

FIBROMYALGIE & CVS ANDERS BEKEKEN

Liesje Lagae
Klinisch psycholoog & gedragstherapeut i.o.
AZ Groeninge pijnkliniek & LOK centrum

INHOUD

- Prevalentie
- Definities
- Diagnostiek
- Oorzaken
 - Biopsychosociaal model
 - Stressresponsysteem
 - Centrale sensitatie
- Behandeling
- Vragen?

PREVALENTIE

Fibromyalgie

- Schatting 2% tot 4% waarvan 87% vrouwen
- Diagnose tussen 20 en 40 jaar

Chronisch Vermoeidheidssyndroom

- Schatting 0,4% tot 2 % waarvan 78% vrouwen
- Diagnose tussen de 30 en 50 jaar

Komt voor bij alle alle raciale/etnische groepen, en in alle sociaaleconomische lagen van de bevolking.

DEFINITIONS

DEFINITIES

Fibromyalgie (FM)

- “Pijn in bindweefsel en spieren” (WHO – 1992)

FIBRO : “fibra” : bindweefsel

MY : “myos” : spier

ALGIE : “algos” : pijn

- Pijn, stijfheid en vermoeidheid
- Wisselend patroon en evolutie is sterk individueel bepaald

DEFINITIES

Chronisch vermoeidheidssyndroom (CVS)

- Veel discussie over terminologie, 1994
- Abnormale vermoeidheid
- Wisselend patroon en evolutie is sterk individueel bepaald

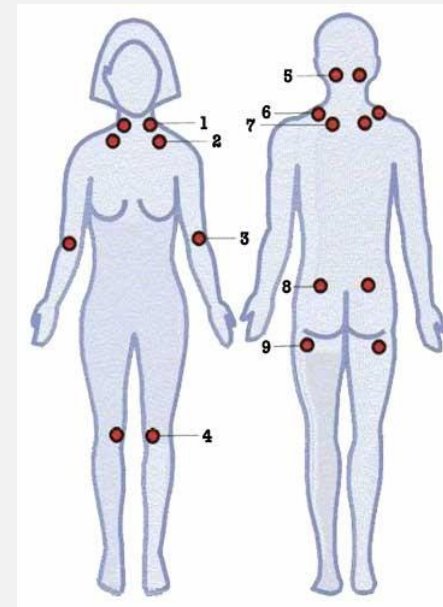
DIAGNOSTIEK

DIAGNOSTIEK: MULTIDISCIPLINAIR

Fibromyalgie

ACR-criteria 1990 (American college of Rheumatology)

- Ten minste drie maanden, gegeneraliseerde pijn, met pijnen in de linker en rechter hemisfeer van het lichaam, boven en onder het middel en axiaal (nek, borst, rug)
- Pijn bij palpatie van 11 of meer van de 18 tenderpoints



DIAGNOSTIEK: MULTIDISCIPLINAIR

Aantal geassocieerde klachten:

- Spierpijn 100 %
- Vermoeidheid 96 %
- Slaapstoornissen 86 %
- Gewrichtspijnen 72 %
- Hoofdpijn 60 %
- Rusteloze benen 56 %
- Gevoelsstoornissen 52 %
- Geheugenstoornissen 46 %
- Spierkrampen in de benen 42 %
- Concentratiestoornissen 41 %
- Nervositas 32 %
- Depressie 20 %

DIAGNOSTIEK: MULTIDISCIPLINAIR

Aanvulling bij oorspronkelijke criteria van 1990:

Een patiënt voldoet aan de diagnostische criteria voor FM als de volgende 3 voorwaarden zijn voldaan:

- Fibromyalgiescore = Widespread pain index (WPI) ≥ 7 en symptom severity (SS) scale score ≥ 5
- Aanwezigheid van symptomen van minstens 3 maanden.
- Er mag geen andere aandoening aanwezig zijn die de klachten kan verklaren.

DIAGNOSTIEK: MULTIDISCIPLINAIR

Fibromyalgie is een uitsluitingsdiagnose!!

