.⁶ Over de culturele aspecten van het chronisch-vermoeidheidssyndroom is (nog) veel minder bekend dan over die van whiplash. In de Verenigde Staten wordt de toegenomen werkdruk wel genoemd als culturele oorzaak van de golf chronisch vermoeiden.⁷ Intrigerender zijn de aanwijzingen dat het chronisch-vermoeid-

In Litouwen groeit een whiplash zelden uit tot een chronisch syndroom

in een algemene praktijk. Artsen worstelen niet zozeer met psychiatrische aandoeningen, maar met de ziektelast van veel psychosociaal gezond geesten met onbegrepen lichamelijke klachten. Nu whiplash mogelijk is begonnen aan een geleidelijke terugtocht en behandelingen voor het complex regionaal pijnsyndroom type 1 (CRPS 1) zich ontwikkelen, blijven de actuele problemen vooral het chronisch-vermoeidheidssyndroom en fibromyalgie (en de - onlangs opgegeven - muisarm/RSI).^{4,5}

Fibromyalgie en het chronisch-vermoeidheidssyndroom hebben een tamelijk invoelbaar klachtenpatroon, grenzend aan het normale functioneren. Iedereen weet immers wat pijn en ver-

heidssyndroom een typisch syndroom is van de blanke cultuur.⁸

CATASTROFAAL DENKEN

Het lijkt erop dat het bij het chronisch worden van vermoeidheid en pijn, bij het ontwikkelen van onbegrepen lichamelijke klachten, niet zozeer gaat om de onderliggende somatische pathologie, maar om de manier waarop we met klachten omgaan (*coping disorders*). In de spreekkamer zien we patiënten bij wie op een of andere wijze de motivatie om te genezen geen kans krijgt. Maar ook angst kan een rol spelen. In dat verband is catastrofaal denken van belang.

Iemand die catastrofaal denkt, ervaart direct de associatie met de ern-

SAMENVATTING

- *Dat psychische processen een lichamelijke wending kunnen nemen, is niet alleen van belang voor psychiatrische aandoeningen, maar ook voor het begrijpen van aandoeningen als chronische vermoeidheid en fibromyalgie.*
- *Beeldvormende technieken maken steeds duidelijker hoe de reactie van de hersenen op angst en pijn ons gedrag stuurt.*
- *Op het niveau van de individuele patiënt is van belang dat cognitieve gedragstherapie, gecombineerd met een schematische opbouw van activiteiten heeft bewezen genezing van het chronisch-vermoeidheidssyndroom te kunnen bewerkstelligen.*

Begin 2002 publiceerde MC een serie over onbegrepen lichamelijke klachten. Evenals de literatuurlijst vindt u deze via www.medischcontact.nl/dezeweek.

stigste gevolgen van een onheil op zijn weg. Het is een gewoonte die is te meten met psychologische tests. Fibromyalgiepatiënten met een ernstige neiging tot catastrofaal denken, reageren bij functioneel beeldvormend hersenonderzoek anders dan niet-catastrofeerders op subjectief dezelfde pijnprikkel. Op de pijnprikkel, toegediend in de scanner, wordt bij de catastrofale denkers een overdreven activatie gezien in een deel van de diep-frontale hersenschors, op de binnenvlakte van de hemisferen: de anterior cingulate cortex (ACC) (zie figuur).⁹ Dit onderdeel van de limbische structuren is in de gedragsneurologie een van de boeiendste lapjes hersenschors vanwege de invloed op het bepalen van output, de executieve functies. Het is van belang voor de weging van emotionele en cognitieve drijfveren.¹⁰ Ook bij het chronisch-vermoeidheidssyndroom¹¹ en het geïrriteerde-darmsyndroom¹² wordt het gebied geïmpliceerd in de pathogenese.

