

Historisch boek plaatst kanttekeningen bij evidence based psychiatrie

‘Elke vorm van aandacht helpt’

Heleen Croonen

Lisa Appignanesi laat in haar boek *Gek, slecht en droevig* zien hoe de diagnoses en therapieën in de psychiatrie in de afgelopen tweehonderd jaar zijn veranderd. Met haar historische beschouwing relateert ze het heilige geloof van hedendaagse psychiaters in evidence-based medicine.

Zaterdag 24 september 1796 verschijnt een bericht in *The Times* over een familie die zich klaarmaakt voor het avondeten als plotseling een jonge vrouw een mes van de tafel grijpt. Ze gaat daarmee een klein meisje achterna. De moeder probeert de bewapende dochter tot de orde te roepen, en dat wordt haar noodlottig. Een jury pleit de moordende dochter later vrij van straf; zij is immers krankzinnig. Maar kort na deze moordmoord door de later bekend geworden schrijfster Mary Lamb, verandert de wet en is krankzinnigheid niet langer een reden om iemand vrij te pleiten van strafvervolgning. In het boek *Gek, slecht en droevig*, oorspronkelijk verschenen in 2008 onder de titel *Mad, bad and sad*, markeert het verhaal van Mary Lamb het begin van de geschiedenis van de psychiatrie. Auteur Lisa Appignanesi, directeur van het Londense Freud Museum, hangt haar beschrijving van deze geschiedenis op aan een groot aantal beroemde vrouwen en hun therapeuten. Neem Zelda Fitzgerald, vrouw van de schrijver Scott Fitzgerald, onder meer bekend van het boek *The Great Gatsby*. Zelda leed aan schizofrenie en kreeg hypnosetherapie van de bekende Zwitserse psychiater Oskar Forel. Hij en andere psychiaters waren constant betrokken bij de ruzies van het echtpaar over de vraag wie het ziektebeeld van Zelda mocht verwerken in zijn of haar roman.

Marilyn Monroe

Psychoanalyticus Ralph Greenson behandelde het icoon Marilyn Monroe. Hij was de psychiater van de roem. Door het patroon van extremen in de spotlights, veroorzaakte die roem zijn eigen psychische ziekten, schrijft Appignanesi in haar boek. Greenson is nooit over de zelfmoord van Monroe heengekomen, gefrustreerd als hij was dat hij haar niet kon helpen.

Appignanesi beschrijft ook schrijfster Marguerite Pantaine, patiënt van ‘Franse Freud’ Jacques Lacan. De psychiater leerde veel van deze patiënt en wijdde zijn proefschrift aan haar casus. Daarbij nam hij grote fragmenten over uit Pantaines romans. Hij en andere psychiaters mochten hun patiënten wel meer erkentelijk zijn voor dergelijke bijdragen aan het vakgebied, vindt Appignanesi. Want veel vrouwen uit het boek hebben volgens haar actief bijgedragen aan de kennis van en discussies over hun aandoening. Een dankwoord bleef echter altijd uit.

Pantaine heeft meer kritiek. Haar lijvige boek met vele anekdotes eindigt als een pamflet tegen de hedendaagse psychiatrie, DSM-IV, het geneesmiddelengebruik en kortdurende cognitieve gedragstherapie.

Begin oktober was Appignanesi twee dagen in Amsterdam. Een goed verzorgde dame, klein van stuk en met een keurige Britse tongval, neemt plaats in een pluchen stoel van het



Lisa Appignanesi: 'Het establishment in de psychiatrie gelooft in wat we 'evidence-based' noemen.'

beeld: Patrick Redmond

'Je zou een veel dunnere DSM moeten hebben, die nadruk legt op extremen'

Ambassadeurhotel, na een korte pauze voor een sigaretje aan de gracht.

Lovende reacties

Met 'Gek, slecht en droevig' won u in april van dit jaar de Medical Journalist Association Award.