- Differentieel diagnose:
Microbiële infecties, spierziekten, kwaadaardige tumoren, auto-immune ziekten, reumatische aandoeningen (RA, Sjögren syndroom, lupus), poly-artrose, endocriene stoornissen (schildklier, vit D), psychiatrische stoornissen (zware depressie, angststoornissen, trauma), diverse neurologische aandoeningen (MS, spinaal kanaal stenose, polyneuropathie) en de bijwerkingen van medicatie (statines).
- Om die reden worden er tijdens de diagnostische fase verschillende onderzoeken ingepland:
Bloedonderzoek, slaaponderzoek, RX hersenen, echo abdomen, EEG, Cryptotetanietest, psychologische en psychiatrische screening,...

DIAGNOSTIEK: MULTIDISCIPLINAIR

Chronisch vermoeidheidssyndroom

- Uitgesproken vermoeidheid die langer dan 6 maand aanhoudt.
- Nevencriteria waarvan er tenminste 4 moeten aanwezig zijn.
Ernstige geheugen- of concentratiestoornissen, keelpijn, gevoelige kliertjes in hals of oksel, spierpijnen, verspreide gewrichtspijnen (zonder zwelling of roodheid van de gewrichten), hoofdpijn (ontstaan samen met of na de vermoeidheid), niet-verkwikkende slaap en/of vermoeidheid die langer dan 24 uur na een inspanning aanhoudt
- Uitsluiten van een medische of psychiatrische oorzaak van de vermoeidheid.

DIAGNOSTIEK: MULTIDISCIPLINAIR

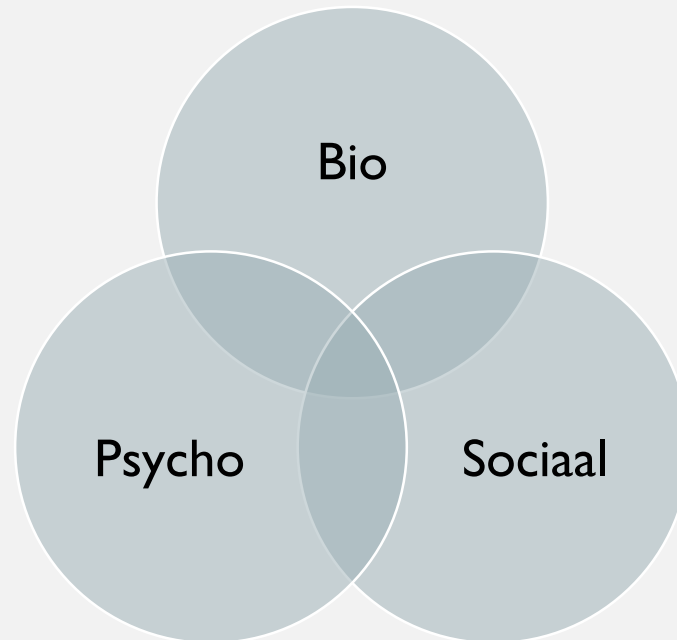
Chronisch vermoeidheidssyndroom is een uitsluitingsdiagnose!!

- Differentieel diagnose:
Microbiële infecties, spierziekten, kwaadaardige tumoren, auto-immune ziekten, reumatische aandoeningen (RA, Sjögren syndroom, lupus), poly-artrose, endocriene stoornissen (schildklier, vit D), psychiatrische stoornissen (zware depressie, angststoornissen, trauma), diverse neurologische aandoeningen (MS, spinaal kanaal stenose, polyneuropathie) en de bijwerkingen van medicatie (statines).
- Om die reden worden er tijdens de diagnostische fase verschillende onderzoeken ingepland:
Bloedonderzoek, slaaponderzoek, RX hersenen, echo abdomen, EEG, Cryptotetanietest, psychologische en psychiatrische screening.

