



Functionele Bewegingsstoornissen Net

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

Informatie voor huisartsen

Geachte collega,

Deze folder is bedoeld als een handreiking en korte update voor huisartsen. 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 mee aan dit onderzoek. De website is geschreven door verschillende internationale experts (neurologen, psychiaters, psychologen en een fysiotherapeut).

In het onderzoek wordt getest of deze website een aanvulling zou kunnen zijn aan de standaard zorg. Het is dus niet zo dat de website bedoeld is om zorg te vervangen en tijdens het onderzoek mag de patiënt andere behandelingen gewoon voortzetten of beginnen.

Deze brochure gaat met name over een aantal belangrijke aspecten aan de begeleiding van patiënten met een functionele bewegingsstoornissen voor huisartsen en is dus niet primair bedoeld als informatiebrief over het onderzoek. Voor vragen aangaande het onderzoek kunt u terecht bij dit emailadres: functionelestoornissen@gmail.com.

Met collegiale hoogachting,

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

Belang van eenduidige uitleg aan de patiënt

Functionele motor symptomen hebben een vrij ongunstige prognose, en hebben vaak veel invloed op de kwaliteit van leven van de patiënt. Helaas zijn er, zoals u waarschijnlijk wel 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 echter 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
--	--	---

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.

*Contact:
[functionelestoornissen@
gmail.com](mailto:functionelestoornissen@gmail.com)*

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

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 wordt gesteld aan de hand van positieve kenmerken. Bij motor symptomen gaat het dan om afleidbaarheid van de klachten, entrainment (de beweging gaat meedoen met een opgelegd ritme, of stopt tijdens de oefening) en inconsistenties met bekende aandoeningen (bv een tremor in rust en tijdens actie).

Veel patiënten hebben verschillende functionele symptomen tegelijk of na elkaar. 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. Daarom blijft het van belang op zoek te gaan naar positieve kenmerken van een functionele stoornis.

Psychiatrie en functionele stoornissen

Het is belangrijk om oog te hebben voor psychiatrische klachten als angst en somberheid om de patiënt goed te kunnen behandelen. Psychiatrische symptomen zijn echter niet nodig voor de diagnose functionele stoornis.

Lang werd gedacht dat een functionele stoornis gebaseerd was op het mechanisme van conversie: een psychiatrisch trauma of stress wordt geconverteerd naar lichamelijke klachten. Tegenwoordig wordt de diagnose daar niet meer op gebaseerd. 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. Patiënten zelf staan hier vaak niet voor open. Ons advies is om niet teveel aandacht te vestigen op de oorzaak van het probleem, maar wel op het mechanisme (net als bij veel andere aandoeningen is de vraag 'waarom heb ik deze aandoening?' niet zo

relevant en moeilijk te beantwoorden, in tegenstelling tot de vraag 'hoe werkt het?')

Er is een hoog percentage psychiatrische comorbiditeit bij functionele stoornissen. Uiteraard is het goed daar aandacht aan te besteden in diagnostiek en behandeling.

Literatuur

Wilt u meer lezen over functionele neurologische symptomen?

- 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.