

# Angststoornissen

## Een cursusimpressie

door Marc Hebbrecht

### Samenvatting

De auteur beschrijft zijn indrukken van een cursus over de experimentele en therapeutische benaderingen van angststoornissen en verwijst daarbij naar enkele overzichtsaankelen. De bedoeling is dit opleidingsprogramma onder de aandacht te brengen.

In het kader van het Erasmusprogramma van de Europese Gemeenschap wordt het 'European Certificate in Anxiety Disorders' georganiseerd op initiatief van de universiteit van Maastricht (M.D. E. Griëz) in samenwerking met de universiteiten van Oxford (Ph.D. P. Salkovskis) en Caen (M.D. J.P. Boulenger). Europese autoriteiten geven er een uitstekend overzicht van de pathogenese en een verantwoorde keuze tussen de verschillende farmacologische en psychologische behandelingsstrategieën.

Dit verslag betreft de cursus die in april en juni 1990 in Maastricht en Caen gegeven werd.

Griëz plaatste angst consequent in een DSM/III-R-perspectief en volgde daarbij de diagnostische beslissingsboom. De gegeneraliseerde angststoornis heeft een gebrekkige conceptvaliditeit en is daardoor moeilijk te differentiëren van andere angststoornissen, dysthymie en sommige persoonlijkheidsstoornissen. In 1985 werd een gemodificeerde versie van de Schedule for Affective Disorders and Schizophrenia ontworpen welke speciaal dient voor het bestuderen van angststoornissen (SADS-LA). Dank zij dit onderzoeksinstrument wordt diagnostische onbetrouwbaarheid tot een minimum gereduceerd. De laatste jaren krijgt men beter inzicht in het neuroanatomisch substraat van angst, paniek en dwang (voor een overzicht lees Gorman e.a. 1989). De complexe interrelaties tussen enkele hersenstamkernen (vnl. de locus coeruleus en de raphe dorsalkernen), het limbisch systeem en de frontotemporale neocortex worden duidelijker. De nieuwste beeldvormingstechnieken (Positron-emissie tomografie, computer axiale tomo-

grafie, regionale cerebrale bloedflow, magnetic resonance imaging, brainmapping) tonen functionele veranderingen in cerebrale morfologie en metabolisme bij enkele specifieke angststoornissen: ter hoogte van de parahippocampale gyrus en de temporopolaire cortex in de paniekstoornis (lees b.v. Reiman e.a. 1986); ter hoogte van de nucleus caudatus en de orbitofrontale cortex in de dwangstoornis (overzicht: Hollander e.a. 1990). De psychofysiologische, neuro-endocriene en transmissorstudies leveren inconsistente resultaten op die grotendeels te wijten zijn aan methodologische tekortkomingen. Zo wordt het onderscheid tussen state en trait anxiety vaak onvoldoende gemaakt. Waarschijnlijk bestaat er in de verschillende angststoornissen een ontregeling van zowel het serotoninesysteem (bij de dwangstoornis) als het noradrenerg neurotransmittersysteem doch de aard van deze dysregulatie is verre van duidelijk.

Boulenger gaf een klinische introductie over de paniekstoornis. In 50% der gevallen gaat de paniekstoornis gepaard met perceptuele distorties. Nieuw voor mij was de opvallend hoge life time-prevalentie van paniekaanvallen tijdens de adolescentie (30-50%). We bezochten het labo in het academisch angstcentrum van het Vijverdalziekenhuis. Een éénmalige inhalatie van een 35% CO<sub>2</sub>/O<sub>2</sub>-mengsel induceert bij een gezonde proefpersoon interessante belevingen; dat patiënten er paniekerig van worden heeft me niet verrast (voor meer informatie lees Griëz e.a. 1990; Van den Hout e.a. 1987). Misschien verdwijnt de paniekstoornis mettertijd uit de psychiatrie en zal ze in de pneumologie of neurologie opduiken omdat inmiddels een hypervulnerabiliteit van de cerebrale structuren verantwoordelijk voor de ademhalingsregulatie, wordt verondersteld. Mogelijk krijgen panicogene substanties, zoals lactaat en yohimbine, een plaats als adjuvans in een exposure-behandeling. Volgens Salkovskis berust het effect van panicogenen vooral op de cognitieve strategie van paniekpatiënten, die lichamelijke sensaties catastrofaal interpreteren. Hij beschreef tevens enkele psychologische paniekinducties. Lepine ging uitvoerig in op de genetische aspecten van angststoornissen en de co-morbiditeit met andere psychiatrische aandoeningen. Het blijft nog een raadsel wat het precieze aandeel is van erfelijkheid in angststoornissen (zie Torgersen 1988).