OORZAKEN

OORZAKEN

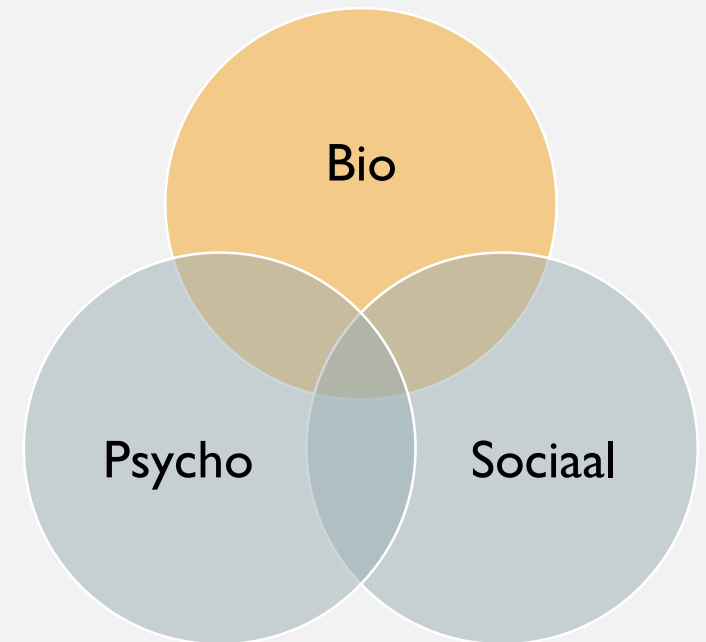
- Tot op heden nog steeds erg veel vragen!
- Nog steeds geen eenduidige oorzaak
- Benadering dient te gebeuren vanuit een breed **biopsychosociaal model**
- **Samenspel** van kwetsbaarheid, uitlokkende factoren en onderhoudende factoren



OORZAKEN

Biologische factoren

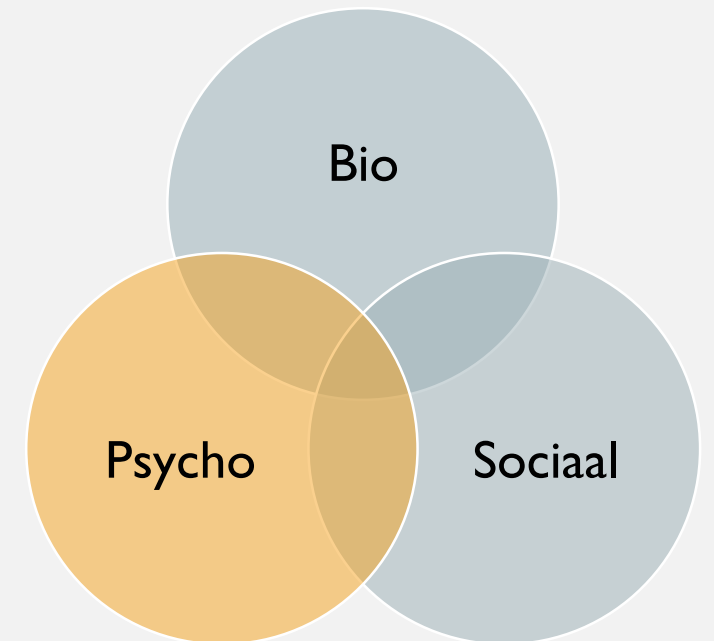
- Virale infecties
- Fysieke trauma's
- Heelkundige ingrepen
- Slaapstoornissen
- Zwangerschap
- Erfelijkheid?
- ...



