

Verzamelzucht; een gevalsbeschrijving

A.J. FOUWELS, B.C. APPELHOF

SAMENVATTING Het fenomeen verzamelzucht (*hoarding*) wordt besproken aan de hand van een gevalsbeschrijving en literatuur. In de DSM-IV wordt verzamelzucht geclassificeerd binnen het obsessieve-compulsieve spectrum. Verzamelzucht is echter vrijwel altijd ego-syntoon en behandeling met serotonineheropnameremmers blijkt zelden effectief. Verschillende auteurs hebben gunstige resultaten met antipsychotica gemeld.

[TIJDSCHRIFT VOOR PSYCHIATRIE 43 (2001) 5, 355-359]

TREFWOORDEN obsessieve-compulsieve stoornis, therapie, verzamelzucht

Onlangs werd in onze kliniek een patiënt opgenomen bij wie verzamelzucht het meest op de voorgrond staande probleem was. De verzamelzucht had deze jongeman ernstig in zijn functioneren belemmerd, zelfs zodanig dat hij al ruim twee jaar niet meer zelfstandig kon wonen en in een verpleeghuis verbleef.

In de Engelstalige wetenschappelijke literatuur wordt verzamelzucht *hoarding* genoemd. Frost e.a. (1995) definiëren *hoarding* als 'the acquisition of and failure to discard large numbers of possessions that appear to be useless or of limited value'. Het begrip *hoarding* omvat een continuüm van normaal verzamelen tot ziekelijke verzamelzucht die tot zelfverwaarlozing kan leiden (Damecour & Charron 1998). Volgens Greenberg e.a. (1990) is het onderscheid tussen normaal verzamelen (*collecting*) en ziekelijke verzamelzucht (*hoarding*) dat het eerste normaal gesproken niet interfereert met het dagelijks functioneren. Naar aanleiding van de onderstaande casus en aan de hand van wetenschappelijke literatuur bespreken wij in dit artikel de epidemiologie, casuïstiek en diagnostische overwegingen en ten slotte de behandelingsmogelijkheden van verzamelzucht.

GEVALSBESCHRIJVING

De verzamelzucht van de heer H. komt voor het eerst onder de aandacht als hij wordt opgenomen in het ziekenhuis. Hij blijkt positief te zijn voor het humaan immunodeficiëntievirus (HIV) en diverse opportunistische infecties te hebben. Na een langdurige opname wordt duidelijk dat terugkeer naar huis praktisch onmogelijk is omdat het huis van H. onbewoonbaar is: de gehele flat, inclusief de badkamer en keuken, is tot de nok toe volgestouwd met kranten en tijdschriften die hij verzameld heeft. Er is zelfs geen plaats voor een bed. Patiënt wordt daarom voor verder herstel overgeplaatst naar een verpleeghuis.

Ook zijn eigen kamer in het verpleeghuis, waar hij uiteindelijk gedurende bijna twee jaar verblijft, verandert hij in een opslagplaats van kranten, tijdschriften en boeken. Hij verklaart dat hij er niet aan toekomt alles door te lezen en vervolgens te sorteren wat bewaard zou moeten worden, waardoor het hem niet lukt om dingen weg te gooien. Pogingen van de verpleging om hem van het verzamelen te weerhouden, zijn vergeefs. Daarom wordt zijn kamer eens per twee weken leeggehaald, steeds onder heftig protest

van de patiënt. H. heeft geen verzorging of verpleging nodig, maar moet wel gewezen worden op het handhaven van lichamelijke hygiëne, waaraan hij volgens zijn zeggen niet toekomt omdat hij te druk bezig is met verzamelen.

De Regionale instelling voor ambulante geestelijke gezondheidszorg (Riagg) wordt ingeschakeld ter beoordeling en behandeling van de psychiatrische problemen. Hij komt op hen over als een man die dermate gedetailleerd vragen stelt en antwoorden geeft, dat hij nooit uitgesproken lijkt. Als er paal en perk wordt gesteld aan zijn wensen ten aanzien van hulp en zorg, reageert hij verongelijkt en wantrouwend. Er worden geen duidelijke aanwijzingen gevonden voor hallucinaties of uitgekristalliseerde wanen. Uit de (hetero)anamnese blijkt dat H. al in de kinderleeftijd begon met verzamelen. Ook zijn vader was een verzamelaar die overal in huis stapeltjes kranten en tijdschriften had liggen. De verschillende betrekkingen die H. heeft gehad, eindigden vrijwel steeds na conflicten over het niet-nakomen van afspraken. H. heeft geen vrienden en slechts spaarzame contacten met zijn familie.

