

Functioneel Neurologische (symptoom)Stoornis

Inge S. Beijer, neuroloog Flevoziekenhuis

Functioneel Neurologische (symptoom)Stoornis

Belangenverstrengeling: geen

Functioneel Neurologische (symptoom)Stoornis

- FNS, wat is het?
- Wat kan je als huisarts doen?
- Aanbevolen behandelingen
- Wat kan je morgen doen?

Functioneel Neurologische (symptoom)Stoornis

- FNS, wat is het?
- Wat kan je als huisarts doen?
- Aanbevolen behandelingen
- Wat kan je morgen doen?

Wat is er de afgelopen jaren veranderd?

- | | | | |
|--------------------|-------------------|---|-----------------------|
| • Naamgeving: | conversie | > | functioneel |
| • Diagnostiek: | per exclusionem | > | positieve bevestiging |
| • Pathofysiologie: | psychogeen/stress | > | sense of agency |
| • Etiologie: | psychiatrisch | > | biopsychosociaal |
| • Therapie: | psycholoog/-iater | > | FNS therapie |

Wat is FNS?

Een of meer symptomen van veranderingen in de willekeurige motorische of sensorische functies met:

Inconsistentie:

- LO vs (onbewust) functioneren
- Niet anatomische verdeling sensibele uitval

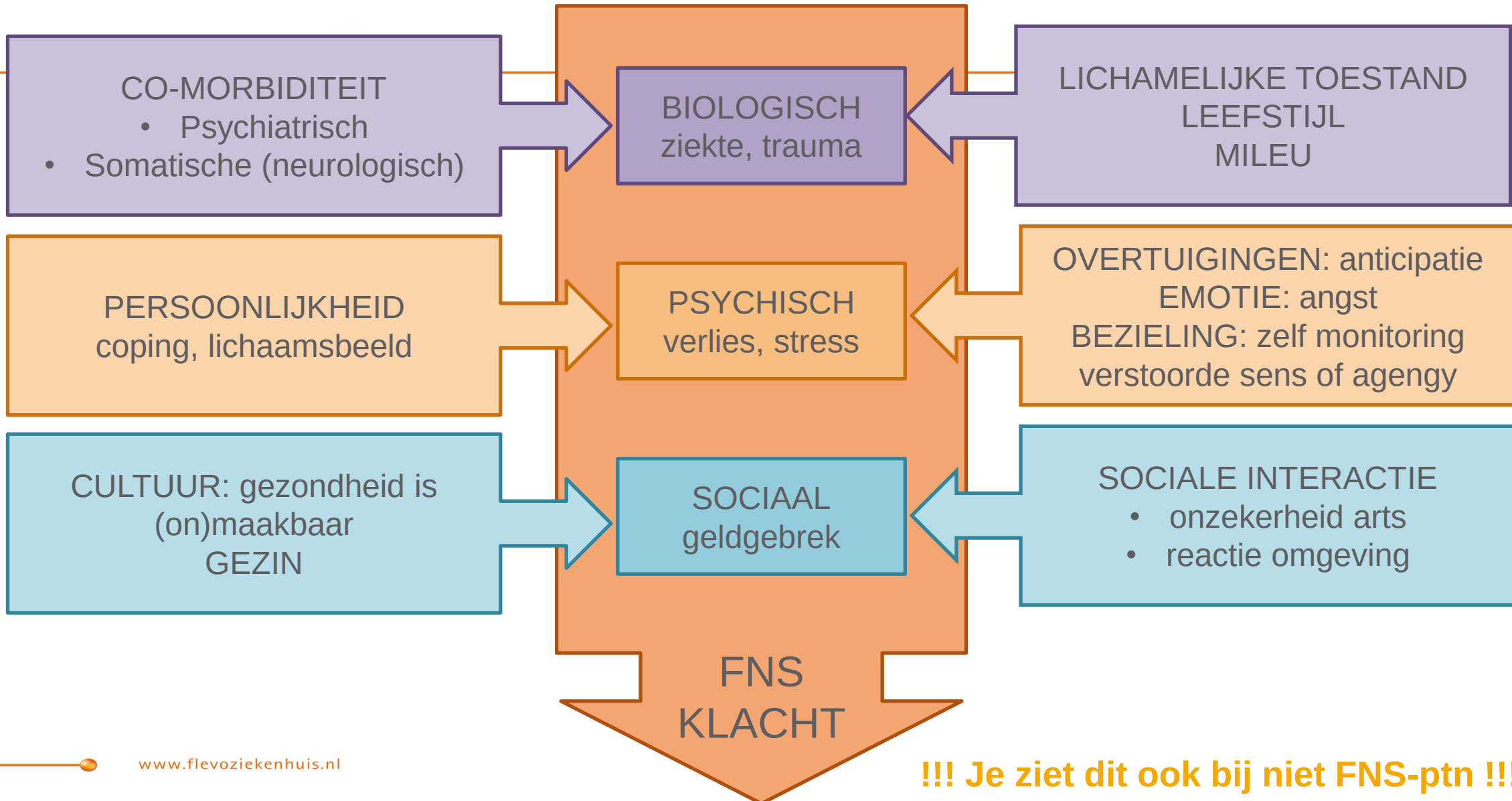
Incongruentie:

