

# **KNETTERGEK WORD JE ER VAN! DE SOMATISERENDE PATIENT**

---

Antoinette Busch, klinisch psycholoog/ psychotherapeut

31 januari 2017



## Disclosure belangen spreker

(potentiële) belangenverstremgeling	Geen
Voor bijeenkomst mogelijk relevante relaties met bedrijven	nvt
<ul style="list-style-type: none"><li>• Sponsoring of onderzoeksgeld</li><li>• Honorarium of andere (financiële) vergoeding</li><li>• Aandeelhouder</li><li>• Andere relatie, namelijk ...</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• -</li><li>• -</li><li>• -</li><li>• -</li></ul>

Vraag:

Hoe groot is in uw spreekkamer  
het percentage somatiserende  
patienten?

# Inhoud

- Het begrip somatisatie
- Psychiatrische classificaties
- In de praktijk
- Verklarende modellen
- Dynamiek
- Wat is werkzaam

# Somatisatie oftewel...

onbegrepen symptomen

“Zit tussen de oren”

MEDISCH

ONVERKLAARD

**Functioneel syndroom**

“het is psychisch”

PSYCHOSOMATISCH

*Neurasthenie*

**niet-objectiveerbare klachten**

**Hysterie**

*vage klachten*

*Somatische fixatie*

**SOLK: somatisch onvoldoende verklaarde  
lichamelijke klachten**

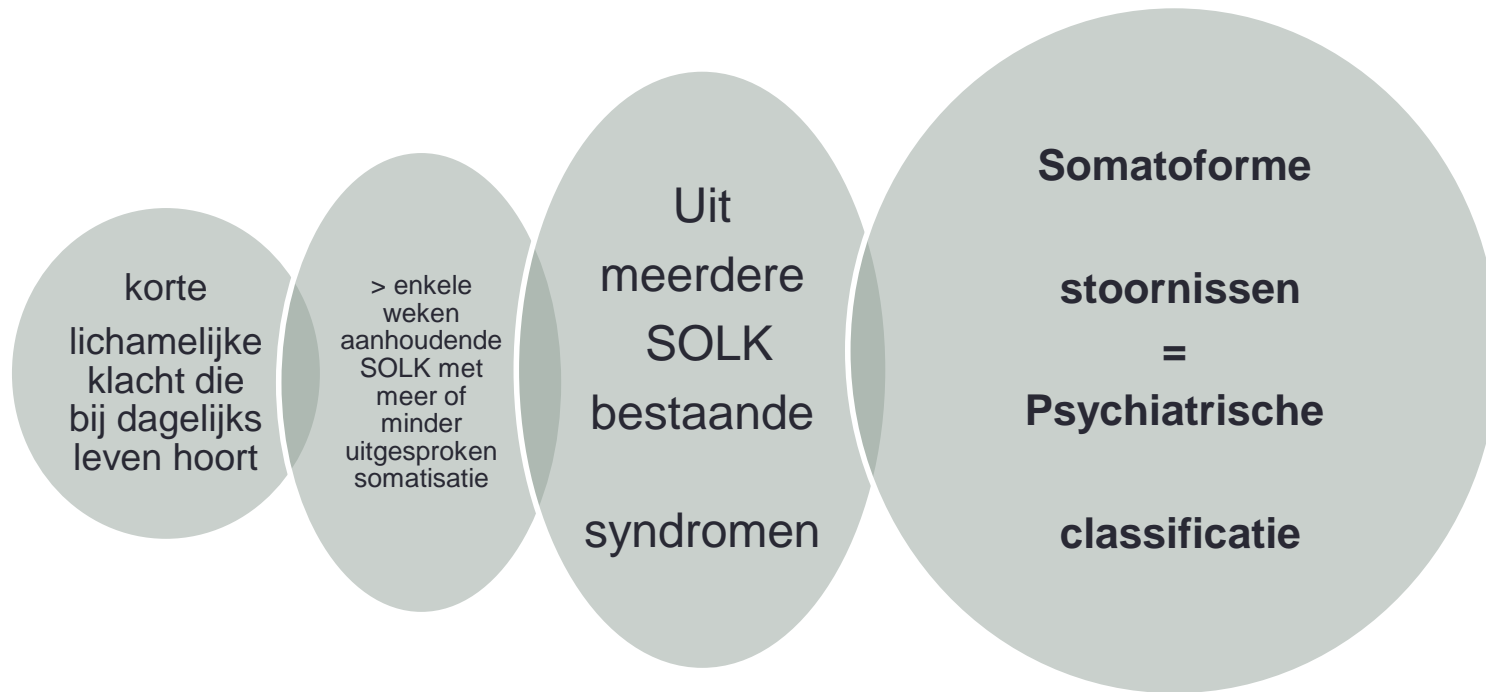
I Feel Like This



# Betekenis somatisatie

- Van oudsher: het 'vertalen' van psychische onlustgevoelens in lichamelijke klachten (bevat beschrijving van oorzaak!)
- Lipowski (1988): een neiging lichamelijke klachten te ervaren/ uiten, deze toe te schrijven aan lichamelijke ziekte, en er medische hulp voor te zoeken, terwijl er geen somatische pathologie gevonden wordt die de klachten voldoende verklaart (chronisch klagen)