H. wordt ter nadere observatie en diagnostiek opgenomen op een open afdeling van onze kliniek psychiatrie. Het valt op dat hij het verzamelen ervaart als een zinvolle dagbesteding, waar hij bovendien plezier aan beleeft. Hij begrijpt nauwelijks waarom anderen pogingen doen om zijn verzamelactiviteiten in te perken: het ter beschikking stellen van meer opslagruimte zou het probleem toch oplossen? Na enig aandringen erkent hij wel dat zijn zelfverzorging door de grote tijdsinvestering soms in het gedrang komt. Opvallend blijven de al eerder gerapporteerde gedetailleerdheid, het eisend gedrag en de neiging tot queruleren. Er zijn geen psychotische kenmerken. Psychodiagnostisch onderzoek geeft aanwijzingen voor schizotypische en obsessieve-compulsieve persoonlijkheidstrekken.

Omdat H. de verzameldrang in het geheel niet als opgedrongen beleeft en subjectief lijden slechts veroorzaakt wordt wanneer derden hem in zijn activiteiten proberen te hinderen, voldoet

hij niet aan de criteria voor een obsessieve-compulsieve stoornis.

Na lezing van de wetenschappelijke literatuur over hoarding werd besloten tot een proefbehandeling met een antipsychoticum. In overleg met H. wordt hij op een dosis van maximaal 6 mg risperidon per dag ingesteld, met als rationale dat hij met medicatie wellicht meer orde en overzicht in het verzamelen zou kunnen aanbrengen. Na ongeveer een maand wordt een verandering in zijn gedrag merkbaar. Hij komt afspraken beter na en de verpleegkundigen merken op dat hij minder geneigd is ruzie te maken. Ook de verzamelzucht lijkt enigszins te verminderen. Helaas ontwikkelt hij na enkele maanden orofaciale dyskinesie, waarna de medicatie langzaam wordt afgebouwd met terugkeer van het oorspronkelijke gedrag.

BESCHOUWING

Epidemiologie In de DSM-IV komt overmatig verzamelen alleen voor als criterium van de obsessieve-compulsieve persoonlijkheidsstoornis. Bij de obsessieve-compulsieve stoornis (OCD) wordt hoarding niet expliciet genoemd als symptoom. Toch zijn gegevens over het voorkomen van hoarding vooral te vinden in artikelen over OCD. Hoarding is namelijk een van de items op de Yale-Brown Obsessive Compulsive Scale (Y-BOCS), een scorelijst die gebruikt wordt om zowel het type als de ernst van OCD-symptomen te bepalen. Uit een recent onderzoek onder 354 ambulante OCD-patiënten (Mataix-Cols e.a. 1999) blijkt dat 21,8% van hen hoarding obsessions had, en 20,6% hoarding compulsions. Bij 4,0% van de patiënten was hoarding de voornaamste obsessie, bij 4,5% de voornaamste compulsie. Deze resultaten komen sterk overeen met die uit eerdere onderzoeken (Rasmussen & Eisen 1992; Foa e.a. 1995).

Casuïstiek en diagnostische overwegingen Enkele auteurs bogen zich al over het fenomeen 'hoarding' en de diagnostische overwegingen bij

patiënten die verzamelzucht vertonen.

Greenberg beschreef in 1987 vier gevallen van patiënten met excessief hoarding-gedrag. Hij vond opvallende overeenkomsten tussen deze patiënten. Zo waren zij allen van mening dat het verzamelen een zinvolle – zij het mischien enigszins uit de hand gelopen – bezigheid was. Geen van de patiënten probeerde weerstand te bieden aan het verzamelen, of vond dat behandeling nodig was. Zonder uitzondering meenden zij dat het verkrijgen van meer bergruimte de beste oplossing voor hun problemen zou zijn. Bij al deze patiënten was het verzamelgedrag begonnen op relatief jonge leeftijd (20-30 jaar) en had het gedrag ernstige gevolgen gehad voor hun functioneren, met name op het gebied van werk en relaties. Geen van de patiënten vertoonde psychotische symptomen. Hoewel Greenberg in zijn artikel wijst op de duidelijke verschillen ten opzichte van de ‘klassieke’ obsessieve-compulsieve stoornis, concludeert hij toch dat dit, bij gebrek aan aanwijzingen voor psychose, de meest passende diagnose is.