Medische tijdschriften waren lovend, verenigingen van psychiaters nodigen u uit om te komen spreken. Hoe verklaart u deze

interesse uit medische hoek?

'Dokters blijken slecht op de hoogte van de geschiedenis van de psychiatrie, de opleidingen besteden er weinig aandacht aan. Ze vinden het heel verfrissend

om te zien dat elke tijd zijn eigen specifieke manier kent om gekte te uiten. Ook is het vaak een opluchting te lezen dat het van alle tijden is dat dokters eenzelfde patiënt verschillend kunnen diagnosticeren.'

Een opluchting?

'Psychiaters zien dat ze niet altijd kunnen helpen. De mens is zo complex, dat overstijgt de categorieën van welke DSM-indeling dan ook. Het verleden leert ons dat het niet goed is om te specifieke diagnoses te stellen op basis van de symptomen die een patiënt laat zien. Velen geloven dat we nu het summum van wetenschap hebben bereikt, met de classificatie van de DSM-IV, maar dat is niet het geval.'

U bent kritisch over de classificatie.

'Een van de eerste classificeerders, Emil Kraepelin, beschreef ziekten veel beter dan de huidige DSM-IV. Die lijkt exact, maar is het niet. In mijn leven is de DSM van honderd naar duizend pagina's gegaan. Maar de complexiteit van mensen is in die tijd niet vertienvoudigd. Je zou een veel dunnere DSM moeten hebben, die nadruk legt op extremen, niet op normale kenmerken die iedereen wel in bepaalde mate heeft.'

De DSM is evidence-based.

'Het establishment in de psychiatrie gelooft in wat we 'evidence-based' noemen. Publicaties kennen echter statistische vertekeningen waarmee klinisch niet relevante resultaten worden opgeblazen, terwijl ze in werkelijkheid nauwelijks het placebo-effect overstijgen. Na registratie voor een aandoening worden geneesmiddelen in een breed gebied toegepast, kijk bijvoorbeeld naar de SSRI's die aan kinderen worden voorgeschreven. Daarnaast betaalt de industrie dokters voor wetenschappelijke publicaties en voor toevoegingen aan de DSM. We moeten ons begrip van 'wetenschappelijk bewijs' opnieuw onderzoeken en definiëren. Zeker bij gecompliceerde zaken als emoties zijn de huidige gestelde onderzoeksdoelen veel te nauw. Oude therapieën als hypnotiseren of handoplegging werkten ook, zij het voor een korte tijd. Dat geldt ook voor de huidige geneesmiddelen.'

Wat is het alternatief voor evidence-based medicine?

'Dat weet ik niet, ik ben maar een schrijver, geen wetenschapper. In veel gevallen is de dokter niet het juiste adres voor hulp voor een patiënt. In de geschiedenis hebben de psychiaters steeds meer terrein gewonnen, tot op het punt dat ze weten hoe de wereld in elkaar zit, en hoe de mens in elkaar zit. Psychiaters zijn echter niet de enige mensen die dat weten, of de beste mensen. Interessant is dat op elk moment in de geschiedenis de uitleg van de psychiater over



Bibliografie Lisa Appignanesi (1945)

Mad Bad and Sad	2008
Free Expression is no offence	2005
The Cabaret	2004
Freud's Women (samen met partner John Forrester)	2000
Losing the Dead	1999
Simone De Beauvoir	1988
Cabaret - The First Hundred Years	1984
Femininity and the Creative Imagination	1973

Gek, slecht en droevig. Een geschiedenis van vrouwen en psychiatrie van 1800 tot heden. Uitgeverij De Bezige Bij, ISBN 978 90 234 4059 8, 574 pagina's, 39,90 euro.

'Vrouwen gaan naar dokter, mannen naar de pub'

de psyche en de beste therapieën absoluut was. In het begin van de negentiende eeuw waren bijvoorbeeld de 'gekkenuizen' de oplossing, toen was de algemene opinie dat ze hielpen.'