Op het vlak van diermodellen van angst noteren we een belangrijke evolutie. Behalve de conditioneringsparadigma's beschikt men over anxiogene stoffen waardoor men angst op moleculair niveau kan bestuderen. Invertebraten worden gebruikt bij het onderzoek van de neuronale mechanismen die aan de basis liggen van angst. Voorts zijn ook sociaal-psychologische onderzoeksparadigma's met betrekking tot het manipuleren van controleerbaarheid en voorspelbaarheid van de omgeving, interessante aanwinsten.

Boulenger ging verder in op de kliniek van de fobieën. De bloedfobie lijkt zich tot een aparte nosologische entiteit uit te kristalliseren (lees

Marks 1988). In de sociale fobie onderscheidt men een specifieke (waaronder de performance anxiety) en een veralgemeende vorm welke laatste soms moeilijk te differentiëren is van de ontwijkende persoonlijkheidsstoornis.

Het basisonderzoek bij fobieën werd geïllustreerd in het labo voor gedragsonderzoek. Het onderzoeksteam van Marcel van den Hout liet ons enkele experimenten bijwonen; bovendien presenteerden enkele cursisten hun eigen onderzoek. Ik kon de experimentele bevindingen met betrekking tot spinnefobie niet extrapoleren naar de concrete ervaringen zoals ik die in de eigen ambulante psychiatrische praktijk meemaak. Vaak situeren angstsymptomen zich in een context van scheiding, verlies, interpersoonlijke conflicten en persoonlijkheidspathologie. Experimenten met spinnen staan toch ver af van de complexe, multicondionele realiteit van de kliniek. Dank zij de presentatie van Faravelli werd mijn scepticisme getemperd. Na onderzoek bij een grote groep paniekpatiënten blijkt dat life events (vooral verliesgebeurtenissen) een precipiterende rol spelen in het ontstaan van de paniekstoornis. De contingentie tussen life events en paniekstoornis weegt niet zwaar: slechts 30 à 40% der gevallen wordt voorafgegaan door duidelijk aanwijsbare stress-omstandigheden (lees Faravelli en Pallanti, 1989).

In de voordracht van Salkovskis over de kliniek van de dwangstoornis hoorde ik enkele nieuwigheden zoals de indeling van ruminators in verifiers en restitutors. Niet de intrusieve gedachten vormen het kernprobleem, wel dat de dwangpatiënt ze neutraliseert. Voorts ging hij kort in op de cognitieve theorievorming rond dwang. Obsessionelen zouden een veralgemeende cognitieve dysfunctie tentoonspreiden; de 'fear structures' worden verstoord door karakteristieke afwijkingen waardoor neutrale stimuli bijna automatisch een onheilspellende betekenis krijgen; in ambigue situaties wordt de mogelijkheid van tegenslag overschat. Een andere cognitieve fout is het verwarren van de mogelijkheid tot beïnvloeding van een situatie met een zich persoonlijk verantwoordelijk voelen voor deze situatie (meer hierover in Hawton 1989).

