

PTSS

Patiënteninformatie NVvP

Schokkende gebeurtenissen zoals ongelukken, lichamelijk of seksueel geweld, huiselijk geweld, incest, natuurrampen en oorlogsgeweld veroorzaken wonden en kwetsingen. Dat wordt vaak een trauma genoemd. Vroeger werd met een trauma vooral een lichamelijke wond bedoeld. Tegenwoordig weten wij dat er ook psychische verwondingen bestaan. Dat noemen we psychotrauma's.

Bij de meeste mensen staat het leven helemaal op z'n kop als ze een psychotrauma hebben. Ze kunnen dan een wezenloze indruk maken: alsof zij er niet helemaal bij zijn. Pas als de eerste schok achter de rug is, komen de emoties los. Verdriet en kwaadheid, of een mengeling van beide. Dat zijn hele normale reacties, ze horen bij een psychotrauma.

Net als bij lichamelijke wonden gaan deze psychische wonden meestal vanzelf over. Meer dan 90% van de mensen die een psychotrauma doormaakt, houdt daar geen blijvende psychische problemen aan over.

Wat is een posttraumatische stress-stoornis?

Bij ongeveer 5-10% van de mensen met psychotrauma gaat de psychische wond niet vanzelf over en houden ze er heel lang last van. We spreken van een posttraumatische stress-stoornis (PTSS) als de pijn van deze psychische wonden niet minder wordt en uiteindelijk niet verdwijnt. De psychische wond veroorzaakt lichamelijke en geestelijke stress.

In Nederland kennen wij de PTSS ook als het post-concentratiekampsyndroom of het KZ-syndroom. Dit post-concentratiekampsyndroom werd na de Tweede Wereldoorlog vastgesteld bij mensen die in concentratiekampen verbleven en daar nog vele jaren later last van hadden.

Hoe vaak komt het voor?

We schatten dat ongeveer 80% van alle mensen een psychotrauma oploopt door een nare en heftige gebeurtenis. Bij 5-10% houden mensen hier een PTSS aan over. Mensen kunnen sommige gebeurtenissen beter verdragen dan andere: zo leidt het meemaken van een natuurramp minder snel tot PTSS dan een oorlog.

Diagnose

Een PTSS kenmerkt zich door vier groepen verschijnselen die ontstaan als u een psychotrauma heeft doorgemaakt.

1. U heeft gevoelens van spanning en onrust die u voor de gebeurtenis niet had. Dit soort gevoelens uiten zich via woede-uitbarstingen, agressie of prikkelbaarheid, slecht slapen, concentratieproblemen, heel wakker en alert zijn en heftig schrikken van onverwachte dingen.
2. U beleeft de traumatische gebeurtenis steeds opnieuw in uw gedachten. In uw hoofd speelt zich steeds opnieuw de film van de traumatische gebeurtenis af. Dat heet een herbeleving, en dat komt niet alleen in nachtmerries en akelige dromen voor, maar ook overdag. U moet steeds maar weer aan de gebeurtenis denken en kan details niet uit het hoofd zetten. Soms handelt u alsof u nog midden in de gebeurtenis zit; het hier en nu is dan even heel ver weg. Als u in een situatie terecht komt die u doet denken aan de traumatische gebeurtenis, kunt u heel angstig worden, of andere heftige emoties voelen. Uw hart gaat sneller kloppen, of u begint te zweten. Dat kan ook als u ineens iets ruikt of er op een andere manier aan wordt herinnerd door een voorwerp, een datum etc.
3. U probeert prikkels te vermijden die u doen denken aan de traumatische gebeurtenis. U probeert te vermijden dat u opnieuw met emoties wordt overspoeld. Mogelijk gaat u daarom situaties uit de weg die u teveel herinneren aan de traumatische gebeurtenis. Sommige mensen krijgen geheugenverlies voor (delen van) de traumatische gebeurtenis, terwijl hun geheugen verder normaal functioneert.
4. U heeft minder belangstelling voor anderen en voelt minder emoties. U heeft minder interesse in de dingen die u vroeger wel leuk vond, in andere mensen, of in de toekomst. Dat wordt gevoelsarmoede genoemd. Het is moeilijker om

gevoelens te laten zien, of het voelt alsof u bent vervreemd van de anderen. Alsof u er niet meer bij hoort. Deze verschijnselen kunnen sterk op een depressie lijken.