En daar werden mensen mishandeld.

'Het waren met name de tehuizen voor de armen waar mensen fysiek werden mishandeld en verkracht. In het algemeen waren de tehuizen heilzaam, met dagelijkse routine en werkzaamheden als tuinieren en sport. Tot het moment dat ze te groot werden en mensen onterecht levenslang werden opgesloten. Vandaag de dag willen

veel mensen die compleet zijn ingestort juist worden opgenomen, maar er is nauwelijks opvangmogelijkheid voor meer dan twee weken.'

Autisme

Een mooi voorbeeld van een diagnostictrend die in het boek aan bod komt, is autisme in de jaren vijftig in Amerika. Geïnspireerd door de ideeën van Freud stelden psychiaters bij veel mensen autisme vast, en zochten ze de verklaring bij afstandelijke moeders. Deze verklaring werd al snel weerlegd, maar heeft voor veel gezinsleed gezorgd.

Appignanesi vindt niet dat artsen verantwoordelijk zijn voor grootschalig overgenomen misvattingen – enkele dokters daargelaten die extreme behandelingen toepasten zoals lobotomie. Wel stelt ze dat de dokter voor goed werk goed gereedschap nodig heeft, zoals voldoende behandelingsduur. De beperking van de vergoeding door verzekeraars tot geneesmiddelen en de cognitieve gedragstherapie zorgt er volgens haar voor dat dokters dit gereedschap missen.

Wat is er mis met cognitieve gedragstherapie?

'Het gaat ervan uit dat mensen zich beter voelen en gedragen als ze anders denken, maar mensen doen vaak dingen die irrationeel zijn, tegen hun eigen belang in.'

Maar er is toch bewijs voor effectiviteit van CGT?

'Als je kijkt naar de geschiedenis blijkt dat elke vorm van aandacht helpt. Direct na een behandeling – welke behandeling dan ook – voelen mensen zich beter. Cognitieve gedragstherapie kan inderdaad helpen, maar twee jaar later zijn de mensen terug met dezelfde klachten. Alleen bij fobieën of bij adolescenten kan het helpen.'

Is dat uw belangrijkste conclusie na twee eeuwen geschiedenis: alles helpt?

'Ik ben bang dat het wel een hele minimale conclusie is. Psychiatrie is een heel moeilijk gebied, want symptomen zijn veranderlijk.'

Symptomen kopiëren

De veranderlijkheid van symptomen illustreert Appignanesi in haar boek aan de hand van de veranderende ziekten. Terwijl vroeger veel vrouwen de symptomen vertoonden van hysterie en neurasthenie, is het vandaag de dag de 'trend' om te lijden aan depressie, anorexia of posttraumatische stressstoornis. De psychische pijn heeft altijd bestaan, maar de symptomen veranderen.

Appignanesi kan niet direct een hedendaags beroemd koppel noemen van een vrouw en haar psychiater. Over de ingestorte zangeres Britney Spears en haar psychiater Phil McGraw zijn te weinig gegevens beschikbaar. Radicaal gedrag van Spears en andere hedendaagse sterren, zoals drugsgebruik, crimineel gedrag en het kaalscheren van het hoofd, kan worden gezien als uitingen van gekte. Mensen kopiëren die uitingen van elkaar, net als mode.

Wat is er in deze tijd anders dan vroeger?

'Meer mensen kopiëren de symptomen dan vroeger. De anorexiawebsites op internet zeggen precies hoe je je moet gedragen en wat de symptomen zijn. Het kopiëren van symptomen gaat overigens onbewust; de mensen lijden echt, ik wil dat op geen enkele manier klein maken. Menselijk lijden is van alle tijden, maar het typerende aan onze tijd is dat we het niet zien als lijden, maar als een psychische ziekte.'

Kopiëren vrouwen vaker dan mannen?