Gelder belichtte het grensgebied tussen angst en depressie. Depressieve symptomen zijn een courant verschijnsel bij de gegeneraliseerde angststoornis doch komen ook vaak voor bij de andere angststoornissen. Griëz herhaalde dat de demarcatie van de gegeneraliseerde angststoornis (GAD) ten opzichte van depressie moeilijker is dan ten opzichte van de paniekstoornis. GAD situeert zich op een continuum met de neurotische-reactieve depressie. Sommige nieuwe psychofarmaca zoals ritanserine en buspirone blijken effectief zowel bij GAD als bij dysthymie, hetgeen voor de nosologische uitklaring van deze stoornissen perspectieven kan bieden.

In Caen werd uitgebreid ingegaan op de therapeutische aanpak van angststoornissen waarbij het biologische, het cognitieve en het gedrags-therapeutische model het meest aandacht kregen. Na een theoretische

uitleg en een bezoek aan de onderzoeksruimten met gesofisticeerde apparatuur (PET-scan, brainmapping) waren er workshops cognitieve en gedragstherapie. De twee laatste dagen werden we ingedeeld in vier groepen. Elke groep kreeg als taak een therapeutische strategie op te stellen voor paniekstoornis, gegeneraliseerde angststoornis, agorafobie en sociale fobie. Een vertegenwoordiger van elke groep bracht daags nadien een synthese in de rondetafelconferentie, waar alle deelnemers vragen en bemerkingen mochten opperen. De specialisten vulden het geheel aan en nuanceerden een aantal schijnbaar vaststaande gegevens. Iedereen was zeer enthousiast over deze formule.

Enkele ideeën uit Caen breng ik hier te berde. Benzodiazepines blijven van nut in de behandeling van angst, ongeacht het afhankelijkheidsrisico (bij kortstondige angsttoestanden zijn ze niet te evenaren). Behandeling van angststoornissen is combinatietherapie, wat evenwel niet betekent dat men geneesmiddelen zomaar combineert. De serotonerge antidepressiva (clomipramine, fluvoxamine en fluoxetine) zijn waarschijnlijk meer effectief, vooral bij de paniek- en dwangstoornis. De nieuwe anxiolytica hebben minder nevenwerkingen; cyclopyrrolonnes (b.v. zopiclone) zijn non-benzodiazepines die toch aangrijpen op het benzodiazepinereceptorcomplex; imidazopyridines (b.v. zolpidem) hebben een specifieke affiniteit voor BZ<sub>1</sub>-receptoren; buspirone werkt anxiolytisch zonder beïnvloeding van de BZ-receptoren en is een partiële 5HT<sub>1A</sub>-receptoragonist. Ritanserin is een specifieke 5HT<sub>2</sub>-antagonist met potentieel nut bij de gegeneraliseerde angststoornis.

Bij alle cursisten was de belangstelling voor de cognitieve aanpak massaal. Omdat vrijwel iedereen zijn voorkeur uitdrukte voor cognitieve therapie werd de workshop opgedeeld in drie groepen met in elke groep een autoriteit terzake (Salkovskis, Cottraux, Clark). Van Cottraux leerde ik dat een menselijke en open ingesteldheid best te verenigen valt met een cognitieve aanpak waarin men samen met de patiënt ('als een wetenschappelijk team') rond een gekozen probleem werkt. De patiënt dient vooral de rationale van de therapie goed te begrijpen. Er werd aandacht besteed aan de identificatie en modificatie van automatische gedachten en aan gedragsexperimenten; de beïnvloeding van dysfunctionele assumpties en cognitieve schemata kwam weinig ter sprake. Volgens Cottraux komt men hier op een dieper niveau van psychotherapie, waarbij een psychodynamische opleiding toch wel voordeel oplevert. Cognitieve therapie is effectiever dan exposure alleen in de behandeling van de paniekstoornis, de sociale fobie en de gegeneraliseerde angststoornis. Bij de enkelvoudige fobie en de dwangstoornis blijft exposure de eerste keuzebehandeling. Bij dwang kampt men met een aanzienlijk drop out-percentage; bovendien zou 25% der patiënten met exposure en responspreventie niet verbeteren.