Naast deze vier verschijnselen van PTSS komen ook vaak schuldgevoelens voor, of ingehouden kwaadheid. Iemand kan zich bijvoorbeeld schuldig voelen omdat hij de traumatische gebeurtenis overleefd heeft, terwijl dierbare anderen omgekomen zijn. Bij mishandeling en seksueel misbruik komt het nogal eens voor dat het slachtoffer zichzelf daarvan de schuld geeft. Ingehouden kwaadheid komt vaak tot uiting als een verwijt aan anderen of aan autoriteiten dat zij niet genoeg hebben gedaan om de gebeurtenis te voorkomen.

Waar hebben kinderen last van als ze PTSS hebben?

Kinderen hebben dezelfde klachten als volwassenen, maar zij uiten het anders. Ze hebben bijvoorbeeld meer problemen met leren of met klasgenoten. Ze zijn stil en teruggetrokken, of juist heel erg druk. Ze hebben buikpijn of hoofdpijn zonder dat daar een goede verklaring voor is. 's Nachts worden ze achtervolgd door nachtmerries.

Wat zijn de gevolgen als u PTSS heeft?

Een PTSS kan ernstige gevolgen hebben voor u en uw omgeving. Het is daarom belangrijk dat u professionele hulp zoekt wanneer de verschijnselen na een psychotrauma niet na verloop van tijd vanzelf afnemen. Hieronder beschrijven we een aantal gevolgen die vaak voorkomen bij mensen met PTSS.

- Mensen die langere tijd last hebben van PTSS, krijgen vaak ook andere psychische problemen zoals een depressie of angststoornis.
- Patiënten vervreemden van hun naasten wanneer ze niet kunnen praten over de ervaren psychotrauma's, maar ook wanneer ze erg emotioneel blijven.
- Bij mensen die jong en langdurig getraumatiseerd zijn kan de ontwikkeling van hun persoonlijkheid verstoord raken. Zij hebben bijvoorbeeld onvoldoende zelfvertrouwen of zijn voortdurend achterdochtig.
- Bij gebeurtenissen als kindermishandeling en incest wordt vaak van slachtoffers gevraagd dat ze er over zwijgen. Niemand durft er over te praten. Juist bij deze vormen van trauma krijgen mensen last van veel angsten, depressies, minderwaardigheidsgevoelens en schuldgevoelens.
- Vanwege de angsten en heftige emoties, die bij een PTSS voorkomen, gaan sommige mensen te veel alcohol, drugs of rustgevende middelen (benzodiazepinen) gebruiken en raken daar soms aan verslaafd. Samen met de woede-uitbarstingen en prikkelbaarheid kan dit ook leiden tot (huiselijk) geweld.
- Mensen raken uitgeput, onder andere doordat ze slecht en onrustig slapen. Overdag werken wordt daardoor moeilijker. Men kan nauwelijks nog genieten van het dagelijkse leven. Soms als mensen geen toekomst meer zien, kunnen ze zich in zichzelf terugtrekken, sociale contacten verbreken en vereenzamen.

- Soms durven mensen zich niet te laten behandelen omdat ze bang zijn voor hun eigen emoties, omdat ze niet over het trauma kunnen praten, of omdat ze denken dat behandeling toch geen zin meer heeft.

Hoe verloopt een post-traumatische stressstoornis?

PTSS kan op alle leeftijden ontstaan, want mensen kunnen op alle leeftijden een psychotrauma meemaken. Een PTSS gaat bijna nooit vanzelf over. Er is vrijwel altijd een behandeling nodig om van de klachten af te komen. Meer dan de helft van mensen met een PTSS heeft zonder behandeling na vijf jaar nog steeds ernstige klachten.

