

Functionele maag-darmklachten naar de psychosomatisch fysiotherapeut

De rol van stress, zorgen en emoties

Functionele klachten van het bewegingsapparaat hebben veel overlap met functionele maag-darmklachten. Bij deze klachten spelen stress en emoties vaak een grote rol. Onderstaande casus beschrijft hoe een integrale lichaam-geest-behandeling, zoals psychosomatisch fysio- en oefentherapeuten die bieden, in diagnostiek en behandeling gericht is op de stressfactoren die de klachten veroorzaken en/of in stand houden. Zij richten zich op de wisselwerking tussen lichaam en geest.

Tekst en beeld: Enny Versteeg

Fysiotherapeuten zien gemiddeld in de praktijk veel patiënten met functionele klachten van het bewegingsapparaat.¹ Deze hebben veel overlap met het prikkelbare darmsyndroom en functionele maagklachten.² Functionele maag-darmklachten zijn problemen met de functie of gevoeligheid van het spijsverteringsstelsel, zonder aanwijsbare medische oorzaak. Het betreft buikpijn, opgeblazen gevoel in de buik en verandering in het ontlastingspatroon, zoals obstipatie en/of diarree.³ In Nederland ligt de prevalentie op gemiddeld 6,2 procent. De klachten hebben een negatieve invloed op de kwaliteit van leven en de arbeidsproductiviteit.^{4,5} Deze klachten zijn een uitingsvorm van somatisatie. We spreken van somatisatie wanneer een emotioneel of psychosociaal probleem wordt afgeweerd, onopgelost blijft, overspringt (ontsnapt, dissocieert) en zich uitdrukt en 'neerslaat' in het lichaam.⁶ Somatisatie betreft lichamelijke stressklachten als reactie op psychosociale stressfactoren, zoals stressvolle life events, of andere persoonlijke stressvolle situaties.⁷ Daarom vragen deze klachten om een biopsychosociale benadering.⁸

Stress, emoties en coping

De rol van stress en emoties kan bij functionele maag-darmklachten gemakkelijk worden uitgedrukt in lichaamsmetafo- ren.^{9,10,6,11} Metaforen kunnen veelzeggend

zijn en een welkome toegang geven tot onderliggende psychosociale stress.^{6,11} *Ergens je buik vol van hebben of ermee in de maag zitten, ergens van moeten kotsen of iets moeilijk te verteren vinden.* In huisartsconsulten geven patiënten zelf al heel vaak hints naar onderliggende psychosociale stressoren.¹² *"Ach dokter, die hele reorganisatie ligt me gewoon zwaar op de maag."* Vaak verwijzen deze hints naar onderliggende zorgen of stress. Dat kunnen stressvolle veranderingen zijn in iemands leven, maar ook alledaagse zorgen. Stress, zorgen en negatieve emoties kunnen functionele buikklachten zowel uitlokken, als in stand houden. Een mediërende factor daarbij is coping. Disfunctionele coping vergroot de kans op functionele maag-darmklachten.^{13,14} Daarbij geldt ook nog eens 'jong geleerd is oud gedaan'. Huisartsen en kinderartsen, maar ook fysio- en oefentherapeuten, zien in de praktijk regelmatig kinderen met aanhoudende, onverklaarde buikpijn. Niet zelden zijn deze kinderen, volgens eigen zeggen, *bang in de buik*. Vaak gaat het om kinderangsten zoals angst voor Sinterklaas, het schoolreisje, de citotoets of faalangst. Op iedere leeftijd kunnen het zenuwstelsel en het maagdarmstelsel overgevoelig (gesensitiseerd) raken voor stress en emoties.

Psychosomatische fysio-/oefentherapie

Psychosomatisch fysio- en oefentherapeuten slaan de brug tussen lichaam en geest.^{15,16,17,18,19,20} Wat kunnen zij bete-

kenen voor patiënten met functionele maag-darmklachten en andere functionele klachten? Zij kunnen helpen om vanuit het somatische domein door een psychosociale bril te kijken naar de rol van stress, zorgen en emoties die de klachten veroorzaken en/of in stand houden. En zij kunnen helpen om de oorzakelijke en in stand houdende factoren op te sporen en te verminderen. Onderstaande casus geeft hiervan een illustratie.

Casus

Ellen (fictieve naam), een vrouw van 28 jaar, maakt een afspraak bij de psychosomatisch oefentherapeut. Op de verwijzing schreef de huisarts: "Aanhoudende prikkelbare darmklachten en nek-schouderklachten". Ellens hulpvraag is: "Hoe kan ik mijn buik- en nekklachten verminderen?"

