

Repetitief gedrag bij autisme-spectrumstoornis en obsessieve-compulsieve stoornis: analyse middels de netwerkmethode

L.E. PIETERS, C.C.M. TIMMERS, P.K.H. DESCHAMPS

Repetitief gedrag, één van de kernsymptomen van autisme-spectrumstoornis (ASS), kan lijken op dwangmatig gedrag bij de obsessieve-compulsieve stoornis (OCS). Om meer inzicht te krijgen in de complexe samenhang tussen symptomen van ASS en OCS, analyseerden de Nederlandse onderzoekers Ruzzano e.a. (2015) de interacties tussen verschillende vormen van repetitief gedrag middels een nieuwe benadering: de netwerkmethode. Die brengt interacties tussen symptomen in kaart met als doel te komen tot verfijndere diagnostiek en behandeling die gepersonaliseerder aangrijpt op de problemen van de patiënt.

Om de (ogenschijnlijke) overlap tussen OCS- en ASS-symptomen te analyseren, construeerden de onderzoekers twee netwerkmodellen op basis van 9 items van het *Autism Diagnostic Interview-Revised* (ADI-R) (restrictief en stereotiep gedrag) en 8 items van het *Diagnostic Interview Schedule for Children for DSM-IV, parent version* (P-DISC-IV) (OCS-symptomen). Het eerste netwerkmodel was gebaseerd op de ervaring van 7 klinici. Aan hen werd gevraagd om in een lijst van symptomen de causale relatie tussen elke mogelijke combinatie van 2 symptomen te scoren. Het tweede netwerkmodel werd gebaseerd op symptomen van een reeds bestaande dataset van 213 kinderen (5-14 jaar) met één of meerdere klinische diagnoses (63% had ASS, 8% OCS). De correlaties tussen symptomen werden berekend en hiermee werden, met een algoritme, de vermoedelijke onderliggende causale verbanden berekend. Beide netwerken toonden de vermeende causale relaties tussen de in totaal 17 symptomen van zowel ASS als OCS.

Het belangrijkste resultaat: in beide netwerkmodellen vormden de symptomen van OCS en ASS twee afzonderlijke clusters. Hoewel de symptomen op elkaar kunnen lijken, waren repetitieve gedragingen bij ASS en OCS in essentie verschillend. Ze kwamen bij beide voor, maar hadden een verschillend karakter bij ASS en OCS. Het voornaamste verschil leek te berusten op het ontbreken van obsessies bij ASS, die wel typisch waren bij OCS. Er werd wel een verhoogde associatie gevonden tussen repetitieve gedragingen bij ASS en compulsief gedrag in het algemeen, maar deze relatie ontbrak bij de typische OCS-compulsies, zoals continu wassen, controleren en continu tellen/herhalen.

Als beperking benoemen de auteurs terecht dat sommige symptomen weinig specifiek of zelfs niet gemeten zijn. Het lijkt ons waarschijnlijk dat uitgebreidere meetinstrumenten, die ook observaties door leerkrachten en onderzoek van het kind meenemen, een beter inzicht kunnen geven in de complexe verbanden tussen symptomen.

Ten tweede valt ons op dat de dataset waarop het tweede model gebaseerd is, bestaat uit een heterogene groep waarbij OCS en ASS niet evenwichtig verdeeld waren. Replicatie in een grotere groep met een beter evenwicht is aan te bevelen. Tot slot is de methode, waarbij met een algoritme vanuit correlaties tussen symptomen onderliggende causale relaties worden berekend, onduidelijk omschreven.

Wij concluderen uit deze eerste studie naar de symptomen van ASS en OCS met een netwerkmethode, dat repetitief gedrag bij ASS ogenschijnlijke overlap kan vertonen met compulsief gedrag bij OCS, maar in essentie verschillend is. De netwerkmethode is een interessante manier om het complexe samenspel van symptomen op groepsniveau inzichtelijk te maken. Als de netwerkmodellen in de toekomst verfijnder en betrouwbaarder worden, kan aan de hand van iemands symptomen misschien beter worden ingeschat welke symptomen weer andere klachten veroorzaken. Dit kan betekenis krijgen voor de behandeling en keuze op welke symptomen we ons als eerste moeten richten.

LITERATUUR

- Ruzzano L, Borsboom D, Geurts HM. Repetitive behaviors in autism and obsessive-compulsive disorder: new perspectives from a network analysis. *J Autism Dev Disord* 2015; 45: 192-202.

AUTEURS

LYDIA PIETERS, student geneeskunde, UMC Utrecht.

MARTINE TIMMERS, kinder- en jeugdpsychiater, De Bascule, Amsterdam.

PETER DESCHAMPS, kinder- en jeugdpsychiater, medisch hoofd Zorglijn Ontwikkelingsstoornissen, UMC Utrecht.

CORRESPONDENTIEADRES

Peter Deschamps, UMC Utrecht, Postbus 85.500, 3508 GA Utrecht.

E-mail: P.K.H.Deschamps@umcutrecht.nl

Geen strijdige belangen meegedeeld.



ARTIKEL

