

Onverklaarde lichamelijke klachten

Patiënteninformatie NVvP

Onverklaarde klachten zijn lichamelijke klachten die niet uit zichzelf overgaan, maar waarvoor de arts geen verklaring kan vinden.

Wat zijn onverklaarde lichamelijke klachten?

Als mensen ziek zijn of klachten hebben, gaan zij naar de dokter. Die weet meestal wel raad. Maar soms heeft de arts geen medische verklaring. Hij kan niet ontdekken waarom u zich beroerd voelt, pijn heeft of vermoeid bent. Vaak verdwijnt zo'n klacht weer na enige tijd. Maar soms gaan de klachten niet vanzelf over. Als artsen de klachten ook na een langere tijd of na veel onderzoek niet kunnen verklaren, spreken zij van een 'onverklaarde klacht'. Ze noemen dat ook wel 'een psychosomatische aandoening', 'functionele klacht' of een 'somatoforme stoornis'.

Hoe vaak komt het voor?

Hoe vaak lichamenlijk onverklaarde klachten voorkomen, kunnen we moeilijk bepalen. Waarschijnlijk zijn de meeste klachten waarmee patiënten de huisarts bezoeken, lichamenlijk onverklaard. In de meeste gevallen verdwijnen deze klachten binnen enkele maanden. Ook bij specialisten zijn klachten vaak onverklaard (bijvoorbeeld internist ongeveer 50%). Een groot deel van de patiënten herstelt binnen enkele maanden van de klachten. Een klein deel van deze klachten blijft bestaan, zelfs na langdurig medisch onderzoek. Dat zijn de onverklaarde lichamenlijke klachten. Minimaal 10% van de bevolking heeft onverklaarbare pijnklachten. Ook buik-, maag- en darmklachten komen veel voor. Van chronische vermoeidheid heeft waarschijnlijk 2 tot 2,5 % van de bevolking last. Het minst komen uitvalsverschijnselen voor: dat zijn klachten waarbij spieren, zenuwen of hersencellen plotseling niet werken.

Diagnose:

Waar heeft u last van als u onverklaarde klachten heeft?

Onverklaarde lichamelijke klachten zijn echte klachten. U heeft de klachten niet met opzet, en u doet ook niet alsof. Het is ook geen aanstellerij. Het zijn lichamelijke problemen die je leven op zijn kop kunnen zetten. Wat vaak bij mensen voorkomt is dat ze steeds hoofdpijn, rugpijn, gewrichtspijn, buikpijn of pijn op de borst hebben. Ze voelen zich de hele tijd moe, zijn duizelig of hebben last van hartkloppingen. U kunt ook klachten hebben die horen bij een verklaarbare lichamelijke aandoening, maar die ernstiger zijn of langer duren dan artsen verwachten. U hebt bijvoorbeeld een wond aan uw hand of been opgelopen, en u heeft daar veel langer pijn van dan de artsen medisch gezien zouden verwachten. Hieronder staan de vier meest voorkomende soorten onverklaarbare klachten:

1. Pijnklachten

Onverklaarde pijn kan op verschillende plaatsen in het lichaam voorkomen, soms zelfs op meerdere plaatsen tegelijk. Bekend zijn onverklaarde pijn in de rug, het hoofd, de schouders/nek, de gewrichten, de buik of maag, het gezicht of pijn op de borst. Onverklaarde pijn is vaak een reactie op stress en heftige emoties. U voelt zich bijvoorbeeld gespannen door stress, en u spant daardoor uw spieren extra aan, zonder dat u het in de gaten heeft. Daardoor wordt de onverklaarbare pijn erger.