Anamnese

Tijdens de anamnese vertelt Ellen wisselend last te hebben van buikpijn, buikkrampen, een opgeblazen gevoel in de buik en een verstoorde stoelgang, meestal in de vorm van obstipatie. Op voorschrift van de huisarts gebruikt ze psylliumvezels. Ze heeft deze klachten nu een paar jaar, sinds ze een baan heeft als HR-medewerker. Ze zegt: *"Ach, ik heb gewoon een stressbuik."* Dat is een interessante hint, waarop de therapeut doorvraagt. Ellen blijkt al van kinds af aan soms buikpijn te hebben bij spannende dingen, maar sinds deze baan zijn de klachten overduidelijk toegenomen.

Ellen collega's werken al veel langer bij dit bedrijf, hebben meer ervaring, waardoor Ellen zich vaak onzeker voelt of ze haar werk wel goed genoeg doet. Bij haar leidinggevende voelt ze zich ook onzeker en niet op haar gemak. Alles maakt dat haar werk haar een soort chronische stress oplevert. Soms begint op zondagavond de buikpijn al, nog voordat de werkweek is begonnen. Op de vraag of ze zichzelf perfectionistisch zou noemen, zegt ze dat dat wel meevalt. Ze bekent echter dat haar vriendinnen haar wel een perfectionist noemen. Op de vraag of ze iets van faalangst herkent, moet ze een tijdje nadenken voordat ze zegt: "Hmm, dat zou best wel eens kunnen." De laatste jaren heeft Ellen ook steeds vaker last van pijnlijke en gespannen nek-schouderpijnen, vooral rechts. Op de vraag of ze in haar werk het gevoel heeft 'de schouders eronder te moeten zetten', beaamt ze dat ze dat wel herkent. Ze wil immers haar ervaren collega's zo goed mogelijk evenaren. Op de vraag hoe leuk ze haar werk vindt op een schaal van nul (helemaal niet leuk) tot tien (superleuk), geeft ze het werk een zes en een half.

Onderzoek en klinimetrie

Bij inspectie valt een hoog, disfunctioneel adempatroon op. Bij palpatie van de m. trapezius descendens is een verhoogde tonus voelbaar, rechts meer dan links. De actieve ROM laat normale bewegingsmogelijkheden van de CWK en TWK zien.

In maat en getal vertoont de vierdimensionale klachtenlijst (4DKL) bij aanvang een matig verhoogde score op somatisatie (lichamelijke stressklachten) en op distress (psychische stressklachten), maar ook een duidelijk verhoogde score op angst.²¹ Op de VAS-buikklachten scoort ze een acht en op de VAS-nekkklachten een zes.²² In figuur 1 toont de oranje klachtvlek op de 4DKL de beginmeting, evenals de oranje score op de VAS-buikklachten.²³ Met de Dutch General Self-Efficacy Scale is gemeten hoe Ellen in het algemeen omgaat met stressoren. Ellen scoort daarop met 24 punten onder de gemiddelde score van 29.^{24,25} Haar zelfeffectiviteit scoort dus ondergemiddeld.

Klachtregistratie

Om nader te onderzoeken wanneer Ellen buik- en nekkklachten heeft en of er een relatie is met ervaren stress, vraagt de therapeut Ellen om met behulp van een registratieformulier op een vijf-punt-schaal (1 = weinig, 5 = veel) gedurende twee weken bij te houden:⁶

1. de ernst van de buikklachten;
2. de ernst van de nekkklachten;
3. potentiële stress;
4. of er emoties spelen zoals angst, verdriet, boosheid, of nog anders;
5. of er iets van een attitude speelt van 'de schouders eronder zetten'.

Om dit goed in te kunnen vullen krijgt Ellen voorafgaand psycho-educatie over

de potentiële relatie tussen functionele buik- of nekkklachten enerzijds en stress en emoties anderzijds. Uit de klachtregistratie en het bespreken daarvan blijken de buikklachten inderdaad vaker op te treden wanneer Ellen stress en faalangst ervaart. En de nekkklachten blijken vooral op te treden bij een werkattitude van 'de schouders eronder zetten, roofofbouw'.

Psychosomatische werkdiagnose

Vrouw van 28 jaar met prikkelbare darmklachten en nek- schouderklachten, geactiveerd door haar baan, veroorzaakt en in stand gehouden door negatieve zelfovertuigingen, faalangst, perfectionisme en roofofbouw, met als gevolg verminderd werkplezier.