OORZAKEN

Psychologische factoren

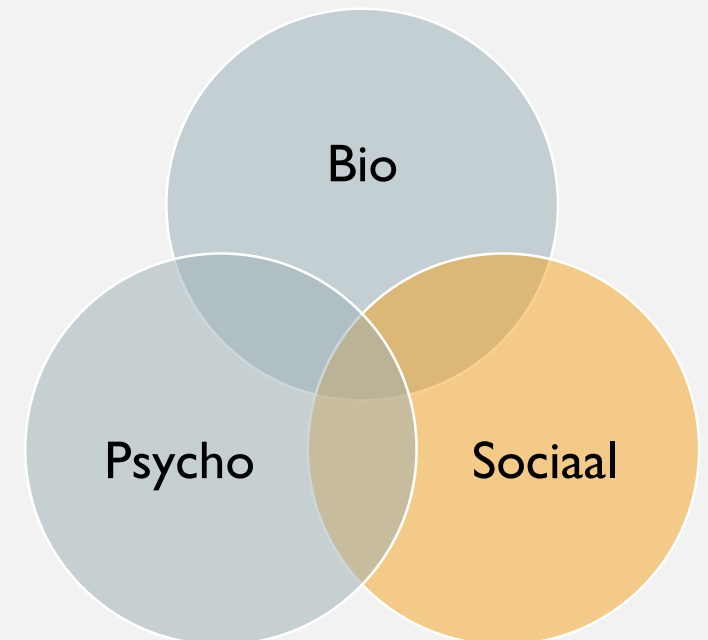
- Stemming
- Traumatisch verleden
- Levensstijl: overactief vs passief
- Depressie, angst, rouw,..
- Stressgevoel
- Perfectionisme
-



OORZAKEN

Sociale factoren

- Relatieproblemen
- Problemen op het werk
- Verhuis
- Financiële problemen
- Gebrek aan begrip
- ...



OORZAKEN

We zijn er nog lang niet....

Meest recente onderzoek:

- “Pijnsyndroom fibromyalgie gaat gepaard met gewijzigde darmflora”
- “Ontregeling van de hypofyse-hypothalamus-bijnier-as/dysfunctie van het autonome zenuwstelsel”
- “Ontregeling van het centrale pijnsysteem/dysbalans neurotransmitters”

