



Somatisch-symptoomstoornis

Wat is een somatisch-symptoomstoornis?

Wanneer u langere tijd last heeft van lichamelijke klachten, zijn de klachten vaak van invloed op wat u denkt, wat u voelt en wat u doet. Soms zorgen deze gedachten, gevoelens en/of gedragingen ervoor dat u niet of minder goed van uw klachten herstelt.

U heeft een somatisch-symptoomstoornis wanneer:

- u langdurig last heeft van één of meer lichamelijke klachten
- de lichamelijke klachten u duidelijk hinderen in het dagelijks leven
- de gevolgen van de lichamelijke klachten (gedachten, gevoelens en/of gedragingen) uw herstel remmen

Welke lichamelijke klachten passen bij een somatisch-symptoomstoornis?

Het kan gaan om allerlei soorten lichamelijke klachten, zoals pijn in spieren of gewrichten, misselijkheid, buikklachten, duizeligheid, hoofdpijn, hartkloppingen en vermoeidheid. Het maakt niet uit of de oorzaak van de lichamelijke klachten wel of niet bekend is. Meestal heeft uw huisarts of de medisch specialist onderzoek gedaan naar uw lichamelijke klachten, maar kon hij of zij u niet helpen met bijvoorbeeld medicatie of een operatie.

Wat zijn de gevolgen?

De klachten kunnen een grote invloed hebben op uw leven. De klachten zorgen ervoor dat u bepaalde dingen niet goed meer kunt doen. Ook hebben de klachten vaak invloed op wat u denkt, wat u voelt, wat u doet en op uw omgeving.

Denken

Lichamelijke klachten roepen vaak negatieve gedachten op. Gedachten over de oorzaak van de klachten, zoals *“Bij zulke heftige klachten moet er wel iets mis zijn.”* Of gedachten over hoe het verder zal gaan, zoals *“Dit gaat vast nooit meer over.”*

Voelen

De klachten kunnen allerlei emoties met zich meebrengen, zoals bezorgdheid, angst, frustratie, boosheid, somberheid, wanhoop en schaamte.

Doen

In hun doen en laten houden mensen vaak (onbewust) rekening met hun klachten. U gaat bijvoorbeeld meer letten op de klachten. Als u last heeft van krachtsverlies, neemt u misschien extra rust of spant u zich minder in. Misschien gaat u bepaalde situaties of activiteiten liever uit de weg, omdat u weet dat u hiervan meer last van uw klachten krijgt.

Omgeving

Vanuit uw omgeving kunt u reacties krijgen op uw klachten. Misschien ervaart u onbegrip thuis of op het werk of probeert uw omgeving juist extra rekening met u te houden. Sommige mensen voelen zich niet serieus genomen door hun zorgverlener, bedrijfsarts of het UWV en hebben het gevoel dat ze moeten 'bewijzen' dat ze ziek zijn.

Hoe vaak komt het voor?

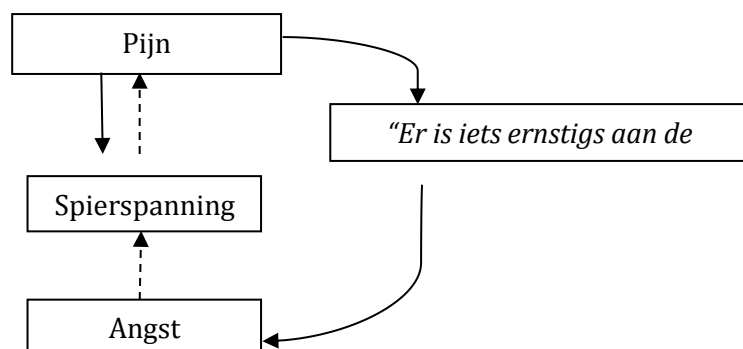
Naar schatting heeft 7% van de bevolking een somatisch-symptoomstoornis. Het komt iets vaker voor bij vrouwen dan bij mannen. Het komt voor op alle leeftijden.

Hoe ontstaat het?

