

## Somatoforme stoornissen

## Somatisch Onverklaarde Lichamelijke Klachten (SOLK)



## Somatoforme stoornissen

- Lichamelijke klachten
- Ziektegedrag
- Geen lichamelijke ziekte
  
- Lijden of functionele beperkingen
- Ziekte duur

## Somatoforme stoornissen

Er is een verschil van inzicht tussen de dokter en de patient over de oorzaak van een lichamelijke klachtenpresentatie

## DE DOKTER KAN NIETS VINDEN

Door ELMAR VRIJHOEF

Bij een derde tot de helft van de patiënten die aanlopen bij huisarts of specialist is geen lichamelijke oorzaak van de klachten te vinden. Alleen psychisch dus? De Boerhaaverecursus 'Onverklaarde Lichamelijke Klachten' geeft een overzicht van de wetenschappelijke kennis op dit gebied. 'Nijsen naar de gevogten' levert vaak meer op dan blijven zoeken naar de oorzaken."



## Epidemiologie

## Lichamelijk onverklaarde klachten

- ▣ Consulten bij de huisarts 30%
- ▣ Interne Geneeskunde polikliniek 51%
- ▣ Specialistische poliklinieken 37%-66%

C Nimmann et al, 2000  
JHE Stakenburg, 1999  
AM van Hemert et al, 1993

## DSM-IV somatoforme stoornissen in de eerste lijn

Ongediff. Somatof. Stoorn.	13,0%
Pijnstoornis	1,6%
Hypochondrie	1,1%
Somatisatiestoornis	0,5%
Conversiestoornis	0,2%

omatische  
nderzoek  
niversiteit  
eiden

MWM de Waal, JA Arnold, JAH Eekhof, AM van Hemert. Somatoform disorders in general practice. Br J Psychiatry 2004

## Classificatie

## Classificatie

- ▣ Somatisatiestoornis
- ▣ Ongedifferentieerde somatof. stoornis
- ▣ Pijnstoornis
- ▣ Hypochondrie
- ▣ Stoornis in de lichaamsbeleving
- ▣ Conversiestoornis
- ▣ (Nagebootste stoornis)
- ▣ (Simulatie)
  
- ▣ Somatoforme stoornis NAO

## Classificatie

1. Lichamelijk onverklaarde klachten
2. Angstige preoccupatie
3. Psychisch "verklaarde" lichamelijke klachten

## Classificatie

- Onverklaarde lichamelijke klachten
- ▣ Ongedifferentieerde somatoforme stoornis
  - ▣ Pijnstoornis
  - ▣ Somatisatiestoornis

## Classificatie

### Onverklaarde lichamelijke klachten

- ☐ Ongedifferentieerde somatoforme stoornis
- ☐ Pijnstoornis
- ☐ Somatisatiestoornis

### Angstige preoccupatie

- ☐ Hypochondrie
- ☐ Stoornis in de lichaamsbeleving

## Classificatie

### Psychisch "verklaarde" lichamelijke klachten

- ☐ Conversiestoornis
- ☐ Nagebootste stoornis
- ☐ Simulatie

	<i>Productie</i>	<i>Motief</i>
• <i>Conversie</i>	Onbewust	Onbewust
• <i>Nagebootste stoornis</i>	Bewust	Onbewust
• <i>Simulatie</i>	Bewust	Bewust

## Ongedifferentieerde somatoforme stoornis

- Een of meerdere somatisch (deels) onverklaarde lichamelijke klachten
- De duur van de klachten is tenminste 6 maanden
- De patiënt zoekt hulp vanwege de lichamelijke klacht en/of de gevolgen van de klacht

## "Functionele Syndromen"

- Chronisch vermoeidheidssyndroom
- Prikkelbare darm syndroom
- Niet-cardiale pijn op de borst
- Pre-menstrueel syndroom
- Spanningshoofdpijn
- Fibromyalgie
- Chronisch whiplashsyndroom
- Chemisch overgevoeligheidssyndroom

## Pijnstoornis

- Pijn in een of meer lokalisaties is de belangrijkste klacht en van voldoende ernst om medische zorg te rechtvaardigen.
- Psychische factoren worden verondersteld een belangrijke rol te spelen bij het begin, de ernst, de verergering of het voortduren van de pijn.

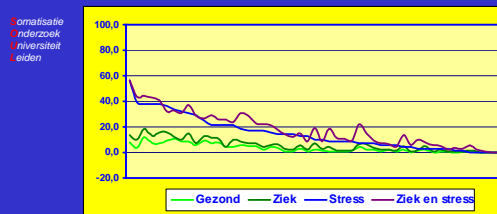
## Pijnstoornis

- Atypische aangezichtspijn
- Chronische buikpijn
- (Spierspannings)hoofdpijn
- Pijn aan het bewegingsapparaat (RSI)
- Post-whiplash syndroom
- Neuropathische pijn
- Fantoompijn (ea chronische pijnsyndromen)





## Lichamelijke klachten, lichamelijke ziekte en "stress"

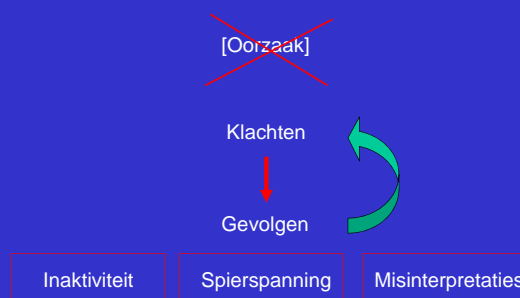


MWM de Waal, IA Arnold, Spinhoven Ph, JAH Eekhof, AM van Hemert  
The reporting of specific physical symptoms for mental distress in general practice  
J Psychosom Res 2005

## Therapeutische relatie

- ❑ Erkenning
- ❑ Adequaat medisch onderzoek
- ❑ Klachten nooit zonder goede gronden benoemen als psychisch
- ❑ Delen van de machteloosheid
- ❑ Samenwerken!