Biopsychosociale SCEGS-dimensies

Op basis van anamnese en klachtregistraties worden de bio-psycho-sociale SCEGS dimensies ingevuld.²⁶ De activerende stressor wordt expliciet vermeld:

- Soma:** Prikkelbare darmklachten en pijnlijke, gespannen nek-schouderpijnen.
- Stressor:** Baan als HR-medewerker.
- Cognities:** Negatieve zelfovertuigingen.
- Emotie:** Faalangst.
- Gedrag:** Ongezond perfectionisme, roofofbouw en disfunctioneel emotiecoping.
- Sociale gevolgen:** Verminderd werkplezier.

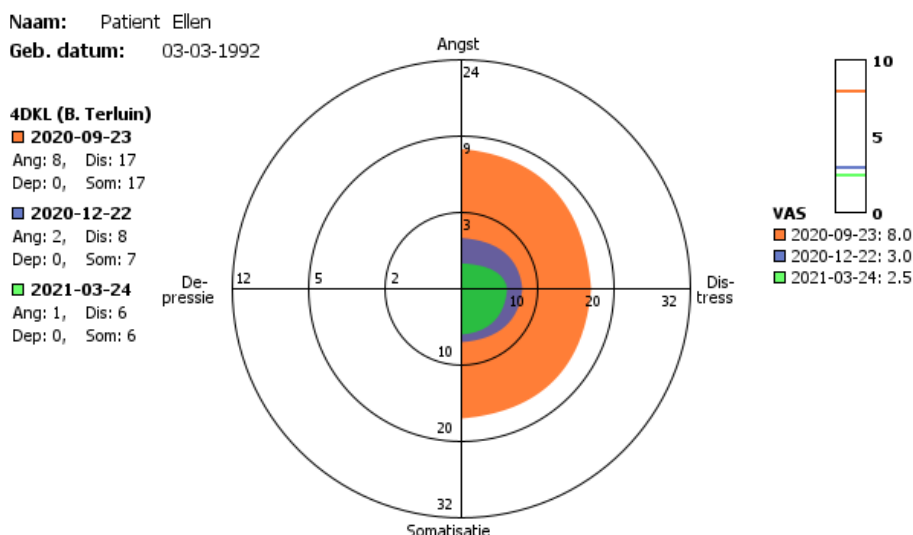
Behandeling

Psychosomatische oefentherapie, een multimodale integratie van lichaamsgerichte en cognitief-gedragsmatige interventies, gericht op de problematiek van SOLK.^{15,16,27}

Therapie-doel

Verminderen van buikklachten en nek-schouderklachten (1) door te werken aan disfunctionele cognities (denkfouten), faalangst, perfectionisme, roofofbouw en coping en (2) door het verbeteren van aarden, ademhaling, ontspanning en focusing, om haar eigen veerkracht te vergroten. Enkele van deze therapiedoelen behoeven wellicht enige toelichting. Aarden betekent: je met je beide benen op de grond voelen staan en in contact zijn met je eigen lijf.⁶ Focusing borduurt voort op aarden, door vanuit verbinding »

Figuur 1



Visuele weergave van begin-, eind- en controlemeting op de 4DKL en VAS-buikklachten²³

» met het lijf, verbinding te maken met eigen emotionele gevoelservaringen.^{28,29} Focusing stimuleert de 'Bodily Felt Sense'.^{30,31} Veerkracht betekent 'in je eigen innerlijke kracht staan'. Veerkracht drukt zich uit in Self-Efficacy, in hoe een persoon in het algemeen omgaat met stressoren.^{24,25,32}

Psycho-educatie

De psychosomatisch therapeut geeft Ellen uitleg over de rol van stress, zorgen en emoties in relatie tot functionele maag-darmklachten, over hoe brein, stressresponsstelsel en stresshormonen werken bij het ontstaan en voortbestaan van functionele maag-darmklachten. Doel van deze psycho-educatie is om Ellen te helpen de relatie tussen haar klachten en stressoren beter te begrijpen en te beïnvloeden. Tevens wordt uitleg gegeven over emotiecoping.

Cognitief gedragstherapeutische interventies

Met cognitief gedragstherapeutische interventies wordt gewerkt op disfunctionele cognities, disfunctionele emoties (faalangst), disfunctioneel gedrag (ongezond perfectionisme, rooibouw en emotiecoping).