2. Langdurige vermoeidheid

Bij chronische vermoeidheid bent u steeds moe, ook al heeft u niet iets gedaan waar u moe van zou kunnen zijn. En u heeft ook geen ziekte waardoor u de vermoeidheid kunt verklaren. Bij het chronisch vermoeidheidssyndroom (CVS) hebben patiënten naast de vermoeidheid ook klachten zoals spierpijn, hoofdpijn, keelpijn en een ellendig gevoel. CVS noemt men ook wel ME (myalgische encephalomyelitis). De medische naam suggereert dat spierpijn komt doordat hersenen en ruggenmerg ontstoken zijn. Maar daar bestaat medisch gezien geen duidelijk bewijs voor. Daarom gebruiken artsen liever het woord CVS dan ME.

3. Buik,- maag- en darmklachten

Buikpijn, maagpijn, niet kunnen poepen, diarree, slikklachten, zuurbranden, boeren, misselijkheid, braken,

knorrende maag, rommelende maag, opgezet gevoel in de buik: allemaal klachten die kunnen wijzen op een 'spastisch colon', of 'irritable bowel syndrome' (IBS). Vaak kunnen artsen bij dit soort klachten geen lichamelijke oorzaak vinden.

4. Uitvalsverschijnselen: plotseling verlies over spieren, zenuwen of hersencellen

Als u plotseling de controle verliest over bepaalde spieren, zenuwen of hersencellen in uw lichaam heet dat een uitvalsverschijnsel. Bekende voorbeelden zijn problemen met het evenwicht, met praten of slikken. Of het voelt alsof een deel van uw lichaam verlamd is, alsof de spieren geen enkele kracht hebben. Ook problemen met het waarnemen, zoals zien, horen of voelen komen voor. Krampaanvallen, spiertrekkingen of heel kort even het bewustzijn verliezen (een toeval of wegraking) zijn andere voorbeelden van uitval. Mogelijk bent u erg gespannen en laat het lichaam onbewust daarom de controle over spieren en lichaamsfuncties los. Vervelende ervaringen kunnen de uitval erger maken.

5. Andere onverklaarde klachten

Andere onverklaarde lichamelijke klachten zijn bijvoorbeeld: jeuk, oorsuizen, duizeligheid, koude/ warme handen of voeten, brandende of tranende ogen, hartkloppingen, benauwdheid, hoesten, moeite hebben met plassen, allergische reacties zonder dat allergische stoffen waarneembaar zijn.

Waarom kunnen klachten erger worden?

Bepaalde factoren kunnen invloed uitoefenen op hoe u de klachten ervaart en hoe heftig de klachten zijn. Voorbeelden hiervan zijn: langere tijd stress of conflicten hebben, onregelmatig leven (zoals onregelmatig eten, slapen of bewegen) of hoe u over uw lichaam denkt. Ook heftige emoties, bijvoorbeeld als gevolg van een trauma, grote veranderingen in uw leven of ernstige problemen op het werk kunnen uw klachten erger of anders maken.

Hoe kunt u omgaan met de onzekerheid die onverklaarde klachten met zich mee kunnen brengen?

Waarschijnlijk bent u gewend dat uw arts meestal snel een verklaring en oplossing heeft voor uw problemen. Als de huisarts niet begrijpt wat er aan de hand is, zal hij de problemen eerst uitgebreider onderzoeken. Dat doet de huisarts zelf of hij verwijst u door naar het ziekenhuis. Mogelijk krijgt u meerdere onderzoeken voordat duidelijk is dat de artsen uw klachten niet kunnen verklaren. Die onderzoeken kosten tijd. Daardoor bent u langere tijd in onzekerheid over wat er nou aan de hand is. Die onzekerheid kan nog sterker worden als mensen in uw omgeving zeggen dat het 'misschien wel psychisch is' of dat 'het tussen de oren zit'. Dat is geen gemakkelijke situatie om mee om te moeten gaan. Misschien heeft u gedachten als 'Heeft de arts wel ècht goed

gekeken? Is hij niet iets vergeten? Of zou er iets verschrikkelijks aan de hand zijn met me?' Of voelt u zich boos, omdat het lijkt alsof niemand u begrijpt. Zorg ervoor dat u antwoord krijgt op vragen zoals: hoe moet ik mijn klachten zien of hoe kan ik er het beste mee omgaan? De arts kan u uitleggen hoe uw lichaam en geest op elkaar reageren, bijvoorbeeld als u veel stress en spanning heeft. En u kunt psychologische begeleiding krijgen door bijvoorbeeld een psychiater, gespecialiseerde arts, psycholoog of psychotherapeut. U leert van hen de reacties tussen uw lichaam en geest herkennen. Daardoor leert u hoe u anders om kunt gaan de onverklaarde lichamelijke klachten. Uw huisarts kan u bij de doorverwijzing helpen.