Oorzaken

Wanneer ontstaat PTSS?

Verschijnselen van een PTSS ontstaan alleen na een psychotrauma. Meestal beginnen ze kort na de traumatische gebeurtenis. Een enkele keer komt ontstaan de klachten pas na vele maanden of jaren. Daar is dan bijna altijd een bijzondere aanleiding voor.

Waarvoor wordt PTSS veroorzaakt?

We weten nog niet precies waarom de een wel en de ander geen PTSS ontwikkelt na een trauma. We weten wel dat een aantal oorzaken een belangrijke rol speelt:

- De aard van de gebeurtenis en de betekenis die mensen er aan geven. Mensen ervaren de ene gebeurtenis als ernstiger dan de andere. Zo leiden oorlogen tot meer klachten dan een natuurramp. Ook seksuele geweldsmisdrijven leiden vaker tot trauma's en PTSS dan andere gebeurtenissen.
- De ernst en de duur van de gebeurtenis. Als de gebeurtenis erger is of langer duurt, zijn er meer mensen die traumatische klachten krijgen.
- Ook lijkt een biologische kwetsbaarheid van het individu een rol te spelen bij het ontstaan van een PTSS. We weten uit onderzoek dat de regulering van het stresshormoon cortisol bij mensen met PTSS uit balans is. Het stress-systeem is als het ware verkeerd afgesteld. Dat kan bijvoorbeeld komen door nare ervaringen op heel jonge leeftijd. Een andere mogelijkheid is dat de genen een minder stabiel stress-systeem veroorzaken.

Wat beschermt tegen PTSS?

De kans op het ontstaan van PTSS wordt kleiner als u goed wordt opgevangen door uw naasten. Hun steun en erkenning van wat u heeft meegemaakt werkt troostend. Ook de manier waarop u in het verleden geleerd heeft met problemen om te gaan is van belang. Iemand die niet bij de pakken neerzit en problemen actief aanpakt heeft minder kans op het ontwikkelen van een PTSS. Al dit soort factoren noemen we beschermende factoren.

Wat gebeurt er in de hersenen?

Bij PTSS zorgen de onrustige herinneringen voor grote angst. Er is nog niet zoveel onderzoek gedaan naar wat er dan in de hersenen gebeurt. Wel weten we dat verschillende stoffen, de zogenaamde boodschapperstoffen (ook wel neurotransmitters genoemd) in de hersenen een rol spelen bij het overbrengen van informatie. Bij een PTSS is de balans en de beschikbaarheid van deze boodschapperstoffen verstoord geraakt. Hierdoor zijn sommige delen van de hersenen te actief, andere juist te weinig actief. Bij een geslaagde behandeling herstelt deze balans zich weer.

Behandeling

Wat moet u doen als u een schokkende gebeurtenis meemaakt?

Vlak na een schokkende gebeurtenis is het belangrijk dat u rust vindt en steun krijgt in uw eigen vertrouwde omgeving bij mensen die dichtbij u staan: familie, vrienden, collega's. Er over praten kan helpen, maar dat hoeft niet. Niet iedereen heeft er behoefte aan om erover te praten. Of soms is het nog te moeilijk om erover te praten. Als dit voor u geldt, moeten uw naasten dit respecteren. Vaak helpt het om het ritme van het dagelijkse leven binnen niet al te lange tijd weer op te pakken.

Bij de meeste mensen is de schok na een psychotrauma van korte duur. Behandeling is bij hen niet noodzakelijk. Steun en een luisterend oor van familie en vrienden wel.

Wanneer moet u behandeld worden voor het psychotrauma?

