

'I'm afraid you've got cows, Mr. Farnsworth'

R.A. SCHOEVERS

Er bestaat een aardige cartoon die licht gechargeerd aangeeft hoe diagnostiek in de geneeskunde plaatsvindt. We zien een keurige arts, voorzien van alle tekenen van waardigheid die daarbij horen: witte jas, lampje op het voorhoofd, groene o.k.-broek en een notepad voor de aantekeningen. Tegenover hem zit een patiënt met op drie plekken een prominent uitstekend koeienhoofd: op de knie, op zijn rug en boven op het hoofd. De arts spreekt vervolgens de hiernaast genoemde belangwekkende woorden.

Deze schets van het medische beroep en de manier waarop diagnostiek plaatsvindt, is zowel hilarisch als accuraat. Latijnse termen kunnen niet verhullen dat we vooral datgene benoemen wat we zien, al dan niet gelardeerd met de naam van degene die zich erop liet voorstaan als eerste deze observatie te hebben gedaan. Dat geldt ook in de psychiatrie waar tot aan Kraepelin een veelheid van aandoeningen en syndromen werd omschreven, vaak gebaseerd op geïsoleerde symptomen of observaties. Nog steeds begint vrijwel ieder eindreferaat dat raakt aan het thema diagnostiek met een beschrijving van zijn werk. Kraepelin keek naar verluidt als eerste naar patronen, naar combinaties van symptomen en beloop, en had het idee dat er een biologische, genetisch bepaalde basis moest zijn voor de verschillende aandoeningen die hij op basis van nauwkeurige casuïstische beschrijvingen onderscheidde.

Het is nu honderd jaar later en de kennis over psychiatrische aandoeningen is enorm gegroeid. Er zijn prachtige epidemiologische studies verschenen die het ontstaan en beloop van de grote stoornissen hebben vastgelegd en ook de onderzoeksliteratuur over de neurobiologie en de behandeling van psychische aandoeningen is indrukwekkend. Toch zijn veel van de grote vragen nog niet opgelost. Sinds de introductie van de DSM in 1952 is in vier opeenvolgende versies gepoogd om de weerbarstige psychiatrische werkelijkheid in een overzichtelijk classificatiesysteem te gieten, op basis van een scala aan wetenschappelijke en anderssoortige (onder andere politieke) overwegingen. Dat is in vele opzichten succesvol geweest. Maar toch wordt ook in de werkgroepen voor DSM-V nog intensief gediscussieerd over afgrenzing van symptomen, over clustering en over het operationaliseren van dimensies van psychopathologie. Wij hopen u in het congres een beeld te kunnen geven van de inhoud van deze discussies en de contouren van de nieuwe DSM-V. Het gegeven dat een relatief groot aantal Nederlandse onderzoekers nauw is betrokken bij dit proces mag worden gezien als een aanduiding van de kwaliteit van het onderzoek dat door hen wordt verricht.

Maar hoe nuttig en intellectueel stimulerend deze exercitie ook moge zijn, de kanttekening van Norman Sartorius, spreker op een eerder voorjaarscongres, staat me nog helder voor de geest. Hij pleitte ervoor om de wereld (en dan vooral de ontwikkelingslanden) te behoeden voor heel frequente updates van de classificatiesystemen. Iedere nieuwe versie kost immers veel geld en inspanningen aan nieuwe boeken, richtlijnen, opleiding en andere zaken die hiermee samenhangen. Hij vroeg ons om te denken aan de *silent majority of psychiatry*, die zich op veel plaatsen in de wereld bevindt en die vooralsnog niet toe gaat komen aan de vraag of ADHD en ADD wel of niet onder één diagnostische paraplu zouden moeten vallen. Een illustratie daarvan zag ik bij een recent bezoek aan Tanzania, in het kader van een uitwisseling die vanuit Nederland door Rolf Schwartz is opgezet. Het blijkt dat goed opgeleide verpleegkundigen daar al jaren het werk van psychiaters doen en met een handjevol zeer goedkope medicijnen plus het betrekken van het systeem een aantal veel voorkomende psychiatrische aandoeningen plus de epilepsie voor hun rekening nemen. Natuurlijk is daar heel veel op af te dingen, maar enige relativering van onze gedifferentieerde werkelijkheid kan wellicht geen kwaad.

Het voorjaarscongres 2010 heeft als thema 'Diagnostiek in discussie'. Het abstractboek dat voor u ligt, geeft aan dat de discussie leeft en vanuit diverse invalshoeken gevoerd zal worden. Naast de plenaire sessies en een groot aantal symposia waarin u wordt geïnformeerd over de stand van zaken in het onderzoek, zal ook het spanningsveld tussen het individuele perspectief en de geaggregeerde wetenschappelijke bevindingen in diverse sessies aandacht krijgen. De ene Mr. Farnsworth is tenslotte de andere niet.

Wij hopen u in Maastricht te mogen verwelkomen.

AUTEUR

R.A. SCHOEVERS is voorzitter van de Commissie Wetenschappelijke Activiteiten (CWA) van de Nederlands Vereniging voor Psychiatrie.