

Reactie op 'Neurotische excoriaties en de obsessieve compulsieve stoornis'

Ik las met belangstelling het artikel 'Neurotische excoriaties en de obsessieve compulsieve stoornis' (Kossen & Glas 2002). Ik zou hierbij enkele kanttekeningen willen plaatsen. Hoewel de auteurs het begrip 'neurotische excoriatie' verkiezen, staat het ziektebeeld dat ze beschrijven ook bekend onder de naam *skin-picking*. De term 'neurotische excoriatie', geïntroduceerd in 1875, wordt voornamelijk nog in de dermatologie gebruikt om de psychische oorsprong van de huidletsels te beklemtonen. In de psychiatrie daarentegen wordt 'neurotische excoriatie' als te vaag en tendentius beschouwd en geniet 'skin-picking' of eventueel 'psychogene excoriatie' de voorkeur (Phillips & Taub 1995; Stein & Simeon 1999). De auteurs lijken helaas verzuimd te hebben deze zoektermen in hun literatuuronderzoek op te nemen, waardoor enkele van hun beweringen over deze aandoening aanvulling behoeven.

In het artikel wordt vermeld dat de symptomen beginnen tussen de derde en vijfde decade, en gemiddeld 10 tot 12 jaar duren voor de eerste presentatie. Recente gegevens wijzen echter op een ontstaan tussen de eerste en tweede decade en een gemiddelde duur voor de eerste presentatie van 21 jaar (Wilhelm e.a. 1999). Naast de geciteerde prevalentie van 2% in de dermatologische kliniek, werd onlangs een prevalentie van 4% aangetoond in een niet-klinische populatie (Keuthen e.a. 2000). Bepaalde aandoeningen die gepaard gaan met *skin-picking*-symptomen, worden veronachtzaamd. Zo wordt het Prader-Willi-syndroom niet vermeld en, in het bijzonder, wordt *body dysmorphic disorder* (BDD) niet vermeld. In een onderzoek van Phillips & Taub (1995) had 97% van de BDD-patiënten aanverwante *skin-picking*-klachten. Het is jammer dat de auteurs niet verwijzen naar meetinstrumen-

ten die *skin-picking*-klachten objectiveren, zoals de *Skin Picking Treatment Scale* (SPTS) (Simeon e.a. 1997). Met betrekking tot de vraag of *skin-picking* een apart ziektebeeld is, wordt nagelaten naar een belangwekkend model te verwijzen waarin rekenschap wordt gegeven van zowel het compulsieve als impulsieve aspect van de klachten (Stein & Simeon 1999). Aansluitend wordt beweerd dat er geen biologische verklaringsmoedellen zijn. Er is weliswaar geen specifieke biologische hypothese, maar *skin-picking* wordt wel in verband gebracht met afwijkingen van het cerebrale serotoninesysteem (Ravindran e.a. 1999). Daarnaast werd *skin-picking* als een stereotypie (gedreven, repetitief, niet-functioneel, motorisch gedrag) gecorreleerd aan dopamine-serotonine-interacties (Stein 2000). Bij de farmacotherapie ontbreken verwijzingen naar succesvolle behandelingen en dubbelblind, placebo-gecontroleerd onderzoek met fluoxetine, fluvoxamine en paroxetine (Ravindran e.a. 1999; Stout 1990; Arnold e.a. 1999; Simeon e.a. 1997; Hendrickx e.a. 1991). Belangrijk is ook dat antihistaminica en steroïden in onderzoek ineffectief zijn gebleken bij *skin-picking* (Gupta e.a. 1986).

Neurotische excoriatie of *skin-picking* is niet opgenomen in de DSM-IV (*Diagnostic and statistical manual of mental disorders*, 4de druk) noch in de ICD-10 (*International classification of diseases*), en is dus geen officiële diagnose met algemeen erkende criteria. De auteurs koppelen *skin-picking* meermaals aan zelfverwonding, hoewel dit niet wezenlijk is voor de aandoening. Er is geen intentie tot zelfverwonding, en zelfverwonding treedt enkel op wanneer de huid werkelijk wordt beschadigd. *Skin-picking* is repetitief gedrag, bestaande uit pulken, prikken of peuteren aan de huid, dat wordt voorafgegaan door een toenemende spanning en wordt gevolgd door een gevoel van verlichting. Er is een toenemende consensus om *skin-picking* te beschouwen als een impulscontrolestoornis (Stein & Simeon 1999).