Therapeutisch lichaamswerk

Met adem oefeningen leert Ellen een natuurlijke, ontspannen buikademhaling aan. In combinatie met aardings- en ontspanningsoefeningen leert ze om in het dagelijks leven ontspannen bij zichzelf en in haar eigen kracht te blijven. Door beter te aarden, voller te ademen en meer te ontspannen leert ze om dichterbij zichzelf te blijven, bij het voelen van eigen emoties en kracht. Samen met oefeningen uit focusing leert ze om meer naar binnen te voelen, naar eigen lijfelijke en emotionele gevoelservaringen.^{28,29,30,31}

Behandelresultaat

Ellen heeft veel baat bij de psychosomatische oefentherapie. De cognitief gedragstherapeutische interventies helpen haar om haar faalangst om te buigen naar realistische, helpende cognities, emoties en gedrag. De therapeutische lichaamsoefeningen helpen haar om beter te aarden en te ontspannen en haar diepere emoties en gevoelens te leren (h)erkennen. De verbinding met haar lijf maakt haar veel stabiel en steviger.

Juist op deze laag vindt een wezenlijke verandering plaats, van faalangst naar veerkracht. Ze heeft de psylliumvezels voor haar darmen niet meer nodig. De buikklachten zijn nagenoeg verdwenen en de stoelgang is normaal. Door te werken aan haar faalangst, perfectionisme en veerkracht is ze beter baas geworden in eigen buik en leven. Ook de nek-schouderklachten zijn de meeste tijd afwezig. Ze heeft geleerd om vanuit een ontspannen attitude en vanuit eigen kracht te werken. In een periode van 13 weken heeft ze 11 behandelingen gehad, met een controle na drie maanden.

Klinimetrie

Op de 4DKL zijn alle klachtdimensies verbeterd naar normale klachten in de binnenste cirkel. Op de VAS-buikklachten zijn de klachten met vijf punten gedaald. Bij een controle na drie maanden blijken de klachten zelfs nog iets verder afgenomen. In figuur 1 tonen respectievelijk de blauwe en groene scores de klinimetrie aan het eind van de behandeling en bij controle na drie maanden.²³ Ook de VAS-nekklachten is gedaald, van zes naar twee. Op de Dutch General Self-Efficacy Scale scoort Ellen met 33 punten nu een bovengemiddelde zelfeffectiviteit in het omgaan met stressoren.^{24,25} Met name aarden, ademhaling, ontspannen en focusing helpen haar om beter te vertrouwen op zichzelf en eigen kracht.

Discussie

Deze casus illustreert hoe bij patiënten met functionele maag-darmklachten goede resultaten kunnen worden bereikt met psychosomatische fysio-/oefentherapie. De casus toont hoe in diagnostiek en behandeling de brug wordt geslagen van lichamelijke klachten naar psychosociale factoren die de klachten veroorzaken en/of in stand houden. Een recente studie geeft voor functionele maag-darmklachten een sterke aanbeveling voor een psychosomatische behandelstrategie, in de vorm van een combinatie van (1) cognitief gedragstherapeutische interventies en (2) oefeningen in aarden, ademhaling en ontspanning.³³ Meer studies naar deze gecombineerde aanpak bij functionele (buik)klachten zijn echter gewenst. Het verband tussen functionele (buik)klachten, perfectionisme en ongezonde

copingstijlen wordt door meerdere studies ondersteund.^{34,35,36}

Functionele maag-darmklachten vallen onder het paraplu begrip 'Somatische Onvoldoende verklaarde Lichamelijke Klachten (SOLK)'. De NHG-standaard SOLK adviseert om bij matig ernstige SOLK samen te werken met een psychosomatisch fysio- of oefentherapeut.³⁷ Bij circa een derde van de SOLK-patiënten in de algemene fysiotherapiepraktijken blijkt een psychosomatisch probleem zoals somatisatie een rol te spelen. Uit onderzoek is gebleken dat een niet juist behandeld probleem als somatisatie een negatief effect heeft op het succes van de fysiotherapeutische behandeling.¹

Voor alle functionele klachten (SOLK) zijn meer studies vereist naar het effect van (a) fysiotherapie en (b) psychosomatische fysio- en oefentherapie.³⁸

Aanbevelingen

Vroegherkenning van een psychosomatisch probleem als somatisatie en distress, door middel van de 4DKL, wordt sterk aanbevolen in de eerstelijns fysio- en oefentherapiepraktijk om de juiste zorg op de juiste plek te realiseren, wat uiteindelijk de patiënt ten goede komt en medisch shopgedrag voorkomt.³⁹



Enny Versteeg, psychosomatisch oefentherapeut, psycholoog MSc, docent Opleiding Psychosomatische Therapie (OPST) en vicevoorzitter SOLKNet



enny.versteeg@praktijkhethoogveld.nl



Literatuur:
www.kngf.nl/fysiopraxis