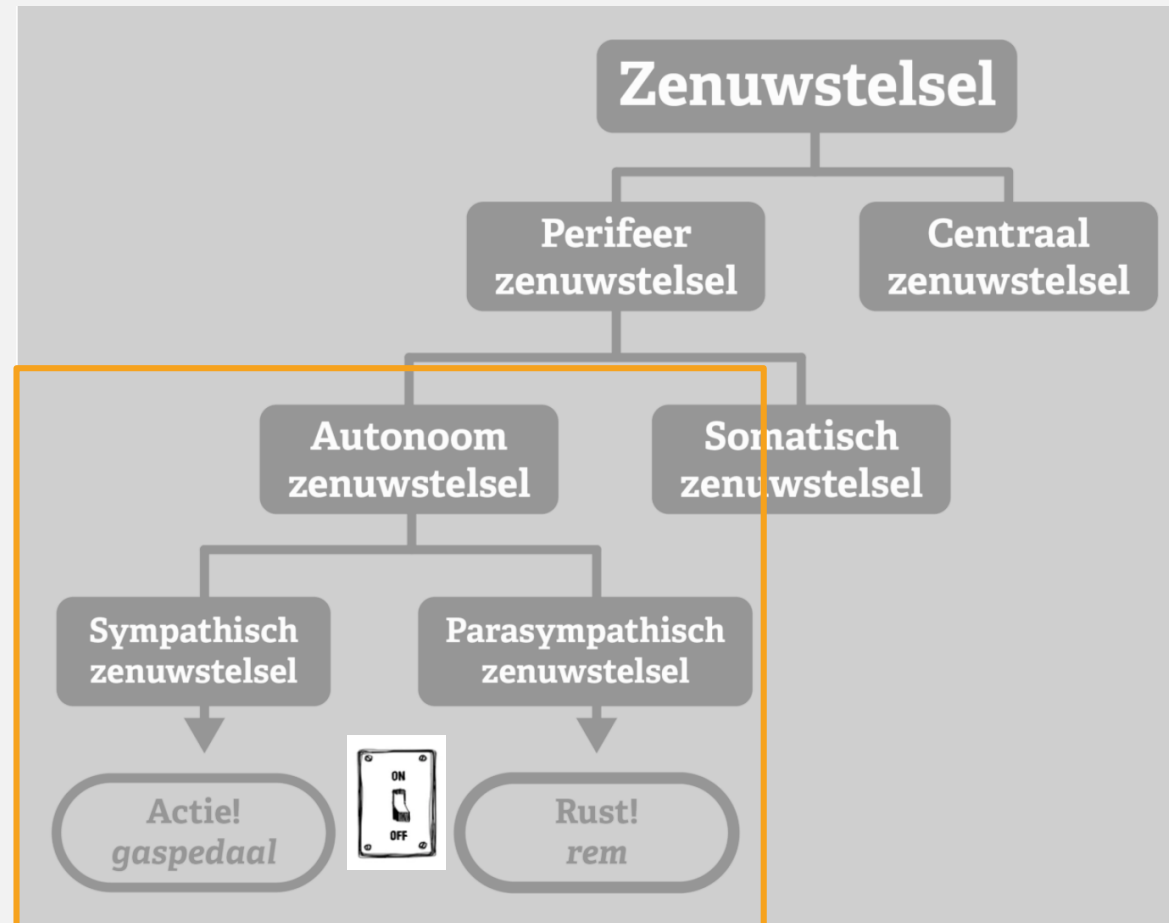
OORZAKEN: STRESSRESPONSSYSTEEM

Het stressresponssysteem

- “Stress”
= Alle vormen van gevaar die door het brein worden opgepikt en waarop een reactie nodig is.
- “Reactie”
= Activeert een aantal systemen en legt andere systemen in ons lichaam stil.

Activeren	Stilleggen
Spierstelsel (fight, flight of freeze reflex)	Immuunsysteem
Zenuwstelsel (bloeddruk, hartslag, transpiratie,...)	Spijverteringsstelsel