Paul Eelen bracht op een ongemeen boeiende wijze zijn stelling dat extinctie een beter verklaringsparadigma is voor exposure-therapie dan

habituatie. Hij wekte de fascinatie van het ganse publiek voor deze mocilijke theoretische materie. Wie zich in dit onderwerp wil verdiepen, kan het themanummer 'Habituatie' van het tijdschrift Gedragstherapie (juni 1990) consulteren. De cursus werd afgerond met voordrachten over epidemiologie (Wittchen), ziektefobie en hypochondrie (Warwick). Volgens Wittchen is het risico van paniekstoornis het hoogst tussen 45 en 54 jaar. Angststoornissen beginnen vroeger dan stemmingsstoornissen en misbruikproblemen. In de agorafobie en de paniekstoornis worden angstsymptomen gekenmerkt door een hoge mate van persistentie. De spontane remission-rate bedraagt minder dan één derde bij de meeste angststoornissen.

De organisatoren van deze cursus zijn erin geslaagd één wetenschappelijke manier van denken en onderzoek aan de deelnemers over te brengen en hen er enthousiast voor te maken. Bij Griëz apprecieerde ik vooral de zin voor nuancering. Ondanks de revolutionaire angstresearch van de laatste jaren staat er volgens hem weinig met zekerheid vast en rijzen er steeds nieuwe vragen. Hij hoedde zich voor tendentieuze uitspraken die bepaalde behandelingsstrategieën favoriseren. De cognitieve benadering is vanwege haar klaarheid toch wel een aantrekkelijke ingangspoort voor behandeling. Soms stoorde ik me wel even aan de uitlatingen van Salkovskis ten aanzien van biologische en psychodynamische therapieën. De subjectieve dimensie met zijn nadruk op verstaanbare, idiosyncratische betekenissen werd in de lezingen vrijwel geheel veronachtzaamd. Het psychodynamisch angstmodel, de systeemoptiek, relaxatie en hypnose werden slechts terloops vermeld tijdens de discussies (lees b.v. Eagle en Wolitzky 1988; Silber 1989; Vandereycken 1989). Ook over de relatie tussen angst en misbruikstoornissen had ik graag meer willen horen (lees Kushner, Sher en Beitman 1990). De posttraumatische stress-stoornissen kregen weinig aandacht wat ook niet overeenkomt met de mode van vandaag.

De organisatoren bereikten niet alleen een hoog wetenschappelijk niveau; ze creëerden een gezellige en sfeervolle ruimte zodat de contacten tussen de deelnemers uitgroeiden tot een ware ontmoeting. Boulenger en Griëz met hun ganse ploeg hebben zich geen moeite bespaard. Maastricht en vooral Caen 1990 worden in mijn geheugen gegrift naast de weinige congressen waar ik echt iets leerde en aangename mensen ontmoette. Misschien wordt dit de stimulus die de gewenste respons, inschrijven voor volgend jaar, in gang zal zetten.

## Literatuur

- Barlow, D.H. (1988), *Anxiety and its disorders: The nature of anxiety and panic*. Guilford Press, New York.
- Cottraux, J. (1989), Behavioural psychotherapy for obsessive-compulsive disorder. *International Review of Psychiatry*, 1, 227-234.
- Eagle, M., en D.L. Wolitzky (1988), Psychodynamics. In: C.G. Last en M. Hersen