# Continuüm





# Somatisatie in de DSM 5

## Somatisch symptoom stoornissen

- Lichamelijke klachten die veel lijdensdruk teweeg brengen
- óf Excessieve gedachten, gevoelens of gedragingen rond lichamelijke klachten of bezorgdheid over gezondheid
- Hoeft niet medisch onverklaard te zijn, klachten kunnen al dan niet samenhangen met een somatische aandoening

# DSM IV *somatoforme stoornissen*

# DSM 5 *somatisch-symptoomstoornissen*

- Somatisatiestoornis
  - Ongediff. somatoforme stoornis
  - Conversie
  - Pijnstoornis
  - Hypochondrie
  - Stoornis lichaamsbeleving BDD
  - Somatoforme stoornis NAO
- Somatisch-symptoomstoornis
  - Conversiestoornis
  - SSD met voornamelijk pijn
  - Ziekteangststoornis
  - *Verhuisd naar OCD*
  - Andere of on-gespecificeerde SSD
  - Psychische factoren die een somatische aandoening beïnvloeden **NIEUW!**
  - Nagebootste stoornis (*verhuisd*)

## ***Code 316: Psychische factoren die somatische aandoening beïnvloeden***

- Somatisch symptoom/ aandoening (géén psych stoornis)
- Ongunstige invloed door psychische/ gedragsfactoren, ofwel:
  - op beloop (sterk chronologisch verband tot trager herstel)
  - interfereren met behandeling (therapieontrouw)
  - leiden tot extra aantoonbare gezondheidsrisico's
  - de factoren beïnvloeden onderliggende pathofysiologie
- B ≠ tgv andere psychische stoornis

Licht	vergroot het somatisch risico
Matig	verergert onderliggende somatische aandoening
Ernstig	resulteert in bezoek SEH/ ziekenhuisopname
Zeer ernstig	resulteert in ernstig, levensbedreigend risico

# Somatisatie in huisartspraktijk

- Bij ca 30-50% van de mensen die de huisarts bezoekt
- Eigen idee/ betekenis van klacht bepaalt of patient naar arts gaat (niet zozeer de ernst)
- Meestal geen psychische aandoening
- Wel vaak psychosociale in stand houdende factoren
- Meeste klachten gaan over in de loop van enkele weken
- Huisarts geeft positieve uitleg, geruststelling, prognose

# Somatisatie in ziekenhuis

- Medisch specialist vindt bij ca 40-60% patienten *geen voldoende* medische oorzaak voor de klachten
- Dus: somatische verklaring ontbreekt volledig of klachten zijn erger dan bij de aandoening hoort
- Bijkomende depressie of angststoornis zal zich op het spreekuur vaak met lichamelijke klachten presenteren
- Ieder specialisme kent zijn eigen 'symptoomsyndromen': fibromyalgie, prikkelbare darm, vitb12deficiencie, postlymesyndroom enz
- Antonius: themapoli's poeppoli, hoofdpijncentrum en pijnteam

# Psychische zorg bij somatisatie

- 20-30% somatisatie is langdurig. Patienten voelen zich ongezond, vaak ongerust, verminderde QoL, belemmeringen dagelijks functioneren, hoog werkverzuim
- Somatoforme stoornissen: vaker depressie, angststoornis, dissociatieve stoornis, as II dan in algemene populatie
- POH-GGZ voor lichtere vormen van somatisatie
- Somatiserende patient meestal niet gemotiveerd voor GGZ vanwege de eigen somatische verklaring
- Belangrijk: evidence based behandelingen

# Medische psychologie Antonius

- GGZ aangepast aan somatische klachtbeleving
- Maatwerk psychodiagnostiek en kortdurende behandeling
- Intercollegiaal overleg en consultatie
- Huisarts en specialist kunnen laagdrempelig verwijzen
- Belangrijk voordeel voor huisarts bij somatisatie:  
somatisch-diagnostische toevalsbevinding geen kans
  
- DFZ erg enthousiast over rechtstreeks verwijzen
- MCL- Nij Smellinghe- Tjongerschans willen ook
- Kosteneffectief