Wat zijn de gevolgen van onverklaarde klachten op uw leven?

Uw leven kan behoorlijk te lijden hebben onder onverklaarde lichamelijke klachten. Zo heeft pijn invloed op alledaagse dingen als:

- gedrag (doordat u anders probeert te zitten, liggen, lopen, enzovoort);
- emoties (u voelt u vaker angstig, onzeker, verdrietig of boos);
- denken (vaak denken: 'die rotpijn moet weg');
- lichamelijke ervaringen (u bent bijvoorbeeld eerder moe omdat uw conditie achteruit gaat);
- sociale leven (bijvoorbeeld minder op verjaardagen komen of het niet lang uithouden in het theater);
- werk (bijvoorbeeld het werk niet meer aankunnen met als gevolg dat u in de ziektewet of de WW terecht komt).

Deze gevolgen kunnen uw klachten versterken. Twee voorbeelden daarvan:

1. Een patiënt heeft last van pijnklachten en daarom denkt hij: 'Ik zal straks wel weer die nare pijn krijgen'. Daardoor wordt hij bang om te bewegen. Hij komt nauwelijks meer in beweging. Zijn conditie wordt daardoor slechter, waardoor hij weer eerder pijn ervaart. En hij spreekt niet meer met vrienden af. Daar wordt hij somber van, en de pijn speelt nog erger op.
2. Iemand die af en toe kort bewusteloos is (toevallen heeft) wil zich niet laten kennen. Hij doet alsof er niets aan de hand is en let daardoor niet op de eigen gevoelens. Hij doet veel meer dan goed voor hem is. Daardoor belast hij zichzelf te zwaar en worden de klachten erger. Met onverklaarde lichamelijke klachten kunt u dus makkelijk

in een negatieve spiraal terecht komen. Het is belangrijk zo'n neerwaartse spiraal zo vroeg als mogelijk te doorbreken met een behandeling.

Oorzaken

De oorzaak van onverklaarde klachten is niet duidelijk omdat de oorsprong van de lichamelijke klachten niet goed is te achterhalen. Wel weten we uit onderzoek dat pijn of lichamelijk ongemak en emoties elkaar beïnvloeden. En dat sommige mensen voor die wisselwerking tussen lichaam en geest gevoeliger zijn dan anderen. In de wetenschap zijn meerdere modellen ontwikkeld over hoe lichaam en geest elkaar beïnvloeden. De meest bekende zijn:

Emotie en stressmodel

Dit model gaat ervan uit dat emoties zoals angst of een sombere bui zich ook via het lichaam uiten. Zoals verbleken van schrik, rood aanlopen van woede of een brok in de keel krijgen van ontroering. Daar bestaan in de Nederlandse taal allerlei uitdrukkingen voor zoals: mijn hart staat stil, ik sta stijf van de schrik of hij spuwt zijn gal. Volgens dit model hebben heftige en langdurige emoties sterke invloed op het lichaam. Dit geldt vooral voor angst en stress. Langdurige stress kan aanleiding zijn voor verschillende lichamelijke klachten.

Cognitief model

Het cognitief model gaat er van uit dat niet de klachten bepalen hoe iemand zich daarbij voelt maar hoe hij over de lichamelijke ervaring denkt. Een voorbeeld. als iemand zich lichamelijk beroerd voelt en denkt 'dit stelt niets voor, ik moet er niet op letten en gewoon doorgaan', dan voelt hij zich lichamelijk anders dan wanneer hij denkt 'dit voelt niet prettig, laat ik er maar rekening mee houden'.