## Gevolgen model



## Somatisatie stoornis

Een voorgeschiedenis van **vele lichamelijke onverklaarde klachten**, beginnend voor het 30ste jaar, die geleid hebben tot het zoeken van behandeling of tot **significante beperkingen** in het sociaal of beroepsmatig functioneren.

In de loop van de stoornis moet aan de volgende criteria zijn voldaan:

- 4 pijnklachten
- 2 gastro-intestinale klachten
- 1 seksueel probleem
- 1 pseudo-neurologisch symptoom

## Co-morbide stoornissen

- Depressie 55-88 %
- Generaliseerde angststoornis 34 %
- Paniekstoornis 26 %
- OCD 18 %
- Alcoholafhankelijkheid 20 %
- Persoonlijkheidsstoornis 61-72%

## Behandeling

- 1e lijn blijft primair; huisarts als case-manager
- Aanmoedigen van conservatief medisch handelen. CAVE: voorkomen van iatrogene schade
- Voorkom gevoel van afwijzing bij patient
- Behandelen van comorbide condities

## Conversie stoornis

- Klachten of uitvalsverschijnselen van de vrijwillige motorische of sensorische functies, die doen denken aan een neurologische of andere somatische aandoening:
  - motorisch: verlammingen, slikproblemen, afonie, urineretentie
  - sensorisch: verlies van tast, - pijnzin, dubbelzien, blindheid, doofheid
  - met toevallen/convulsies

## Conversie stoornis

- Psychische factoren worden verondersteld met de klachten of uitvalsverschijnselen samen te hangen, omdat het begin of het verergeren van de klachten **vooralgegaan wordt door conflicten of een stressvolle gebeurtenis.**
- De klacht is niet beperkt tot pijn of seksuele dysfunctie, niet toe te schrijven aan een somatisatiestoornis of andere stoornis.



*A Clinical Lesson at the Salpêtrière (1887)*

Professor Charcot's most favorite hysterical patient

## Behandeling

- Uitsluiten van onderliggende somatiek
- Samenwerking met 1e lijn (huisarts)
- Geruststelling
- Voorkom gezichtsverlies!!
- Accent op functieherstel en revalidatie
- Psychotherapie (mn cognitieve gedragstherapie volgens gevolgenmodel, evt trauma behandeling)

## Hypochondrie

- Preoccupatie met de vrees of opvatting een ernstige ziekte te hebben, gebaseerd op een verkeerde interpretatie van lichamelijke verschijnselen.
- De preoccupatie houdt aan ondanks adequaat medisch onderzoek en geruststelling.

## Hypochondrie

- De overtuiging heeft niet de intensiteit van een waan en is niet beperkt tot een omschreven bezorgdheid over het uiterlijk.
- De duur van de stoornis is tenminste 6 maanden.
- De preoccupatie veroorzaakt aanzienlijk lijden en/of beperkingen in het sociaal en maatschappelijk functioneren.

## Co-morbide stoornissen

- depressie vaak secundair (55%)
- angst/paniek vaak primair (86%)
- OCD
- waanstoornis

## Behandeling

- **Cognitieve gedragstherapeutische benadering:**
  - Registreren en corrigeren van (foute) cognities
  - Gedragsexperimenten
  - Opheffen van vermijding
- **Farmacotherapie (SSRI)**

## Stoornis in de lichaamsbeleving – Body dysmorphic disorder

Preoccupatie met een vermeende onvolkomenheid van het uiterlijk.

Indien er een geringe lichamelijke afwijking aanwezig is, dan is de ongerustheid duidelijk overdreven.

De preoccupatie veroorzaakt klinisch belangrijk lijden of beperkingen in functioneren.



*“Mijn huid is lelijk”  
“Mijn neus is afstotelijk”  
“Ik lijd aan ernstige kaalheid”*

**Concern**

I have “lumpy eyelids,” puffy eyes, bags under my eyes, “tired eyes.”

My nose is out of proportion with the rest of my face; I’m not satisfied with the shape/size of my nose.

I have a double chin; my jawline is too big; my facial skin is too loose.

I have deep creases on my forehead; my eyebrows have drooped causing my upper eyelids to look “heavy.”

My acne scars are still noticeable; I’d like to improve the overall appearance of my skin.

I have crow’s feet around my eyes; I have fine lines around my eyes and mouth.

## Co-morbide stoornissen

- Depressieve stoornis 74%
- Sociale fobie 37%
- Alcohol en drugsmisbruik 32%
- Suicidale pogingen 27,5%

## Behandeling

---

### Farmacotherapie

- SSRIs; hoog gedoseerd, 12-16 weken

### Psychotherapie

- cognitieve gedragstherapie

*BDD is... the self-detested body image..... which no mirror or no surgeon can correct !*

*(Ladee, 1966)*

## Vragen

---

?