Voor onbegrepen lichamelijke aandoeningen is het van belang dat de ACC wordt gezien als onderdeel van een netwerk voor aandacht. Als zodanig past de

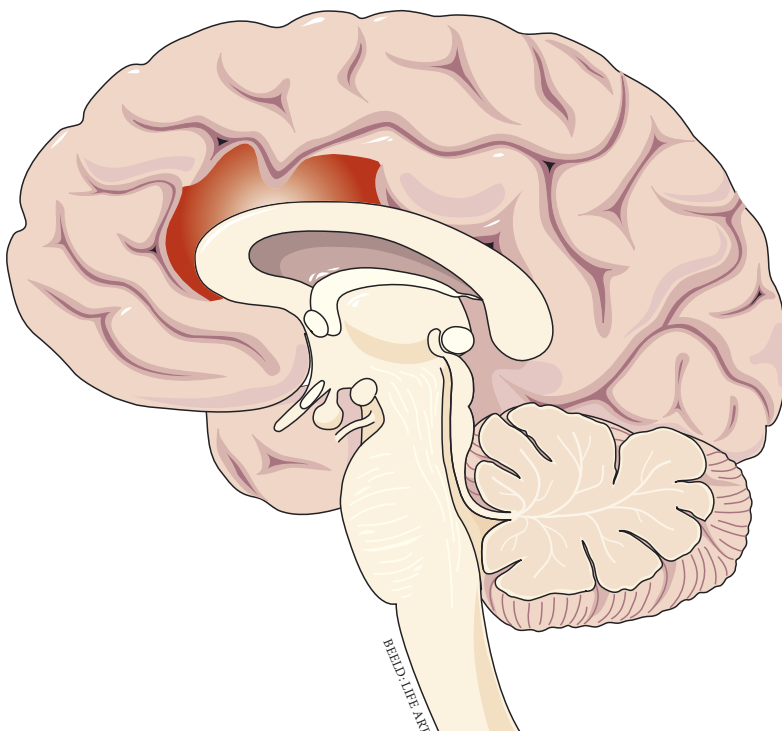
ACC goed bij het mechanisme van de ontwikkeling van chronische klachten. We zien immers dat de klachten te veel aandacht krijgen? Dit verklaart waarom cognitieve gedragstherapie chronische vermoeidheid kan helpen genezen. De eigen aandacht als instrument gebruiken en de aandacht op een betere manier richten, kunnen de weg vrijmaken naar genezing.

Soms wordt functioneel beeldvormend onderzoek aangehaald om de organiciteit van een onbegrepen aandoening te benadrukken.² We moeten ons daardoor echter niet van de wijs laten brengen. In meer of mindere mate zijn de onbegrepen aandoeningen allemaal voor psychologisch getinte benaderingen toegankelijk, omdat psychologische processen voor de verankering van de klachten van belang zijn. Dat deze processen nu zichtbaar worden gemaakt, doet niets af aan het gegeven dat het psychologische of psychische processen zijn.

TRAININGSSHEMA

Wetenschappers hebben aangetoond dat de combinatie van cognitieve gedragstherapie met een schematische

Een pijnprikkel levert bij catastrofale denkers overdreven activatie op in de diep-frontale hersenschors, op de binnenvlakte van de hemisferen: de anterior cingulate cortex (ACC) (rode gedeelte).



opbouw van activiteiten (*graded activity-training*) een werkzame methode is om goed gemotiveerde mensen te helpen genezen van chronische vermoeidheid.¹³ De combinatie met psychosomatische fysiotherapie is mogelijk zinvol.¹

De capaciteit van centra voor behandeling is echter helaas beperkt. Wellicht is dit het juiste moment om de gedragstherapie 'uit te rollen' voor de patiënt. Laten we niet vergeten dat het welslagen van een traject van gedragstherapie vooral de verdienste is van de patiënt zelf. We zouden de mensen met onbegrepen lichamelijke klachten kunnen uitleggen dat een robuuste houding ten aanzien van ziek-zijn helpt bij het beter worden. Dat een trainingschema niet alleen belangrijk is in topsport. Dat ziek zijn moeilijk is, maar genezen ook.

Zou men het grote publiek zichzelf kunnen laten behandelen door de houding van 'dan maak je maar zin' in het eigen genezingsproces te introduceren? Zelfbehandeling met eigen verantwoordelijkheid. Heel modern eigenlijk. ■

E.J.W. Keuter,
neuroloog te Meppel

Correspondentieadres: keuter@diacmeppel.nl