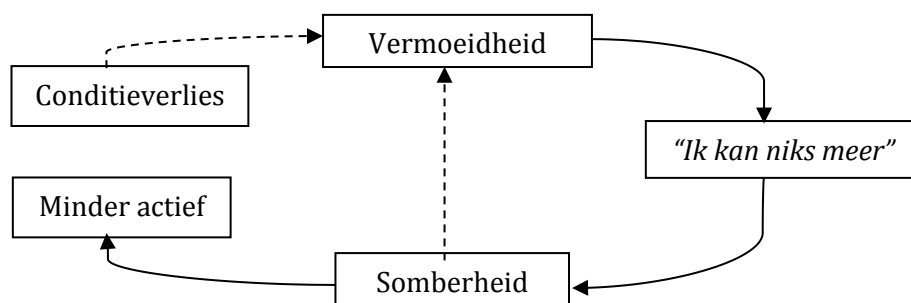
Een somatisch-symptoomstoornis ontstaat als de gevolgen van lichamelijke klachten ervoor zorgen dat u niet of minder goed herstelt. Er ontstaat een vicieuze cirkel; de gevolgen van de lichamelijke klachten houden de klachten in stand of maken ze zelfs ongewild erger.

Twee voorbeelden:

- Stel dat u al weken een heftige pijn in uw nek voelt. U denkt: *“Dit is een slecht teken. Er is vast iets ernstigs aan de hand.”* U bent bezorgd en u voelt zich angstig. Bij pijn spannen de spieren rondom een pijnlijke plek zich aan. Dit is bedoeld om de pijnlijke plek te beschermen. Als de pijn lang aanhoudt, kan die spierspanning de pijn juist versterken. Angst zorgt ook voor spierspanning. Zo kunnen bezorgdheid en angst de pijn versterken.



- Stel dat u door vermoeidheid uw werk of hobby's niet meer kunt doen. U denkt dan misschien *“Ik kan niks meer.”* Het is begrijpelijk dat u daar somber van wordt. Mensen die zich somber voelen, hebben de neiging zich terug te trekken en minder te ondernemen. Als u voor langere tijd minder actief bent, gaat uw conditie achteruit. Uw spieren worden minder sterk. Daardoor krijgt u sneller last van vermoeidheid wanneer u zich inspant. Kortom: somberheid en conditieverlies kunnen vermoeidheid versterken.



Dit zijn voorbeelden van manieren waarop gevolgen van lichamelijke klachten ervoor kunnen zorgen dat de klachten niet overgaan. Uw zorgverlener kan u helpen om uit te zoeken hoe dat bij u precies werkt en hoe de vicieuze cirkel doorbroken kan worden.

Wat voor behandelingen zijn er?

Om de vicieuze cirkel te doorbreken, worden op de poli Soma & Psyche van het Universitair Centrum Psychiatrie onder andere de volgende behandelingen geboden:

Psychotherapie

Door gesprekken met een psycholoog of psychiater kunt u erachter komen wat er precies met u gebeurt als u last heeft van uw klachten en wat de betekenis van de lichamelijke klachten voor u is. In de gesprekken leert u opmerken hoe u tegen de klachten aankijkt, hoe u ermee omgaat en wat u daarin anders zou willen. Zo'n gesprekstherapie kan individueel (één op één) of in een groep.

Psychomotorische therapie

Psychomotorische therapie (PMT) is een lichaamsgerichte behandeling met als doel meer verbinding te maken tussen de signalen van uw lichaam en uw gedachten, gevoelens en gedragingen. Door te kijken naar bijvoorbeeld uw houding, lichaamstaal, manier van bewegen en ademhaling leert u de signalen van uw lichaam beter kennen en hiernaar te handelen.

Systeemtherapie

Langdurige lichamelijke klachten hebben niet alleen invloed op degene die de klachten heeft, maar ook op de omgeving ('het systeem'). Soms heeft het zin om de partner of het gezin bij de behandeling te betrekken door middel van gesprekken.

Medicatie

Er zijn geen medicijnen die een somatisch-symptoomstoornis kunnen genezen. Wel zijn er medicijnen die bijvoorbeeld pijn kunnen verlichten (pijnstillers) en pillen die somberheid of angst als gevolg van de klachten kunnen verminderen (antidepressiva).

Na de intake wordt in overleg met u bepaald welke behandeling voor u het meest passend is. Dit kan ook een combinatie van bovenstaande therapieën zijn. In dat geval heeft u één behandelaar die de zorg regelt.