# Bruikbare modellen somatisatie

- (Oorzakelijke) stressmodel
- Coping-met-ziektemodel
- Gevolgenmodel

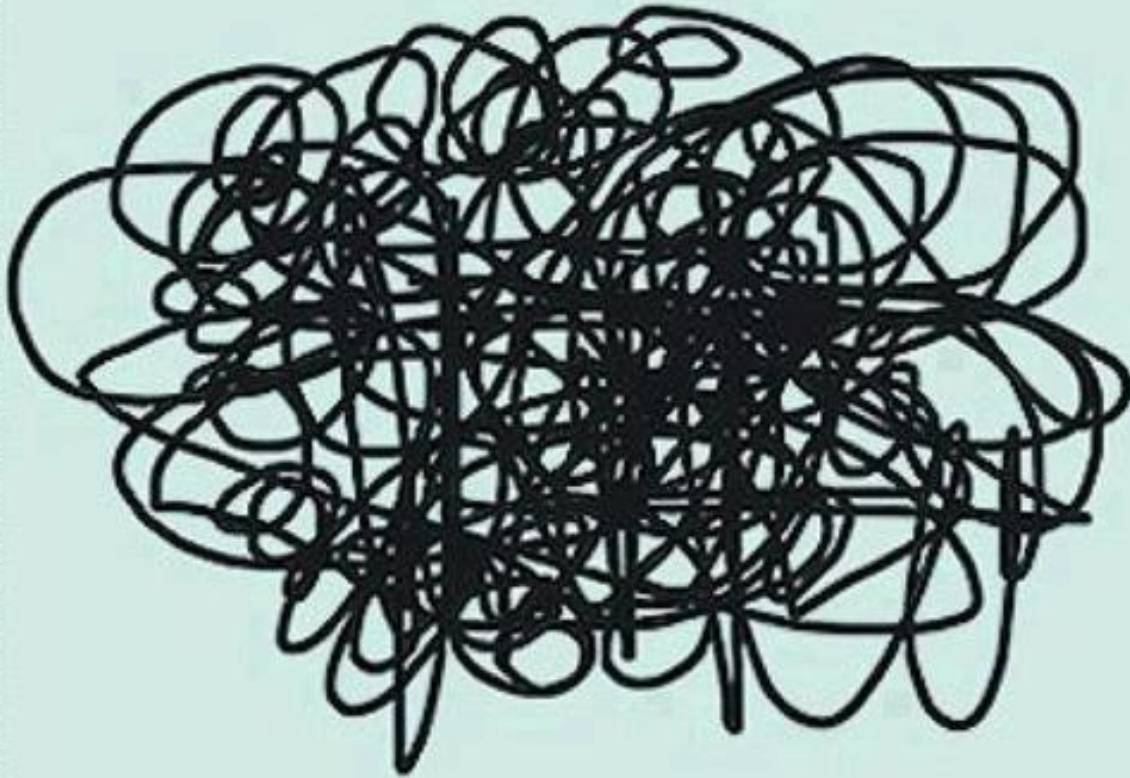
Consensus: multifactoriele etiologie, complexe wisselwerking tussen psychosociale, biologische, socioculturele en iatrogene factoren, en daarnaast factoren die door de organisatie van de gezondheidszorg zelf zijn ontstaan. Deze kunnen een rol spelen als predisponerende, luxerende of instandhoudende factoren, (richtlijn SOLK, 2010).



Wat is er toch zo lastig?



I Feel Like This



## Arts

## vs somatiserende patient

- Opgeleid voor oplossen ziekte (disease) ipv illness
- Machteloosheid, irritatie
- Gebrek aan gezamenlijk begrip van klachten
- alternatieve verklaringen vallen niet te integreren

- Subjectieve beleving van het ziek zijn (illness)
- Wil empathie + verklaring
- niet begrepen/ serieus genomen, blijft ongerust
- naar alternatieve circuit voor empathie...

# Goed voor de somatiserende patient:

- Besef: somatisatie is ook cultureel/maatschappelijk
- Huisarts heeft zicht op multifactoriele etiologie → regie
- Begrens specialistische diagnostiek en verwijst terug (vals-positieve uitslag risico > vals negatieve)
- Geef erkenning: “ik zie dat u hier veel last van heeft”
- En heldere uitleg: “ik vind geen afwijkingen, dat kom ik in mijn vak veel vaker tegen” (dat heet somatiseren)
- Biedt perspectief: “er zijn werkzame behandelingen” (en hoe eerder u start, hoe beter de prognose)
- Benut overlap in symptoomsyndromen: leer van collega’s
- Train gespreksvaardigheden

Like



# Meer weten?

- <http://www.nolk.info/richtlijnen/>
- Het sensibilisatiemodel: een methode om een patient uit te leggen wat chronische pijn is. Van Wilgen & keizer, NTG 2004; 148 (51) 2535-8
- Handvatten om SOLK-patienten te verwijzen. Eckhout & Reinders, medisch contact 2013 (13 juni) 1326-8
- NHG standaard SOLK (2013)



Hanno vd Heijden



Anke Kuipers



Leon de Haan



Inge Visser



Krista van Eekeren



Antoinette Busch



Josta Hofstee

# Bedankt voor uw aandacht

- Vragen? Discussiepunten?