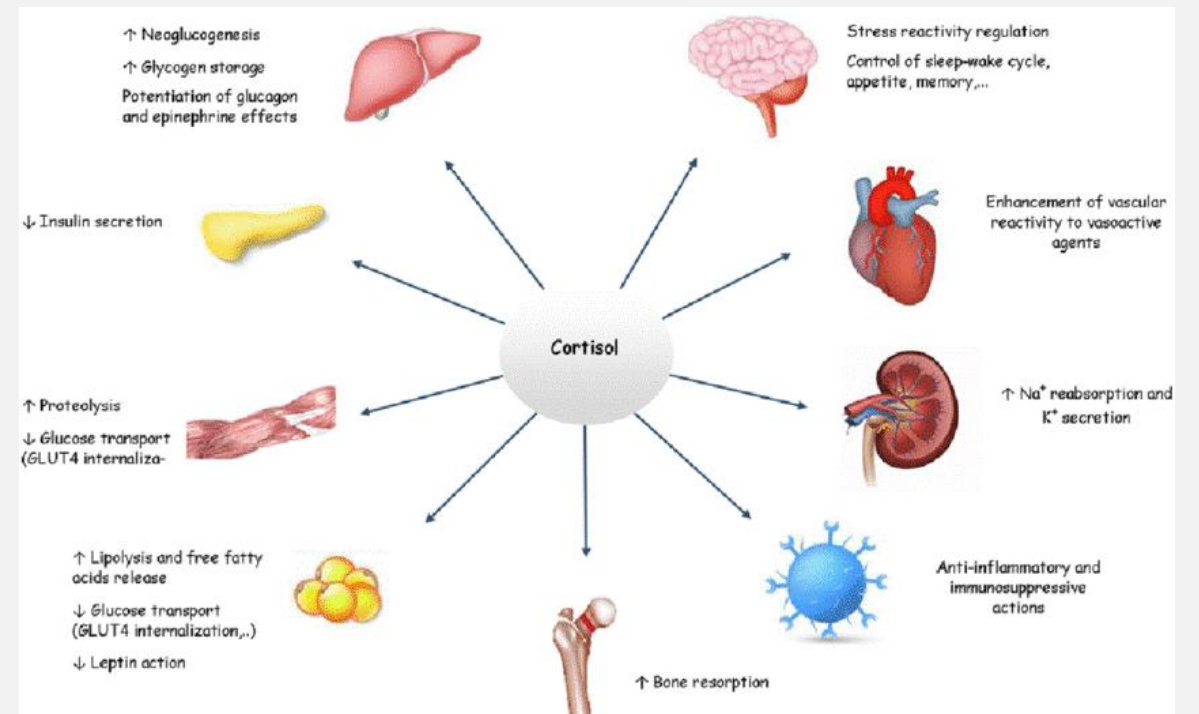
OORZAKEN: STRESSRESPONSSYSTEEM



OORZAKEN: STRESSRESPONSSYSTEEM

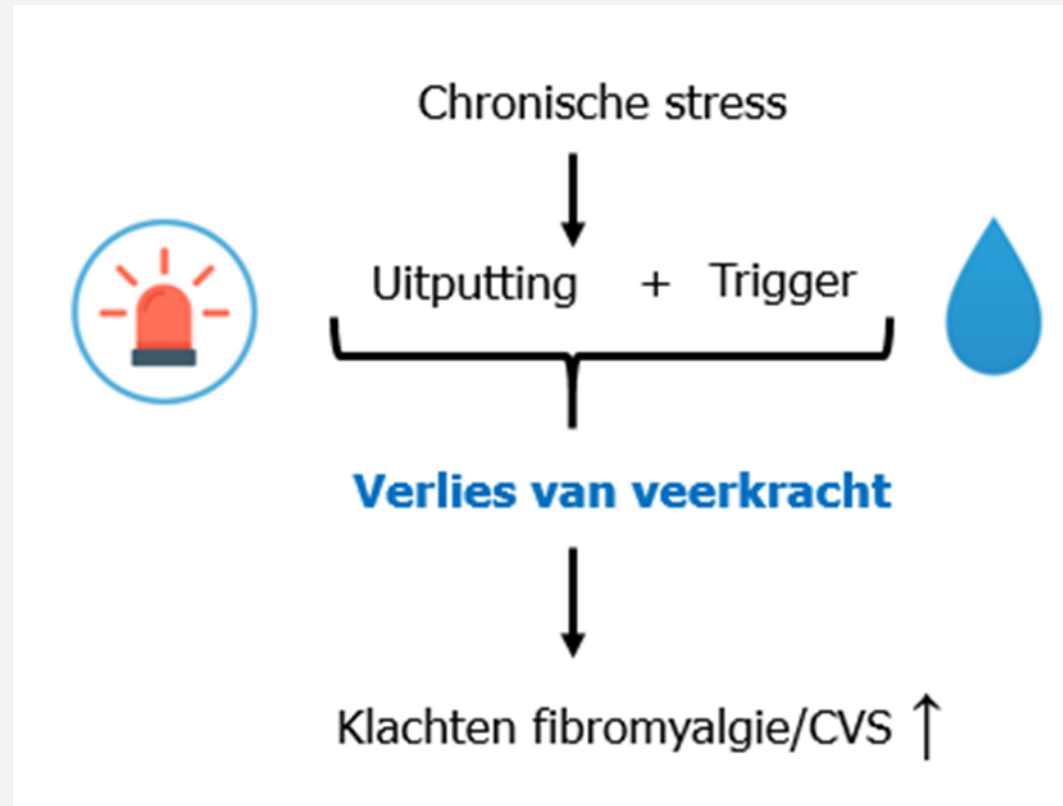
Het sympathisch zenuwstelsel (gaspedaal)

- Adrenaline: Kort maar krachtig
- Cortisol : Het stresshormoon
 - Langdurige werking
 - Beslist mee over de on/off knop tussen de gaspedaal en de rem



OORZAKEN: STRESSRESPONSSYSTEEM

- Kanttekening: Het stressresponsysteem werkt goed in een acute situatie gedurende korte periodes, maar is niet berekend op langdurige (chronische) activiteit.



