



Functionele Bewegingsstoornissen Net

Een platform voor patiënten en zorgverleners, met informatie over de aandoening, behandelopties en zelfhulp advies

Informatie voor bedrijfs- en UWV artsen

Geachte collega,

Bij functionele Bewegingsstoornissen horen motor symptomen, zoals tremor, myoclonus, tics, chorea, dystonie, verlamming en loopstoornis. De aandoening wordt getypeerd door inconsistenties t.o.v. bekende neurologische aandoeningen, verhoogde aandacht vanuit het CZS voor de klachten en problemen met motor intentie en verantwoordelijkheid voor de beweging.

Deze folder is bedoeld als een handreiking en korte update voor bedrijfsartsen en UWV-artsen. Wellicht heeft u al veel patiënten met vergelijkbare klachten begeleid. In dat geval is de folder mogelijk een aanvulling of bevestiging van uw werk. De folder is afkomstig van een educatie en zelfhulp website over Functionele Bewegingsstoornissen. Op dit moment wordt het effect van deze website getest d.m.v. een gerandomiseerde trial. Uw patiënt doet dus op dit moment mee aan dit onderzoek. De website is geschreven door verschillende internationale experts (neurologen, psychiaters, psychologen en een fysiotherapeut).

De informatie over arbeid en functionele stoornissen is, in samenspraak met de afdeling bedrijfsgeneeskunde in het UMCG, grotendeels gebaseerd op het project 'Fit for work', waar een folder beschikbaar is voor spier- en gewrichtsklachten, die ook zeer goed toepasbaar is op onze patiëntpopulatie. Patiënten kunnen deze folder ook downloaden van onze website.

Met collegiale hoogachting,

J.M.Gelauff, arts-onderzoeker, afdeling neurologie UMCG

Werk en functionele stoornissen

Patiënten met een functionele stoornis zouden vergelijkbaar behandeld en begeleid moeten worden als patiënten met andere invaliderende (neurologische) aandoeningen: afhankelijk van de ernst van de symptomen.

Voor veel aspecten van functionele stoornissen geldt dat ze vergelijkbaar zijn met andere chronische aandoeningen. De volgende uitgangspunten worden gehanteerd:

1. De klachten zijn onwillekeurig, patiënten hebben er geen controle over (ze zijn niet gesimuleerd). Patiënten met deze klachten zouden vergelijkbaar behandeld en begeleid moeten worden als patiënten met andere invaliderende

(neurologische) aandoeningen, ook bij het besluit of werken mogelijk is of niet: gebaseerd op de ernst van de symptomen. 2. In principe zou het doel moeten zijn te (blijven) werken. Werken en het opnieuw opbouwen van een gestructureerd leven kunnen niet alleen kwaliteit van leven verbeteren, maar zorgen mogelijk ook voor verbetering van de klachten. Er zijn echter wel vaak aanpassingen in werk en werktijden nodig.

3. De klachten zijn potentieel reversibel, maar op dit moment blijkt uit onderzoek dat de prognose relatief slecht is. Bij een aanzienlijk deel van de patiënten gaan de klachten niet over en blijft de kwaliteit van leven sterk beperkt.

Als uw patiënt het erover eens is, kunt u bij vragen over de specifieke situatie van de patiënt, overwegen contact op te nemen met de behandelend neuroloog.

Contact:
functionelestoornissen@gmail.com

De diagnose en andere symptomen

De diagnose wordt gesteld op basis van positieve kenmerken van een functionele stoornis in de anamnese en het lichamelijk onderzoek en niet per exclusionem.

De diagnose functionele motor stoornis is een diagnose, die gesteld wordt aan de hand van positieve kenmerken in de anamnese en het lichamelijk onderzoek, vergelijkbaar met de diagnose bij de ziekte van Parkinson. Voorheen werd gedacht dat een psychisch trauma of stress nodig was om de diagnose te stellen, maar dat is sinds kort veranderd. Niet alleen blijkt een deel

van de patiënten geen psychiatrisch trauma te hebben doorgemaakt en is het mechanisme van conversie moeilijk te onderbouwen, ook is het vaak niet behulpzaam in de therapie om de aandacht alleen op psychische aspecten te vestigen. Het is dus geen 'psychische' aandoening.

Een functioneel symptoom in de voorgeschiedenis is

een risicofactor voor het ontwikkelen van een ander functioneel symptoom. Daar vallen ook niet-neurologische symptomen onder, zoals prikkelbare darm syndroom of chronische pijn. Echter, een functionele stoornis is geen beschermende factor voor andere aandoeningen. Sterker nog, vaak komen functionele symptomen naast een 'organische' aandoening voor.

Belang van eenduidige uitleg aan de patiënt

Wij hanteren de term Functionele Bewegingsstoornis. Deze klachten worden ook wel 'psychogeen', 'conversiestoornis', 'onverklaarde klachten (SOLK)' of 'psychosomatisch' genoemd.

Functionele motor symptomen hebben een relatief ongunstige prognose, en hebben vaak veel invloed op de kwaliteit van leven van de patiënt. Helaas zijn er, zoals bij u waarschijnlijk al bekend is, niet veel behandelingsopties beschikbaar. Ervaring uit de praktijk leert dat educatie over de aandoening een essentiële stap is in de verdere behandeling en voor het verbeteren van de prognose. Hier ligt een

belangrijke rol voor de neuroloog weggelegd. Het zou heel mooi zijn als de andere betrokken (para)medici deze lijn kunnen voortzetten. De volgende onderdelen zouden zo mogelijk in consult van de neuroloog naar voren moeten komen en in het vervolg herhaald/benadrukt kunnen worden door de betrokken artsen:

- de diagnose functionele stoornis is een positieve diagnose (en niet onverklaard)
- de klachten zijn echt (niet nagebootst) en de patiënt wordt hierin geloofd
- de klachten zijn een functieprobleem van de hersenen, er is geen schade
- de aandoening is potentieel reversibel, hiervoor is inzet van de patiënt zelf nodig

Literatuur

Hieronder een aantal suggesties voor aanvullende literatuur:

- Aanpak in de praktijk: Stone J, Functional symptoms in neurology. The bare essentials. Pract neurol 2009;9:3
- Gebruik van anamnese en LO bij de uitleg van de aandoening: Stone J, Edwards M. Trick or treat? Showing patients with functional (psychogenic) motor symptoms their physical signs. Neurology. 2012;79(3):282-4
- Pathofysiologie: Edwards MJ, Adams RA, Brown H, Pareés I, Friston KJ. A Bayesian account of hysteria'. Brain. 2012;135(Pt 11):3495-512.
- Review behandeling: Gelauff JM, Dreissen Y, Tijssen MAJ, Stone J. Treatment of functional motor disorders. Curr Treat Opt in Neurology. 2014 Apr;16(4):286.