Gevolgenmodel

Dit model gaat ervan uit dat onverklaarde klachten lichamelijke, psychische en sociale gevolgen kan hebben. Die maken de klachten erger en belemmeren het herstel. Door onverklaarde chronische vermoeidheid wordt iemand bijvoorbeeld somber en onderneemt minder. Dat versterkt de vermoeidheid.

Systeemtheorie

Het systeemtheoretische model gaat ervan uit dat mensen onderling veel invloed op elkaar hebben. Vooral binnen het gezin zijn die invloeden groot. De onderlinge relaties zijn van invloed op hoe mensen met hun lichamelijke klachten omgaan en hoe zij deze beleven.

Behandeling

Met een behandeling die zich specifiek richt op uw klachten kunnen uw klachten verminderen en verbetert de kwaliteit van uw leven. Meestal adviseren artsen, psychiaters, psychologen en andere therapeuten een

'meersporen-beleid', dan wordt er zowel naar de lichamelijke, psychische als sociale kanten van uw klachten gekeken. Veel therapieën combineren 'praten over de klachten' met aandacht voor hoe u de lichamelijke klachten fysiek ervaart. Veel toegepaste psychotherapieën (gesprekstherapieën) zijn cognitieve gedragstherapie, gezinstherapie en groepstherapie. Mogelijk krijgt u een combinatie van verschillende therapieën aangeboden.

Cognitieve gedragstherapie

U leert hoe u de negatieve spiraal kunt doorbreken die uw klachten in stand houden. U onderzoekt de negatieve gevolgen die de onverklaarde klachten hebben voor uw lichaam, de manier waarop u denkt, zich gedraagt, uw emoties en sociale leven. U gaat uw eigen manier van denken over klachten herkennen. Vervolgens leert u hoe u deze gedachten kunt veranderen. Zo kunt u op een andere manier met de klachten om gaan, en de invloed van uw onverklaarde klachten op uw leven verkleinen.

Gezins- en relatietherapie

Tijdens deze therapie bespreekt u met de therapeut en uw partner en gezinsleden over hoe uw onverklaarde klachten de relaties binnen het gezin beïnvloeden. U krijgt advies hoe u op een andere manier naar de klachten kan leren kijken en wat aan de relaties binnen het gezin en de relatie veranderd kan worden zodat u zich beter gaat voelen.

Groepstherapie

U krijgt in een groep met andere patiënten met dezelfde problemen therapie. Dat heeft veel voordelen. U ontmoet lotgenoten bij wie u veel van uw eigen problemen zal herkennen. Dat geeft u het gevoel dat u er niet alleen voor staat. U kunt ervaringen uitwisselen en onderling elkaar op nieuwe ideeën brengen. U krijgt ook voorlichting over onverklaarde klachten. In een veilige sfeer oefent u met nieuwe manieren van denken en doen. Sommige groepstherapieën richten zich vooral op het onderlinge gesprek. Andere groepstherapieën richten zich meer op samen oefenen.

Andere therapieën

Veel andere toegepaste vormen van behandeling zijn op het lichaam gerichte therapieën zoals fysiotherapie, ontspanningstherapie, kunstzinnige of creatieve therapie en

aandachtsgerichte therapie. Ook werkbegeleiding valt hier onder. Psychologische begeleiding is er om u te helpen bij uw situatie. Sommige mensen vinden het moeilijk om de stap te zetten naar psychologische begeleiding. Zij hebben een negatief idee over psychologische begeleiding. Bij hen overheerst het vooroordeel dat 'psychisch' gelijk staat aan 'gek', 'slap' of 'eigen schuld'. Of zij denken 'ik heb gefaald'. Maar dat is een misverstand. Onverklaarde klachten zijn geen reden om te denken dat uw iets fout heeft gedaan. Dat artsen uw klachten niet kunnen verklaren betekent niet dat u zelf schuld heeft aan de klachten. U krijgt psychologische hulp omdat u in een moeilijke situatie zit en hulp kan gebruiken.