OORZAKEN: STRESSRESPONSSYSTEEM

- Gevolgen van langdurig verhoogd cortisolniveau
 - Versterkt gevaarboodschap in brein waardoor pijnervaring kan gegeneerd worden
 - “Gedachtenvirussen”
 - Geheugenproblemen en concentratieproblemen
 - Slaapproblemen
 - Uitputting van Cortisol
- Advies: Herwinnen van balans



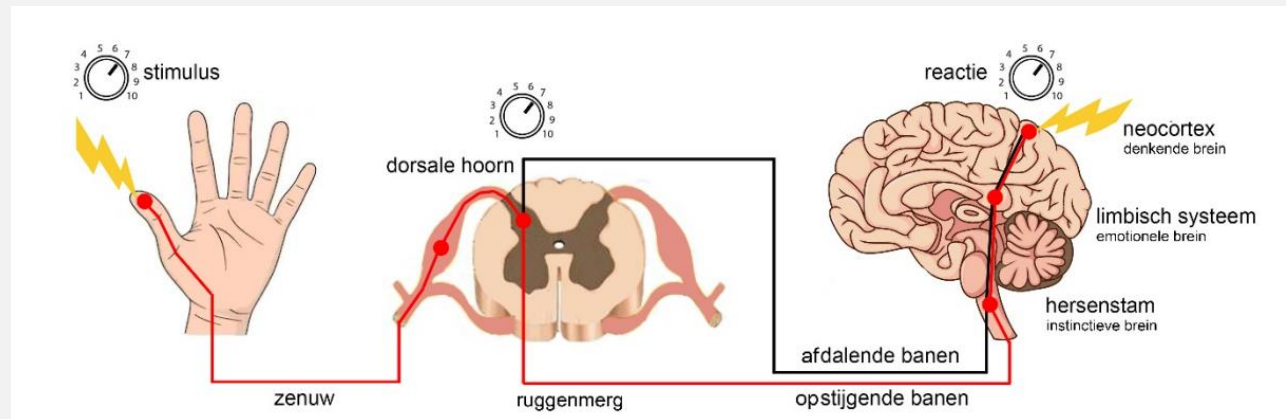
OORZAKEN: CENTRALE SENSITISATIE

Terug in balans en toch nog pijn/vermoeidheid, wat nu..?

Centrale sensitisatie

= verhoogde waakzaamheid van het centraal zenuwstelsel (hersenen en ruggenmerg)

- Centrale sensitisatie & acute pijn



OORZAKEN: CENTRALE SENSITISATIE

- Centrale sensitisatie & chronische pijn
= Overbescherming terwijl er geen sprake meer is van eventuele weefselschade
→ oorspronkelijke oorzaak heeft geen betekenis meer

- Oorzake van centrale sensitisatie
 - Weefselschade
 - Aanhoudende periode van lichamelijke of psychische stress
 - Trauma