D. DENYS, afdeling angst en dwang UMC Utrecht

LITERATUUR

- Arnold, L.M., Mutasim, D.F., Dwight, M.M., e.a. (1999). An open clinical trial of fluvoxamine treatment of psychogenic excoriation. *Journal of Clinical Psychopharmacology*, 19, 15-18.
- Gupta, M.A., Gupta, A.K., & Haberman, H.F. (1986). Neurotic excoriations: a review and some new perspectives. *Comprehensive Psychiatry*, 27, 381-386.
- Hendrickx, B., van Moffaert, M., Piers, R., e.a. (1991). The treatment of psychocutaneous disorders: a new approach. *Current therapeutical research, clinical and experimental*, 49, 111-119.
- Keuthen, N.J., Deckersbach, T., Wilhelm, S., e.a. (2000). Repetitive skin-picking in a student population and comparison with a sample of self-injurious skin-pickers. *Psychosomatics*, 41, 210-215.
- Kossen, M., & Glas, G. (2002). Neurotische excoriaties en de obsessieve compulsieve stoornis. *Tijdschrift voor Psychiatrie*, 44, 129-133.
- Phillips, K.A., & Taub, S.L. (1995). Skin picking as a symptom of body dysmorphic disorder. *Psychopharmacology Bulletin*, 31, 279-288.
- Ravindran, A.V., Lapierre, Y.D., & Anisman, H. (1999). Obsessive-compulsive spectrum disorders: effective treatment with paroxetine. *Canadian Journal of Psychiatry*, 44, 805-807.
- Simeon, D., Stein, D.J., Gross, S., e.a. (1997). A double-blind trial of fluoxetine in pathologic skin picking. *The Journal of Clinical Psychiatry*, 58, 341-347.
- Stein, D.J. (2000). Neurobiology of the obsessive-compulsive spectrum disorders. *Biological Psychiatry*, 47, 296-304.
- Stein, D.J., & Simeon, D. (1999). The nosology of compulsive skin picking [Brief]. *The Journal of Clinical Psychiatry*, 60, 618-619.
- Stout, R.J. (1990). Fluoxetine for the treatment of compulsive facial picking [Brief]. *American Journal of Psychiatry*, 147, 370.
- Wilhelm, S., Keuthen, N.J., Deckersbach, T., e.a. (1999). Self-injurious skin picking: clinical characteristics and comorbidity. *The Journal of Clinical Psychiatry*, 60, 454-459.

ANTWOORD aan Denys

Wij danken collega Denys voor zijn informatieve reactie en reageren puntsgewijs op enkele van zijn kanttekeningen.

Het doel van het artikel was om bij twee patiënten het samengaan van zeer ernstige huidbeschadigingen en obsessieve compulsieve stoornis (OCS) te beschrijven en na te gaan welke verban-

den er zouden kunnen bestaan. Denys overvraagt het artikel als hij suggereert dat het de auteurs om een volledig literatuuroverzicht te doen was.

Helaas bevat de reactie van Denys een aantal onzorgvuldigheden die ons artikel geen recht doen: zo beweren wij niet dat neurotische excoriaties een vorm van automutilatie zijn (juist niet!); wij noemen *body dysmorphic disorder* wel (maar dan als stoornis in de lichaamsbeleving); wij beweren niet dat er geen biologisch verklareingsmodel zou zijn (alleen dat bestaande biologische verklareingsmodellen specifiek zijn en niet verschillen van die voor angst- en stemmingsstoornissen); en evenmin zeggen wij dat er geen dubbelblind onderzoek is gedaan (slechts dat er weinig onderzoek is gedaan); tevens betekent het feit dat *skin picking* niet in de trefwoordenlijst staat niet dat de literatuur daarover niet is geraadpleegd.