'Vrouwen zitten jonger bij de dokter dan mannen, vanwege de contraceptie en zwanger-

schappen, en komen daar ook met psychische klachten. In Groot-Brittannië zeggen we: vrouwen gaan naar de dokter, mannen naar de pub. Tegenwoordig verschuift dat en gaan mannen ook meer naar de dokter, bijvoorbeeld voor een depressie. In de negentiende eeuw kwamen mannen terug uit de oorlog als helden, tegenwoordig komen ze terug met een posttraumatisch stresssyndroom. We zien alle mensen nu als kwetsbaar, in de negentiende eeuw werd dat alleen van vrouwen gedacht.'

Wandelclub

Psychoanalyse, gesprekstherapie, echte aandacht. Het kost allemaal veel tijd en lijkt onbetaalbaar. 'Ik zeg niet dat iedereen in psychoanalyse moet. Sombere patiënten moeten niet de diagnose depressie krijgen, die zou alleen moeten gelden voor echt zwaar depressieve patiënten die zijn ingestort. Veel klachten gaan met de tijd over. In plaats van Prozac of cognitieve gedragstherapie kan iemand ook bij een wandelclub gaan. Elke week twee uur wandelen biedt structuur en is gezond voor het lichaam, het contact met andere mensen kan extra steun geven.'



Meer artikelen over vrouwen en psychiatrie vindt u bij dit artikel op www.medischcontact.nl

Somber zijn is menselijk, sommige perioden in het leven zijn vreselijk. Het misverstand dat iedereen vrolijk moet zijn, is ontstaan door ons huidige chemische model van de mens, waarbij somberte een disbalans zou zijn. Psychische problemen zijn vaak ook sociale problemen, niet alleen medische. Dat zie je aan het feit dat veel mensen met psychische problemen in de gevangenis komen.'

Dat gold niet voor Mary Lamb. Zij heeft haar gevangenisstraf ontlopen.

'In de gevangenis was zij veel gevaarlijker geworden. In die romantische tijd van Mary Lamb werd een moord als een exces van emotie gezien, en dat vond men wel interessant. Koning George III, die zelf ook 'gek' was, bestrafte zelfs niet de twee mensen die een aanslag op hem probeerden te plegen. 'Ze zijn gek', zo was zijn verklaring. Dankzij het feit dat Mary Lamb uit de gevangenis bleef en tijdens haar geesteszieke episodes werd gesteund door haar broer Charles, heeft zij veel mooie boeken kunnen schrijven.'



gezien

Naevus sebaceus

D.H. Winterberg, kinderarts

beeld: auteur

Een dertienjarig meisje wordt op de polikliniek kindergeneeskunde gepresenteerd wegens een verheven verruceuze huidlaesie op het hoofd, van 2 bij 3,5 centimeter. De geelbruine naevus



is duidelijk omschreven en vrij van haargroei. De huidafwijking was al bij de geboorte aanwezig maar had toen een gladder en wasachtig aspect. In de afgelopen twee jaar is de naevus meer verheven en hobbeliger geworden.

Hier is sprake van een naevus sebaceus, een aangeboren hamartoom van de huid met als belangrijkste kenmerken hyperplasie van epidermis, haarfollikels en talgklieren. De afwijking komt voor bij minder dan 1 procent van de pasgeborenen, jongens en meisjes zijn even vaak aangedaan. Een naevus sebaceus manifesteert zich als een ovale of lineaire verruceuze plaque op en rond het behaarde hoofd. Er groeit geen haar op de laesie. De doorgaans solitaire laesie kan echter ook op andere lichaamsdelen voorkomen.

Als een naevus sebaceus gepaard gaat met afwijkingen van het centrale zenuwstelsel, de ogen en het skelet, is er sprake van het Schimmelpenning-Feuerstein-Mimssyndroom.

Aangezien er maligne ontaarding kan optreden (onder meer een basaal celcarcinoom), is vroegtijdige preventieve excisie aangewezen.