

Nieuw ontstane obsessieve-compulsieve stoornis ten gevolge van de COVID-19-pandemie; casusbeschrijving

T. JANSEN, C. BERVOETS

SAMENVATTING De COVID-19-pandemie kan een uitgesproken negatieve impact hebben op onze mentale gezondheid. Repetitieve handelingen om een infectie te voorkomen vormen een risico op het ontstaan van obsessieve-compulsieve stoornis (OCS). Wij beschrijven een vrouw van 25 jaar met nieuw ontstane OCS. De stoornis was vermoedelijk ontstaan ten gevolge van de maatschappelijke reactie op de COVID-19-pandemie. De klachten waren erg uitgesproken en leidden tot sterk verminderde levenskwaliteit. Na 4 telefonische sessies cognitieve gedragstherapie was er een voorzichtige verbetering. We vermoeden nog veel meer nieuwe gevallen van OCS die ontstaan zijn tijdens deze pandemie. Tijdige detectie en behandelingsmogelijkheden via telefoon of video zijn dan ook wenselijk.

TIJDSCHRIFT VOOR PSYCHIATRIE 62(2020)10, 831-834

TREFWOORDEN COVID-19, obsessieve-compulsieve stoornis (OCS), telefonische/videoconsultaties



ARTIKEL



Wereldwijd heeft de COVID-19-pandemie een negatieve impact gehad op de algemene mentale gezondheid (Ahmed e.a. 2020; Haider e.a. 2020; Tian e.a. 2020; Xiang e.a. 2020). In een meta-analyse van vooral Chinese studies, maar ook enkele Europese studies vond men verhoogde niveaus van stress, angst en verlaagd welbevinden in de algemene populatie (Vindegaard & Eriksen Benros 2020). Aspecten die bijdragen aan de angst zijn de onzekerheid, ernst en onvoorspelbaarheid van COVID-19 (Zandifar & Badrfam 2020), de quarantaine (Brooks e.a. 2020) en de overvloed aan informatie over COVID-19 (Bao e.a. 2020). Dit laatste komt doordat er veel mythes en misinformatie verspreid worden. Media hebben bovendien de neiging om nieuws sensationeel en dramatisch weer te geven (Dong & Zheng 2020).

Risico op ontstaan OCS

Als de strategieën om een infectie te voorkomen repetitieve handelingen inhouden, is er een risico op het ontstaan van een obsessieve-compulsieve stoornis (OCS) (Kumar 2020). Patiënten met OCS zijn experts in het vermijden van gevaar door hun compulsieve handelingen. Bovendien zijn angst voor besmetting en excessief handen wassen

veelvoorkomende symptoomclusters van OCS (du Mortier e.a. 2019). Ontstaan van OCS kunnen we bezien vanuit het stress-kwetsbaarheidsmodel, waarbij toename van stress meer kans geeft op OCS (Schuurmans e.a. 2012).

Banerjee (2020) beschreef verschillende factoren die aanwezig zijn tijdens de huidige pandemie, die een rol kunnen spelen bij patiënten met OCS.

Ten eerste is er een verhoogde maatschappelijke druk om zorgvuldig, frequent en correct de handen te wassen. De overtuiging om een taak niet volledig of niet perfect volgens deze adviezen te hebben uitgevoerd, is beschreven als een risicofactor voor compulsief gedrag (Fornés-Romero & Belloch 2017).

Een belangrijke factor is ook de recidiverende blootstelling aan de uitlokkende factor, met name om de handen te wassen telkens als je terugkeert van buiten je eigen verblijfplaats of bij een vermoede bron van blootstelling. Hierdoor wordt het handen wassen vooral gezien als een beschermingsactie, eerder dan een mogelijk probleemhandeling.

Er is bovendien sociale druk in de vorm van het aanspreken of aangesproken worden door familie/vrienden om de hygiënische maatregelen te volgen.