Het centrale punt in de ingezonden brief van Denys verdient evenwel aandacht. Want hij heeft gelijk dat de term 'skin picking' in ons artikel niet de aandacht krijgt die deze wellicht verdient. Wel is het zeer de vraag of 'de psychopathologie' met deze nieuwe term zoveel opschiet. De term neurotische excoriaties klinkt gedateerd en heeft een dermatologische connotatie, het zij erkend. Maar de term 'skin picking' lijkt vooralsnog weinig toe te voegen. De angel zit vooral in het slot, in Denys' suggestie dat de recente voorkeur voor de term 'skin picking' hand in hand gaat met een consensus dat het hier om een impulscontrolestoornis gaat. Dat laatste valt nu juist te betwijfelen. Allereerst onderstrepen de beide door ons beschreven casus dat compulsieve elementen niet ontbreken. Vervolgens spreken Stein & Simeon (1999), door Denys nota bene opgevoerd als voorstander van de gedachte dat het een impulscontrolestoornis betreft, van 'compulsieve skin picking' (daarmee suggererend dat het compulsieve element niet ontbreekt), terwijl ook Phillips & Taub (1995) menen dat de term 'skin picking' de lading niet dekt. Het komt ons voor dat het nog te vroeg is voor een oordeel. Ook door ons werd in het artikel het gebrek aan impuls-

controle benadrukt. Tegelijk moet echter het mentale (cognitieve en affectieve) aspect benadrukt worden, de concentratie op het detail, het zich niet los kunnen maken van de obsessieve gerichtheid op dat ene velletje, de ervaring van dwang. Doorredenerend werpt deze casuïstiek vragen op met betrekking tot de validiteit van de constructie van de polen compulsiviteit en impulsiviteit in het OCS-spectrum. Gaat het hier werkelijk om polen die (in zuivere vorm) elkaar uitsluiten? Kortom: het is juist dat in de recentere literatuur de term 'skin picking' vaker voorkomt, maar psychopathologisch levert dat vooralsnog geen nieuw inzicht op.

Ten slotte nog een opmerking over het psychofarmacologische aspect. De door Denys genoemde onderzoeken van Ravindran e.a. (1999), Stout (1990) en Simeon e.a. (1997) betreffen zeer kleine groepen patiënten. Ravindran e.a. noemen 1 patiënt met skin picking, die een positief effect ervaart met 40 mg paroxetine per dag. Stout heeft een patiënt genezen met 40 mg fluoxetine per dag. Simeon e.a. beschrijven 6 patiënten bij wie fluoxetine (gemiddeld 55 mg per dag) verbetering gaf ten

opzichte van placebo bij 11 patiënten. De door ons beschreven patiënten vertoonden overigens geen resultaat van behandeling met diverse serotonineheropnameremmers. Ook in dit opzicht is het beeld dus nog allerminst eenduidig.

M. KOSSEN

G. GLAS

LITERATUUR

- Phillips, K.A., & Taub, S.L. (1995). Skin picking as a symptom of body dysmorphic disorder. *Psychopharmacology Bulletin*, 31, 279-288.
- Ravindran, A.V., Lapiere, Y.D., & Anisman, H. (1999). Obsessive-compulsive spectrum disorders: effective treatment with paroxetine. *Canadian Journal of Psychiatry*, 44, 805-807.
- Simeon, D., Stein, D.J., Gross, S., e.a. (1997). A double-blind trial of fluoxetine in pathologic skin picking. *The Journal of Clinical psychiatry*, 58, 341-347.
- Stein, D.J., & Simeon, D. (1999). The nosology of compulsive skin picking [Brief]. *The Journal of Clinical Psychiatry*, 60, 618-619.
- Stout, R.J. (1990). Fluoxetine for the treatment of compulsive facial picking [Brief]. *American Journal of Psychiatry*, 147, 370.