Medicijnen

Voor onverklaarde klachten bestaan geen medicijnen. De arts weet immers niet waar uw klachten vandaan komen dus hij kan ze daardoor ook niet aanpakken bij de bron. Er zijn wel medicijnen die uw klachten kunnen verlichten:

- o medicijnen die helpen om pijnklachten te verminderen (pijnreducerendemedicatie);
- o ontspannende middelen bij veel stress en spanning;
- o medicijnen die angstklachten verminderen (angst-reducerende middelen);
- o medicijnen die stemmingsklachten verminderen (antidepressiva)

Het is zelden genoeg om alleen met medicijnen de klachten te bestrijden. Daarom worden medicijnen bijna altijd gecombineerd met een vorm van therapie zoals eerder beschreven.

Tips

- o Blijf niet te lang zoeken naar de lichamelijke of medische oorzaak.
- o Als uw artsen geen oorzaak kunnen vinden, ga dan tijdig aan de gang met het doorbreken van de negatieve spiraal van klachten. Doe dit onder begeleiding van de huisarts of een daarin gespecialiseerde therapeut. De huisarts kan voor doorverwijzing zorgen.
- o Leer te luisteren naar de signalen van uw lichaam. Wanneer neemt de pijn af? Of wordt het juist erger? Wanneer bent u meer gespannen? En wanneer steekt de vermoeidheid weer de kop op? Leer ook stil te staan bij de lichamelijke uiting van emoties. Als u sterke emoties negeert kan dat uw lichamelijke klachten flink verergeren.
- o Zoek de juiste balans tussen rust en inspanning. Een vast leefpatroon helpt daar goed bij. We raden het af om extreem veel te gaan doen of sporten of om helemaal niets meer te doen. Ook het overdreven willen presteren of juist helemaal vermijden van prestaties kan averechts werken. Respecteer uw grenzen zodat u merkt wanneer dat u daaover heen gaat.

- U doet er goed aan zich duidelijk en zelfverzekerd op te stellen naar anderen die te veel van u vragen.
- Leer bewust te ontspannen. Belangrijk is dat u het verschil voelt tussen gespannen en ontspannen lichaamsdelen. Als het u lukt om die ontspanning zelf op te roepen, heeft u minder last van de klachten. Ook is het belangrijk dat u weet in welke situaties u gespannen wordt en wanneer u makkelijk ontspant. Daardoor kunt u ook makkelijker ontspanning opzoeken.

Meer info

Op de website van de NVvP, www.nvvp.net kunt u onder het kopje Patiënteninformatie meer informatie vinden per psychiatrisch ziektebeeld. U kunt daar o.a. de richtlijn Somatisch onvoldoende verklaarde lichamelijke klachten en somatoforme stoornissen vinden en links naar verenigingen voor patiënten en/of familie- en naasten.

Colofon

Copyright © Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie, 2016
Overal waar in deze folder 'hij' staat kan ook 'zij' worden gelezen.

Deze patiënteninformatie is met de grootste zorg samengesteld door een redactie bestaande uit psychiaters aangesloten bij de Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie. Aan de inhoud kunt u geen rechten ontlenen. Voor meer informatie of vragen over uw persoonlijke situatie verwijzen wij u naar uw psychiater of andere hulpverlener.

Auteur

M.E.F. Bühring
J.A. Spaans

Huidige redactie van voorlichtingsmateriaal (2015)

R. Hoekstra (voorzitter)
R. Ruijne
M. Veldman-Hoek
M.J. van Verschuer

Eindredactie van oorspronkelijke folder

W. Smith-van Rietschoten



© Emergis / centrum voor geestelijke gezondheidszorg
Postbus 253, 4460 AR Goes
Oostmolenweg 101, 4481 PM Kloetinge
T 0113 26 70 00
F 0113 21 66 26
emergis@emergis.nl

www.emergis.nl

Een uitgave van de dienst communicatie
Maart 2021