Tot slot rapporteren vele media ook over de reële mogelijkheid dat het virus nog lange tijd actief blijft op verschillende oppervlakten, zoals plastic of karton. Dit zorgt opnieuw voor het idee dat desinfecteren beschermend is eerder dan een mogelijke probleemhandeling (Banerjee 2020).

Wij beschrijven een patiënte bij wie een ernstige vorm van ocs ontstond die samenhang met de COVID-19-pandemie.

GEVALSBESCHRIJVING

Patiënte A, een 25-jarige medewerkster in een woonzorgcentrum, getrouwd en moeder van 2 jonge kinderen, consulteerde ons op eigen initiatief telefonisch wegens toegenomen angstklachten. Het ging om een eerste contact. Patiënte had bij dit eerste telefonische contact reeds een afwezigheidsattest ('ziektebriefje') gekregen van haar huisarts wegens hoest en hoofdpijn, vermoedelijk geen COVID-19-infectie. Twee jaar geleden had patiënte een postnatale depressie doorgemaakt. Verder had ze geen psychiatrische of medische voorgeschiedenis.

Patiënte had het al langer moeilijk met onzekerheden en voelde zich snel verantwoordelijk. Nu beschreef patiënte een angst voor besmetting door COVID-19 van zowel zichzelf als haar kinderen. Hierbij doken er doemscenario's op met gedachten zoals: 'Wat als ik besmet raak en in het ziekenhuis beland?', 'Wat als ik niet meer voor de kinderen kan zorgen?'

In de drie tot vier weken voordat haar huisarts haar thuis hield, ontsmette ze haar handen zo vaak totdat deze eczemeatus ontstoken raakten. Ze maakte zich toen reeds veel zorgen over een mogelijke COVID-19-infectie. Sinds ze niet meer naar haar werk ging, ervoer patiënte een toename van angst. Ze durfde haar huis niet te verlaten, durfde niet naar de winkel te gaan, noch de tuin in te gaan. Ze wilde ook niet dat de kinderen nog de tuin ingingen. Als haar echtgenoot thuiskwam van de winkel, dan moesten alle boodschappen worden ontsmet, kleren in de kelder gegooid en de vloer gedweild. Fruit en groenten werden met zeep gewassen. Haar man moest ook eerst een bad nemen alvorens hij zich verder in het huis mocht begeven. De consulten vonden telefonisch plaats wegens de uitgesproken angst van patiënt om het huis te verlaten.

De obsessies die patiënt ervoer, waren een grote angst dat het virus via de oppervlaktes zou worden doorgegeven. Alles wat van buitenaf kwam, zoals boodschappen en schoenen et cetera, werd als besmet beschouwd. Tevens ervoer ze een uitgesproken angst dat het virus via de lucht verspreid zou worden; hierdoor was voor haar ook de tuin onveilig.

Dit leidde tot compulsieve handelingen: patiënte poetste dagelijks het hele huis, ze was hier meerdere uren per dag

AUTEURS

THOMAS JANSEN, psychiater in opleiding, Tumi therapeutics, Heverlee.

CHRIS BERVOETS, psychiater, Universitair centrum voor obsessieve-compulsieve stoornissen AcCENT (Academisch Centrum voor ECT & Neuromodulatie), UZ Leuven.

CORRESPONDENTIEADRES

Dr. Thomas Jansen, Tumi therapeutics, Industrieweg 3, Heverlee, België.

E-mail: thomasjansen@tumitherapeutics.be

Geen strijdige belangen meegedeeld.

Het artikel werd voor publicatie geaccepteerd op 25-8-2020.

TITLE IN ENGLISH

New onset obsessive compulsive disorder due to the COVID-19 pandemic, a case report.

mee bezig. Ze zei dat het noodzakelijk was om het coronavirus onder controle te houden, anderzijds zei ze ook dat ze toch wel erg veel poetste. Patiënte deed het dan ook voornamelijk omdat als ze niet poetste ze zich erg angstig zou voelen. Daarnaast waste patiënte erg vaak haar handen, makkelijk 20-30 keer per dag.