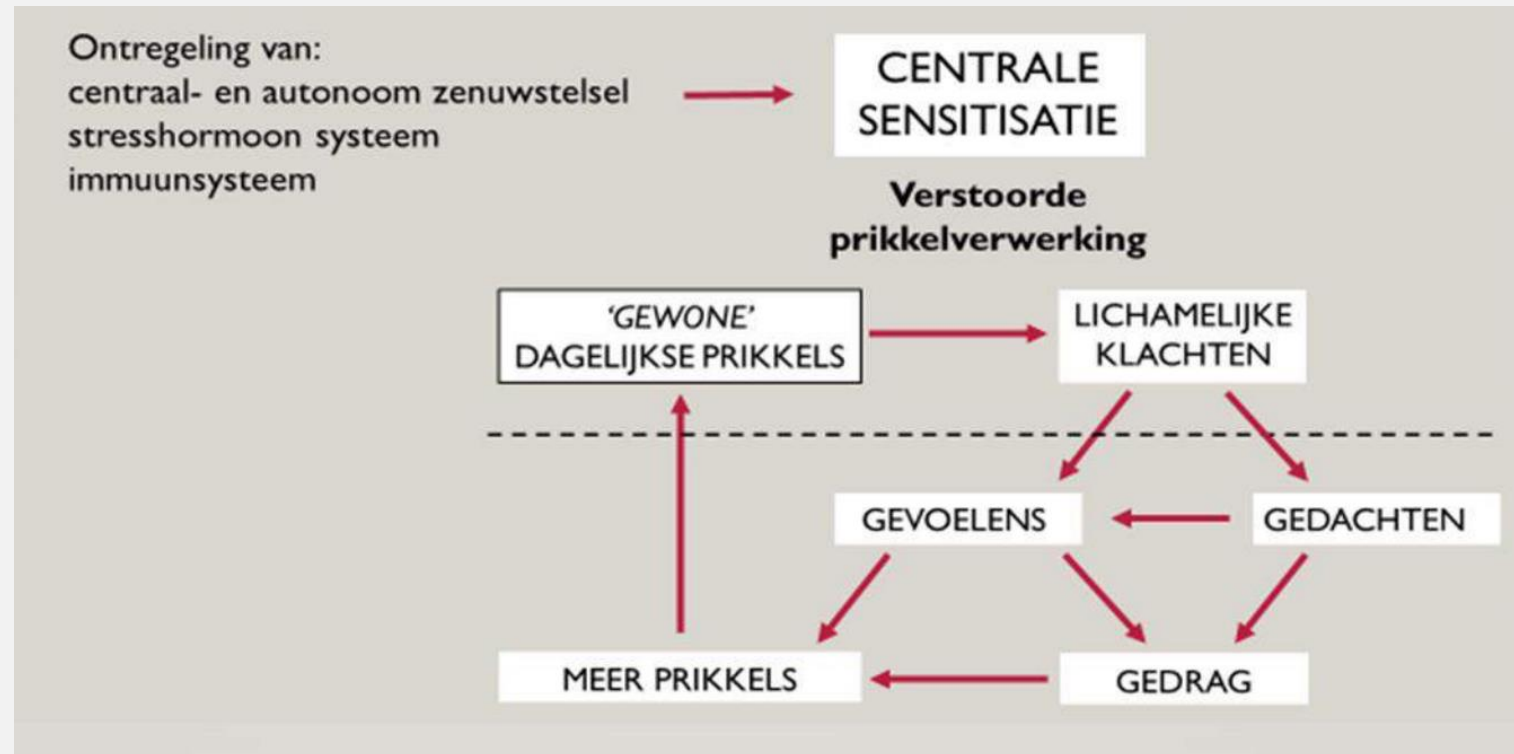
OORZAKEN: CENTRALE SENSITISATIE

Kenmerken van centrale sensitisatie

- De pijn is gebleven terwijl de normale hersteltijd van weefsels al achter je ligt
- De pijn is in de loop van de tijd steeds intenser geworden
- Er zijn pijnlocaties bijgekomen
- De klachten treden symmetrisch op
- Zelf kleine bewegingen doen al pijn
- Verhoogde gevoeligheid voor temperatuur
- Aanrakingen van de huid zijn pijnlijk
- Gewone pijnstillers doen weinig of niets meer
- Pijn treedt onvoorspelbaar op

OORZAKEN: CENTRALE SENSITISATIE

“Gedachtenvirussen”



BEHANDELING

BEHANDELING

- Er is geen curatieve behandeling voor FM en CVS
- Rol arts = opsporen van pathologie en verdere opvolging
- Doel \neq Genezen
 - = Patiënt opnieuw vertrouwen geven in eigen lichaam
 - = Aanvaarding, leren leven met de rem op
- Voorwaarden : EDUCATIE + inzet en engagement van de patiënt
- Verwacht resultaat : symptomen verbeteren op langere termijn, herwinnen van controle

BEHANDELING

- Cognitieve gedragstherapie
 - Copingtechnieken
 - Mindfulness, relaxatie, stressmanagement
 - Slaaphygiëne
 - Activiteitenmanagement
- Fysieke revalidatie : Graded Exercise Training
 - Opnieuw gezond leren bewegen
- Medicamenteus
 - Sterk individueel bepaald, te bespreken met arts!
 - Gewone pijnstillers werken vaak niet meer

VRAGEN?

LEESTIPS

- Pijn en het brein. De rol van de hersenen bij 'onverklaarbare chronische klachten' – Annemarieke Fleming & Joke Vollebregt
- Fibromyalgie anders bekeken – Herlinde Jacobs
- Altijd moe & Chronische pijn? – Kris Van Kerckhoven
- Pijn, beter leren leven met pijn – Bart Morlion