In 1990 verscheen hierover een tweede artikel (Greenberg e.a. 1990), waarin acht nieuwe casussen beschreven werden. Onder de nieuwe gevalsbeschrijvingen bevonden zich enkele patiënten die wel degelijk psychotische kenmerken vertoonden, en bij wie het verzamelen bijvoorbeeld secundair aan paranoïde wanen was ontstaan. Daarnaast waren er verschillende oudere, verzamelende en zichzelf verwaarlozende patiënten bij wie een cognitieve stoornis – meestal een dementieel beeld – vastgesteld werd. De auteurs concluderen dat hoarding een symptoom is dat bij verschillende psychiatrische stoornissen kan voorkomen, waaronder OCD, schizofrenie en dementie.

Damecour & Charron (1998) voegden in een overzichtsartikel over hoarding twee casussen aan de twaalf reeds door Greenberg gepubliceerde toe. De overeenkomsten tussen alle veertien gevalsbeschrijvingen bleven opvallend: steeds is er sprake van een gebrek aan inzicht, wordt het gedrag als ego-syntoon beleefd en ontbreekt bij

de patiënten elke weerzin of weerstand tegen het verzamelen. Geen van de veertien patiënten was gemotiveerd voor behandeling. De auteurs vragen zich dan ook af of er, ondanks de verschillende diagnostische conclusies, wellicht een gezamenlijke pathogenese bestaat.

Het vierde casuïstische artikel over hoarding is een recent artikel over OCD-patiënten met verzamelzucht (Winsberg e.a. 1999). Aan de hand van twintig casussen werden de karakteristieken van deze patiënten bestudeerd. Zeventien patiënten hadden een familielid dat ook verzamelde, in zestien gevallen ging het om een eerstegraads verwante. Tachtig procent van de patiënten ervoer het verzamelgedrag als ego-syntoon. De voornaamste verzamelobjecten waren kranten en tijdschriften (zestien van de twintig patiënten) en bij 35% van de patiënten was het verzamelen begonnen vóór het twaalfde levensjaar.

Een opvallende bevinding was het uitblijven van effect van behandeling met serotonineheropnameremmers (SSRI's) bij deze groep patiënten. Van de twintig patiënten hadden er achttien geparticipeerd in één of meerdere SSRI-trials. Slechts bij één van de achttien patiënten leverde behandeling met een SSRI een redelijke verbetering van het hoarding-gedrag op. Dit zijn zeer teleurstellende resultaten: bij OCD respondeert doorgaans 40 tot 60% van de patiënten op behandeling met een SSRI (Winsberg e.a. 1999; Greist e.a. 1995). De auteurs concluderen dat patiënten met hoarding-gedrag mogelijk een aparte subgroep van OCD-patiënten vormen en er wellicht sprake is van een andere pathofysiologie.

Een andere kijk op hoarding wordt beschreven door Luchins e.a. (1990; 1992), die hoarding een vorm van repetitief disfunctioneel gedrag noemen, zoals vaak gezien wordt bij chronisch geïnstitutionaliseerde schizofrenen. In een artikel over de mogelijke etiologie van dit gedrag veronderstelt Luchins dat hippocampale disfunctie een rol speelt: uit dierstudies blijkt dat hippocampale laesies repetitief disfunctioneel

gedrag kunnen opwekken. Dopamine-antagonisten remmen dit gedrag (Luchins 1990).

Behandelingsmogelijkheden Winsberg e.a. (1999) beschrijven in hun artikel over OCD-patiënten met hoarding-gedrag het opvallende gebrek aan respons op therapie met SSRI's. Dit is niet het enige artikel waarin slechte behandelresultaten bij deze patiëntengroep beschreven worden. Mataix-Cols e.a. (1999) trachtten in een onderzoek te achterhalen welke factoren een voorspellende waarde hebben voor het behandelresultaat van OCD-patiënten met SSRI's. Hiertoe bundelden zij de gegevens van 150 OCD-patiënten uit zes trials waarin 84 patiënten werden behandeld met een SSRI en 66 patiënten een placebo kregen. Alleen de factor hoarding had een voorspellende waarde ten aanzien van de behandeluitkomst met SSRI's: hogere hoarding-scores voorspelden een slechter behandelingsresultaat.

Black e.a. (1998) komen tot eenzelfde conclusie. Zij deden verslag van de behandelresultaten van 38 OCD-patiënten. Twintig van hen werden behandeld met een SSRI (paroxetine), acht met een placebo en tien met cognitieve gedragstherapie. In totaal had de behandeling bij 45% van de patiënten een goed resultaat (een afname van de Y-BOCS-score met minstens 40%). Van de OCD-patiënten zonder hoarding-symptomen had 66,7% een goede respons op behandeling, bij de patiënten met hoarding-symptomen was dit slechts 17,6%.

Het lijkt erop dat hoarding-gedrag resistent is voor therapie met SSRI's.