Patiënte piekerde ook continu over het virus. Triggers voor extra piekergedachten waren nieuwsupdates over het virus. Piekeren leidde tot moeilijk inslapen, het duurde soms tot 2 uur voordat patiënte de slaap kon vatten.

De toegenomen angst en spanning leidden er ook toe dat patiënt lichamelijke klachten had gekregen, namelijk spierpijn t.h.v. de nek en de schouders en een pijnlijke onderrug, naast de eczemeatuze uitslag op beide handen. Haar stemming was somber, zonder suïcidegedachten. Ze was toegenomen prikkelbaar. De eetlust was verminderd en ze was enkele kilo's vermagerd.

Ze scoorde 32/40 punten bij het initiële consult op de *Yale-Brown Obsessive-Compulsive Scale* (Y-BOCS; Goodman e.a. 1989), wat wijst op zeer ernstige ocs. Tevens scoorde ze op de *Beck Depression Inventory* (BDI; Beck e.a. 1988) 29/60 punten, wat indicatief is voor een matige depressie.

Patiënte werd initieel behandeld met cognitieve gedragstherapie (CGT). Patiënte kreeg tot op heden 4 telefonische sessies. Cognitieve herstructurering werd gepoogd, waarbij scenario's, zoals de gedachte dat de tuin gevaarlijk is voor het oplopen van een besmetting met COVID-19, werden uitgedaagd. Er werd ingezet op correctere inschatting van gevaarlijke situaties, perfectionisme en hoog verantwoor-

delijkheidsgevoel. Patiënte werd geadviseerd om maar kort naar het nieuws te luisteren elke dag, in plaats van bijna continu naar nieuwsupdates te kijken.

Middels *exposure response prevention* (ERP) werd patiënte langzaam weer blootgesteld aan mogelijk gevaarlijke situaties. In eerste instantie werd er samen met patiënte gewerkt om weer naar de tuin te gaan. In latere sessies slaagde ze erin om weer zelfstandig naar de winkel te gaan. Een selectieve serotonineheropnameremmer (SSRI) werd voorgesteld aan patiënte, maar daar wilde ze nog even mee wachten. Er was een voorzichtige gunstige ontwikkeling. De γ -BOCS-score was gedaald naar 28 punten en de BDI-score naar 26 punten.

DISCUSSIE

Deze casus illustreert de rol van een infectieziekte, COVID-19, en de hiermee geassocieerde maatschappelijke gevolgen, bij het ontstaan van een acute OCS bij een voorheen symptoomvrije patiënte. Onze patiënte reageerde reeds op CGT als acute behandeling, zonder toevoeging van een SSRI aan het therapieplan.

Als reactie op de COVID-19-epidemie heeft de overheid het belang van frequent de handen te wassen en voldoende afstand nemen erg benadrukt. Het is erg belangrijk om een onderscheid te maken tussen adaptieve gedragingen ten gevolge van de epidemie en de hieruit ontstane maatschappelijke druk enerzijds en het optreden van obsessieel gedachten en compulsies anderzijds.

In deze casus betrof het een duidelijke OCS gezien de hoge γ -BOCS-score bij aanvang van de behandeling. De aanwezigheid van psychologische stress die volgt op de obsessieel gedachten is een centraal kenmerk van OCS. Veel mensen hebben intrusieve gedachten, maar deze leiden bij mensen zonder OCS niet tot allerlei affectieve en gedragsmatige reacties (England & Dickerson 1988).

Bij onze patiënte was er een uitgesproken angst aanwezig, die enkel verbeterde door het uitvoeren van compulsieve handelingen. Er was ook een grote weerslag op het functioneren omdat patiënte zich veel strenger isoleerde dan door de overheid werd aangeraden: ze kwam bijvoorbeeld zelfs niet meer in haar tuin. Ook voedsel ontsmette zij of waste zij met zeep; iets wat niet werd aangeraden door de overheid. We konden tevens het ontstaan zien van comorbide klachten zoals een depressieve stemmingsverschuiving. Comorbiditeit wordt geassocieerd met een chronischer en ernstiger verloop (Hofmeijer-Sevink e.a. 2013).