Behandeling wordt nodig als u in uw emoties vast blijft zitten, als u erg gespannen bent of slaapproblemen houdt. Ook kan behandeling helpen als u onmogelijk kunt praten over het trauma, of als u alleen op een afstandelijke manier over het trauma kunt praten. Dat laatste kan namelijk betekenen dat u de gedachten aan de traumatische gebeurtenis probeert te vermijden, en daarmee uw angsten en andere emoties weghoudt. Als u dit overkomt, is het tijd om actie te ondernemen.

Hoe kunt u behandeld worden?

PTSS kan goed behandeld worden. Kern van de behandeling is dat u de confrontatie met de traumatische gebeurtenis aangaat in plaats van dat u

deze probeert te vermijden. Dankzij de behandeling worden de emoties die u hierbij beleeft minder sterk en kunt u de ervaring verwerken.

- Welke behandeling het beste bij u past, hangt af van verschillende factoren, zoals de aard van het trauma, de frequentie, uw voorgeschiedenis, bijkomende aandoeningen of omstandigheden.
- Heftige gevoelens zoals woede en hevige angst kunnen de behandeling bemoeilijken. Soms moet de behandeling juist op deze klachten worden gericht.
- Depressieve klachten of andere psychische stoornissen kunnen de verwerking van het psychotrauma bemoeilijken. Uw arts kan besluiten om u eerst medicijnen te geven, zodat u daarna meer baat heeft bij de behandeling.
- U krijgt individueel of in een groep therapie. Werken in een groep kan heel steunend zijn omdat u er lotgenoten treft. U voelt zich niet langer alleen met het probleem. Een nadeel van groepen kan zijn dat het oproepen van de gebeurtenis en de emoties onvoldoende gebeurt. In dat geval is individuele therapie effectiever. Bij voorkeur wordt PTSS behandeld met psychotherapie.
- Te veel alcohol, medicijnen of drugsgebruik maakt de behandeling moeilijker.

Traumagerichte cognitieve gedragstherapie

Dit is de meest onderzochte effectieve behandeling van de PTSS. Het doel van de therapie is dat uw angsten en vermijdingsgedrag afnemen en verdwijnen. Daardoor kunt u de schokkende gebeurtenis meer accepteren als iets uit het verleden. Of, anders gezegd: bij een PTSS is het trauma nog in het hier en nu; na een geslaagde behandeling is het trauma voltooid verleden tijd. In de behandeling begeleidt uw therapeut u bij het opnieuw oproepen, zich herinneren, van de traumatische gebeurtenis. Ook leert u omgaan met de angsten en stemmingsklachten. Bij deze therapie wordt vaak als hulpmiddel een schrijfopdracht gegeven. Daarbij schrijft u het trauma en de gebeurtenissen als het ware van uzelf af. Als de angst nog te groot is, verdient het de voorkeur dat u eerst een behandeling met medicijnen krijgt voordat u met cognitieve gedragstherapie start.

Eye Movement Desensitization Reprocessing (EMDR)

Dit is een krachtige behandeling en even effectief als traumagerichte cognitieve gedragstherapie. U richt zich op de emotionele lading van de traumatische herinnering. Terwijl u die herinnering oproept leidt de therapeut u af, bijvoorbeeld doordat uw ogen de handbewegingen van de therapeut volgt. De emoties verliezen daardoor geleidelijk hun heftigheid en doven als het ware uit. Daarmee vermindert de angst en de herinnering aan het trauma.

Medicijnen

Er zijn twee soorten medicijnen die toegepast worden bij de behandeling van de PTSS: rustgevendende middelen en antidepressieve middelen. Ze zijn een onderdeel, maar niet de enige, behandeling van PTSS.

- De arts schrijft soms voor een paar dagen rustgevendende middelen voor. Het helpt niet om ze langer te slikken. Er zijn sterke aanwijzingen dat deze medicijnen de klachten van PTSS kunnen verergeren en in plaats van rustgevend werken juist onrust veroorzaken. Daarnaast kunt u aan deze medicijnen gewend raken, waardoor u er steeds meer van moet slikken om hetzelfde effect te bereiken.
- Antidepressiva (SSRI's en venlafaxine (Efexor®) blijken ook goed te werken bij PTSS-klachten. Ze zijn wel minder effectief dan cognitieve gedragstherapie of EMDR. De dosering van deze middelen wordt geleidelijk opgebouwd. Het gunstige effect, vermindering van angst, treedt meestal na enkele weken op. Deze medicijnen worden meestal langdurig gebruikt.

