

Op weg naar adequate herkenning van de functionele cognitieve stoornis



ARTIKEL



LITERATUUR

- McWhirter L, Ritchie C, Stone J, Carson A. Functional cognitive disorders: a systematic review. *Lancet Psychiatry* 2020; 7:191-207.

AUTEURS

WELMOED KRUDOP

LINEKE TAK

E-mail: wa.krudop@umcutrecht.nl

Deze rubriek komt tot stand in samenwerking met De Jonge Psychiater (www.dejongepsychiater.nl).



De Jonge Psychiater

Waarom dit onderzoek?

Wereldwijd wordt veel onderzoek verricht naar neurodegeneratieve aandoeningen, maar nauwelijks naar functionele cognitieve klachten. Bij een functionele cognitieve stoornis (FCS) is er geen eenduidige somatische of psychiatrische verklaring voor de cognitieve klachten. Als FCS niet herkend wordt, lopen patiënten het risico op iatrogene schade en toenemende bezorgdheid.

Onderzoeksvraag

Hoe vaak gaat het bij geheugenklachten om een FCS en wat zijn de klinische kenmerken?

Hoe werd dit onderzocht?

In een systematische review werden 38 observationele studies (13.637 patiënten) geïncludeerd met diagnostische uitkomsten van geheugencentra met vermoeden van dementie of subjectief cognitieve klachten.

Belangrijkste resultaten

Van de mensen onderzocht in een geheugenkliniek werd bij 53% een vorm van dementie vastgesteld. Bij ten minste 24% leek het te gaan om een FCS. Een belangrijk klinisch kenmerk van FCS betrof inconsistenties in het neuropsychologische onderzoek, bijvoorbeeld sterk situatieafhankelijke uitkomsten of een instabiel beloop. Net als bij andere functionele neurologische stoornissen, zoals functionele bewegingsstoornissen, vormen inconsistenties een belangrijk positief diagnostisch criterium. Een psychologische verklaring is niet noodzakelijk voor de diagnose FCS. Aandacht hiervoor is wel geboden aangezien patiënten met FCS relatief vaak bijkomende psychische klachten hebben, zoals angst, depressie of een negatief zelfbeeld.

Hoe zal dit onderzoek ons vak veranderen?

Dit onderzoek is een eerste stap naar adequate herkenning van FCS. De aanwezigheid van inconsistenties als positief diagnostisch criterium voor FCS is van belang, omdat dit regelmatig onterecht geïnterpreteerd wordt als bewijs voor bewuste onderprestatie. Nabootsing of simulatie kan natuurlijk altijd een differentiaaldiagnostische overweging zijn. Daarnaast vormen inconsistenties een belangrijk onderdeel van de uitleg over waarom men de diagnose kan stellen. Behalve dat het belangrijk is overeenstemming te vinden over de functionele aard van de klachten, is er nog weinig bekend over behandeling. Psychiaters die zich verdiepen in behandeling gericht op de functionele cognitieve klachten zelf en/of bijkomende psychische klachten kunnen bijdragen aan kennisontwikkeling in een grotendeels nog onontgonnen gebied.