De continue nieuwsberichten over de COVID-19-pandemie zorgen voor bijkomende spanning (Kumar 2020). Verhoogd verantwoordelijkheidsgevoel, perfectionisme, het overschatten van gevaar, intolerantie voor onzekerheid controleerbaarheid van gedachten en het overmatig

belang hechten aan gedachten zijn de cognitieve problemen bij patiënten met OCS (Obsessive Compulsive Cognitions Working Group 1997). Onze patiënte overschatte duidelijk het gevaar, zij had een verhoogd verantwoordelijkheidsgevoel en perfectionisme.

Traditionele gedragsmatige interventies voor OCS zijn *exposure in vivo* met responspreventie. Deze vereisen stelselmatig opgebouwde blootstelling aan de gevreesde stimulus, in dit geval de bronnen van de contaminatie. Er is echter nog onzekerheid over de besmettingsmogelijkheden van COVID-19 en dit kan het moeilijk maken om 'veilige' blootstellingsoefeningen te doen. Een veilige blootstellingsoefening in een theoretisch gevaarlijke omgeving werd hier gevonden in het betreden van de tuin en in tweede instantie het bezoek aan een winkel.

Aanbevelingen

Telefonische/videoconsultatie is een waardevol alternatief voor acute klinische consultaties gebleken in deze casus. Indien dit niet mogelijk was geweest, was patiënte waarschijnlijk niet in de zorg geraakt, aangezien ze door haar uitgesproken angst het huis niet meer uit kwam.

Het is dus van belang het gebruik van deze alternatieve hulpverleningsvormen verder te onderzoeken. In het geval van een (acute) OCS is dit nog meer van belang aangezien een belangrijk deel van de patiënten niet in behandeling geraakt door de angst dat dwangsymptomen verergeren bij blootstelling aan het ziekenhuismilieu (Wheaton e.a. 2016).

Deze casus toont waarschijnlijk maar het topje van de ijsberg. Recente studies lijken te wijzen op een verhoging in de incidentie van OCS-symptomen in de algemene populatie, vermoedelijk gerelateerd aan het samengaan met hoge niveaus van stress gedurende de COVID-19-pandemie (Tian e.a. 2020). Gezondheidswerkers dienen aandacht te hebben voor beginnende OCS en een snelle aanpak hiervan met CGT en/of medicatie.

CONCLUSIE

Wij beschreven een patiënte met acuut ontstane OCS geassocieerd met de COVID-19-pandemie en haar maatschappelijke gevolgen. Patiënte had een premorbide persoonlijkheidsprofiel, gekenmerkt door een hoog verantwoordelijkheidsgevoel, perfectionisme en een intolerantie voor gevaar. Aangezien er al bevindingen zijn gepubliceerd die wijzen op een verhoogde incidentie van OCS, ontstaan tijdens deze pandemie, zijn een snelle detectie en behandeling via telefoon of video wenselijk. Deze dienen zo laagdrempelig mogelijk te zijn voor de patiënt.