Overleg met uw arts als u andere medicijnen of kruiden (bijvoorbeeld St. Janskruid), alcohol of drugs gebruikt. Die kunnen namelijk voor ongewenste bijwerkingen zorgen. Bij bijkomende problemen, zoals een depressie, kan het gebruik van medicijnen noodzakelijk zijn, omdat de ernst van deze problemen de psychotherapeutische behandeling belemmert.

Bijwerkingen van antidepressiva

Zoals alle medicijnen hebben antidepressiva bijwerkingen. De gevoeligheid voor bijwerkingen is per persoon echter verschillend. Behalve toename van angst kunnen zich, vooral in het begin van de behandeling met SSRI's, ook misselijkheid, duizeligheid, diarree of moeite met poepen voordoen. Gewoonlijk nemen deze klachten af na de beginfase, dat wil zeggen na enkele dagen tot weken.

Langer durende bijwerkingen kunnen zijn: minder zin in seks en zwaarder worden. Bij gebruik van venlafaxine kan bloeddrukstijging optreden. De bloeddruk moet daarom regelmatig worden gecontroleerd. Wanneer bijwerkingen hinderlijk en lang aanwezig blijven kunt u met uw arts bespreken of u over moet gaan op een ander medicijn.

Belangrijk is verder om te weten dat als u ineens stopt met deze medicijnen, u last kan krijgen van onttrekkingsverschijnselen. Bijvoorbeeld duizeligheid, opvliegers, trillen, onrust en een soort van 'elektrische schokjes'. Stop dus nooit plotseling met uw medicijnen. Overleg eerst met u arts.

Hoe gaat het verder na een behandeling?

Wanneer de behandeling gestopt wordt is het mogelijk dat PTSS klachten wegblijven. Helaas komen de verschijnselen bij sommige mensen weer terug. Een aantal opfrisbijeenkomsten van cognitieve gedragstherapie of opnieuw starten met de medicatie kan dan zinvol zijn. Sommige mensen moeten vanwege het steeds terugkeren van met PTSS geassocieerde klachten langdurig medicijnen blijven gebruiken. Uit langdurige ervaring met antidepressiva is gebleken dat ze niet nadelig voor de gezondheid en niet verslavend zijn.

Tips als u zelf een schokkende gebeurtenis heeft meegemaakt

- Het is normaal om na het meemaken van een schokkende gebeurtenis gespannen te zijn, veel aan het gebeuren te moeten denken en erover te dromen. Deze verschijnselen gaan meestal vanzelf over.
- Neem genoeg rust als u erg gespannen bent.
- Zoek hulp via de huisarts als u veel angst blijft houden of als u merkt dat u PTSS begint te krijgen. Dat voorkomt dat uw problemen erger worden.

Tips voor als uw naaste een schokkende gebeurtenis heeft meegemaakt

- Steun en een luisterend oor belangrijk voor een goede verwerking.
- Steun uw naaste zo nodig bij het vragen om hulp, bijvoorbeeld als er veel schaamte bestaat.

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 Angstoornissen 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 '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 ontleen. Voor meer informatie of vragen over uw persoonlijke situatie verwijzen wij u naar uw psychiater of andere hulpverlener.

Auteurs

J.E.J.M. Hovens
I.M. van Vliet
A.J.L.M. van Balkom

Huidige redactie van voorlichtingsmateriaal (2015)

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

Eindredactie van oorspronkelijke folder

E. van Meekeren

Ruimte voor het maken van notities



© Emergis, mentale gezondheid en welzijn
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
Juni 2023