- (red.), *Handbook of anxiety disorders*. Pergamon General Psychology Series, New York, p. 251-277.
- Emmelkamp, P.M.G., T.K. Bouman en H.A. Scholing (1989), *Angst, fobieën en dwang*. Van Loghum Slaterus, Deventer.
- Faravelli, C., en S. Pallanti (1989), Recent life events and panic disorder. *The American Journal of Psychiatry*, 146, 622-626.
- Fyer, A.J., S. Manuzza, M.S. Gallops, L.Y. Martin, C. Aaronson, J.M. Gorman, M.R. Liebowitz en D.F. Klein (1990), Familial transmission of simple phobias and fears. *Archives of General Psychiatry*, 47, 252-258.
- Gorman, J.M., M.R. Liebowitz, A.J. Fyer en J. Stein (1989), A neuroanatomical hypothesis for panic disorder. *The American Journal of Psychiatry*, 146, 148-161.
- Griëz, E., J. Zandbergen, H. Pols en C. de Loof (1990), Response to 35% CO<sub>2</sub> as a marker of panic in severe anxiety. *The American Journal of Psychiatry*, 147, 796-797.
- Hand, I., en H.U. Wittchen (red.) (1986), *Panic and phobias: Empirical evidence of theoretical models and longterm effects of behavioral treatments*. Springer-Verlag, Berlin.
- Hawton, K., P.M. Salkovskis, J. Kirk en D.M. Clark (red.) (1989), *Cognitive behaviour therapy for psychiatric problems: A practical guide*. Oxford University Press, Oxford.
- Hollander, E., E. Schiffman, B. Cohen, M.A. Rivera-Stein, W. Rosen, J.M. Gorman, A.J. Fyer, L. Papp en M.R. Liebowitz (1990), Signs of central nervous system dysfunction in obsessive-compulsive disorder. *Archives of General Psychiatry*, 47, 27-34.
- Hout, M.A. van den, M. van der Molen, E. Griëz, H. Lousberg en A. Nansen (1987), Reduction of CO<sub>2</sub>-induced anxiety in patients with panic attacks after repeated CO<sub>2</sub> exposure. *The American Journal of Psychiatry*, 144, 788-791.
- Kushner, M.G., K.J. Sher en B.D. Beitman (1990), The relation between alcohol problems and the anxiety disorders. *The American Journal of Psychiatry*, 147, 685-695.
- Last, C.G., en M. Hersen (1988), *Handbook of anxiety disorders*. Pergamon General Psychology Series. Pergamon Press, New York.
- Marks, I. (1987), *Fears, phobias and rituals*. Oxford University Press, Oxford.
- Marks, I. (1988), Blood-injury phobia: A review. *The American Journal of Psychiatry*, 145, 1207-1213.
- Mathew, R.J., en W.H. Wilson (1990), Anxiety and cerebral blood flow. *The American Journal of Psychiatry*, 147, 838-849.
- Reiman, E., M. Raichle, E. Robins, F.K. Butler, P. Herscovitch, P. Fox en J. Perlmutter (1986), The application of positron emission tomography to the study of panic disorders. *The American Journal of Psychiatry*, 143, 469-477.
- Silber, A. (1989), Panic attacks facilitating recall and mastery: implications for psychoanalytic technique. *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 37, 337-364.
- Torgersen, S. (1988), Genetics. In: C.G. Last en M.G. Hersen (red.), *Handbook of anxiety disorders*. Pergamon Press, New York, p. 159-170.
- Vandereycken, W. (1989), Agorafobie en huwelijksrelatie: theorie, behandeling en onderzoek. In: *Directieve therapie 3*. Van Loghum Slaterus, Deventer, p. 162-193.

### Summary: Anxiety disorders. Impressions of a course

The author summarizes his impressions of an international course, held in Maastricht (The Netherlands) and in Caen (France), on the most recent developments in experimental research, biological treatments and psychotherapeutic approaches in the field of anxiety disorders.

---

M. Hebbrecht is psychiater-psychotherapeut in het algemeen Psychiatrisch Ziekenhuis Sancta Maria te Sint-Truiden, Melverencentrum, 111.

Het artikel werd voor publikatie geaccepteerd op 25-7-1991.