Enkele auteurs deden verslag van een gunstig effect van behandeling met antipsychotica (o.a. risperidon en pimozide) op verzamelzucht (Jacobsen 1995; McDougle e.a. 1990; Greenberg 1990). Ook Luchins komt naar aanleiding van zijn artikel over de pathogenese van repetitief gedrag tot de conclusie dat antipsychotica verzamelzucht zouden kunnen verminderen (Luchins 1990). Bij de door ons beschreven patiënt bleek een antipsychoticum inderdaad een gunstig

effect te hebben, in de zin dat hij meer controle kreeg over zowel zijn querulante gedrag als zijn verzamelzucht.

LITERATUUR

- Black, D.W., Monahan, P., Gable, J., e.a. (1998). Hoarding and treatment responses in 38 nondepressed subjects with obsessive-compulsive disorder. *Journal of Clinical Psychiatry*, 59, 420-425.
- Damecour, C.L., & Charron, M. (1998). Hoarding. A symptom, not a syndrome. *Journal of Clinical Psychiatry*, 59, 267-272.
- Foa, E.B., Kozak, M.J., Goodman, W.K., e.a. (1995). DSM-IV field trial. Obsessive-compulsive disorder. *American Journal of Psychiatry*, 152, 90-96.
- Frost, R.O., Hartel, T.L., Christian, R., e.a. (1995). The value of possessions in compulsive hoarding. Patterns of use and attachment. *Behaviour Research & Therapy*, 33, 897-902.
- Greenberg, D. (1987). Compulsive hoarding. *American Journal of Psychotherapy*, 16, 409-416.
- Greenberg, D., Witzum, E., & Levy A. (1990). Hoarding as a psychiatric symptom. *Journal of Clinical Psychiatry*, 51, 417-421.
- Greist, J.H., Jefferson, J.W., Kobak, K.A., e.a. (1995). Efficacy and tolerability of serotonin transport inhibitors in obsessive-compulsive disorder. A meta-analysis. *Archives of General Psychiatry*, 52, 53-60.
- Jacobsen, F.M. (1995). Risperidone in treatment of affective illness and obsessive-compulsive disorder. *Journal of Clinical Psychiatry*, 56, 423-429.
- Luchins, D.J. (1990). A possible role of hippocampal dysfunction in schizophrenic symptomatology. *Biological Psychiatry*, 28, 87-91.
- Luchins, D.J., Goldman, M.B., Lieb, M., e.a. (1992). Repetitive behaviors in chronically institutionalized schizophrenic patients. *Schizophrenia Research*, 8, 119-123.
- Mataix-Cols, D., Rauch, S.L., Manzo, P.A., e.a. (1999). Use of factor-analyzed symptom dimensions to predict outcome with serotonin reuptake inhibitors and placebo in the treatment of obsessive-compulsive disorder. *American Journal of Psychiatry*, 156, 1409-1416.
- McDougle, C.J., Goodman, W.K., Price, L.H., e.a. (1990). Neuroleptic addition in fluvoxamine-refractory obsessive-compulsive disorder. *American Journal of Psychiatry*, 147, 652-654.
- Rasmussen, S.A., & Eisen, J.L. (1992). The epidemiology and clinical features of obsessive compulsive disorder. *Psychiatric Clinics of North America*, 15, 743-758.

Winsberg, M.E., Cassic, K.S., & Koran, L.M. (1999). Hoarding in obsessive-compulsive disorder. A report of 20 cases. *Journal of Clinical Psychiatry*, 60, 591-597.

Correspondentieadres: drs. A.J. Fouwels, SPDC Zuidoost, kamer P1-107, Tafelbergweg 25, 1105 BC Amsterdam.

AUTEURS

B.C. APPELHOF is arts-onderzoeker en werkzaam bij AMC Medical Research.

A.J. FOUWELS is psychiater en werkzaam bij SPDC Zuidoost, AMC/De Meren.

Geen strijdige belangen meegeedeeld.

Het artikel werd voor publicatie geaccepteerd op 15-11-2000.

SUMMARY

Hoarding; a case-report – A.J. Fouwels, B.C. Appelhof – The phenomenon of hoarding is discussed on the basis of a case description and relevant literature. According to DSM-IV criteria hoarding is classified within the spectrum of obsessive-compulsive Disorder (OCD). However, in contrast to OCD, hoarding is almost without exception egosyntonic and refractory to SSRI treatment. Some authors report favorable results with neuroleptics.

[TIJDSCHRIFT VOOR PSYCHIATRIE 43 (2001) 5, 355-359]

KEYWORDS hoarding, obsessive-compulsive disorder, treatment