LITERATUUR

- Ahmed MZ, Ahmed O, Aibao Z, Hanbin S, Siyu L, Ahmad A. Epidemic of COVID-19 in China and associated Psychological Problems. *Asian J Psychiatry* 2020; 51: 102092.
- Banerjee D. The other side of COVID-19: impact on obsessive-compulsive disorder (OCD) and hoarding. *Psychiatry Res* 2020; 288: 112966.
- Bao Y, Sun Y, Meng S, Shi J, Lu L. 2019-nCoV epidemic: address mental health care to empower society. *Lancet* 2020; 395: e37-8.
- Brooks SK, Webster RK, Smith LE, Woodland L, Wessely S, Greenberg N, e.a. The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. *Lancet* 2020; 395: 912-20.
- Beck AT, Steer RA, Carbin MG. Psychometric properties of the Beck Depression Inventory: Twenty-five years of evaluation. *Clin Psychol Rev* 1988; 8: 77-100.
- Dong M, Zheng J. Letter to the editor: Headline stress disorder caused by Netnews during the outbreak of COVID-19. *Health Expectations* 2020; 23: 259-60.
- du Mortier JAM, Visser HAD, van Balkom AJLM, van Megen HJGM, Hoogendoorn AW, Glas G, e.a. Examining the factor structure of the self-report Yale-Brown Obsessive Compulsive Scale Symptom Checklist. *Psychiatry Res* 2019; 271: 299-305.
- England SL, Dickerson M. Intrusive thoughts; unpleasantness not the major cause of uncontrollability. *Behav Res Ther* 1988; 26: 279-82.
- Fornés-Romero G, Belloch A. Induced not just right and incompleteness experiences in OCD patients and non clinical individuals: An in vivo study. *J Behav Ther Exp Psychiatry* 2017; 57: 103-12.
- Goodman WK, Price LH, Rasmussen SA, Mazure C, Fleischmann RL, Hill CL, e.a. The Yale-Brown Obsessive Compulsive Scale: I. Development, use, and reliability. *Arch Gen Psychiatry* 1989; 46: 1006-11.
- Haider II, Tiwana F, Tahir SM. Impact of the COVID-19 pandemic on adult mental health. *Pak J Med Sci* 2020; doi: 10.12669/pjms.36. COVID19-S4.2756.
- Hofmeijer-Sevink MK, Van Oppen P, Van Megen HJ, Batelaan NM, Cath DC, Van Der Wee NJA, e.a. Clinical relevance of comorbidity in obsessive compulsive disorder: The Netherlands OCD Association study. *J Affect Disord* 2013; 150: 847-54.
- Kumar V. Obsessive-compulsive disorder patients and their well-being during lockdown caused due to COVID-19 pandemic. *The International Journal of Indian Psychology* 2020; DOI: 10.25215/0802.248.
- Mak IWC, Chu CM, Pan PC, Yiu MGC, Chan VL. Long-term psychiatric morbidities among SARS survivors. *Gen Hosp Psychiatry* 2009; 31: 318-26.
- Obsessive Compulsive Cognitions Working Group. Cognitive assessment of obsessive-compulsive disorder. *Obsessive Compulsive Cognitions Working Group. Behav Res Ther* 1997; 35: 667-81.
- Schuurmans J, van Balkom AJLM, van Megen HJGM, Smit JH, Eikelenboom M, Cath DC, e.a. The Netherlands Obsessive Compulsive Disorder Association (NOCDA) study: design and rationale of a longitudinal naturalistic study of the course of OCD and clinical characteristics of the sample at baseline. *Int J Meth Psychiatr Res* 2012; 21: 273-85.
- Tian F, Li H, Tian S, Yang J, Shao J, Tian C. Psychological symptoms of ordinary Chinese citizens based on SCL-90 during the level I emergency response to COVID-19. *Psychiatry Res* 2020; 288: 112992.
- Vindegaard N, Eriksen Benros M. COVID-19 pandemic and mental health consequences: systematic review of the current evidence. *Brain Behav Immun* 2020; doi: 10.1016/j.bbi.2020.05.048.
- Wheaton MG, Galfalvy H, Steinman SA, Wall MM, Foa EB, Simpson HB. Patient adherence and treatment outcome with exposure and response prevention for OCD: Which components of adherence matter and who becomes well? *Behav Res Ther* 2016; 85: 612.
- Xiang YT, Yang Y, Li W, Zhang L, Zhang Q, Cheung T, e.a. Timely mental health care for the 2019 novel coronavirus outbreak is urgently needed. *Lancet Psychiatry* 2020; 7: 228-9.
- Zandifar A, Badrfam R. Iranian mental health during the COVID-19 epidemic. *Asian J Psychiatry* 2020; 51: 101990.