- niet te verklaren o.b.v. van een bekende (neurologische) ziekte

PREDISPONERENDE FACTOREN

UITLOKKENDE FACTOREN

ONDERHOUDENDE FACTOREN



Welke klachten spelen er vaak nog meer?

- **bewegingsapparaat** (spier/gewrichtspijn, stijf, kracht), hoofdpijn, rugpijn, nekpijn, fibromyalgie
- **hart-ademhaling** (pijn borst, hartkloppingen, benauwd, hyperventilatie)
- **maag-darm** (pijn, kramp, diarree, obstipatie, misselijk, opgeblazen), verminderd libido
- **algemeen:**
 - moeheid, verminderde concentratie en geheugen
 - overgevoeligheid licht en lawaai, prikkelbaarheid, schrikachtigheid, verhoogde alertheid
 - veranderde stemming, slaappatroon, gedrag of lichaamsgewicht
 - huidproblemen, haaruitval, overmatig transpireren
 - verstoringen bloeddruk, pols en lichaamstemperatuur
 - oorsuizen, duizeligheid, problemen met stem of visus



Veel vooroordelen

Patiënt:

- 'Klachten ontstaan door afwijkingen, dus als er niets gevonden wordt dan zal het wel psychisch zijn'
- 'Gezondheid is niet maakbaar en ook niet een eigen verdienste, gezondheid is een gunst van God/Allah'

Arts:

- Je bent er vanaf met:
 - 'Patiënt wil scan, verwijzing neuroloog'
 - 'Geen neurologische oorzaak, retour huisarts'
- Patiënten met SOLK/ALK zijn lastig



Onze taal zit er vol mee



- “een last op je schouders”
- “als een baksteen op de maag”
- “een knoop in je darm”
- “een kikker in je keel”
- “stijf van de spanning”
- “achilleshiel”
- “niet meer op de benen kunnen staan”
- “om hoofdpijn van te krijgen”

Klinische kenmerken - anamnese

- Plots begin (DD beroerte)
- Snelle progressie (DD GBS)
- Voorafgaande ziekte of trauma (bijv. MS of epilepsie)
- Episodisch karakter (DD epilepsie)
- Meerdere somatisaties (denk aan maag/darm, huid, chron. pijn)

Klinische kenmerken – neurologisch onderzoek

Belangrijk: observeer onbewuste handelingen

Zachte kenmerken:

- Opvallend lage of hoge lijdensdruk
- Huffing and puffing sign
- Opvallende traagheid
- Opvallende schrikreactie

Let op: komen ook bij somatische aandoeningen voor

Klinische kenmerken – neurologisch onderzoek

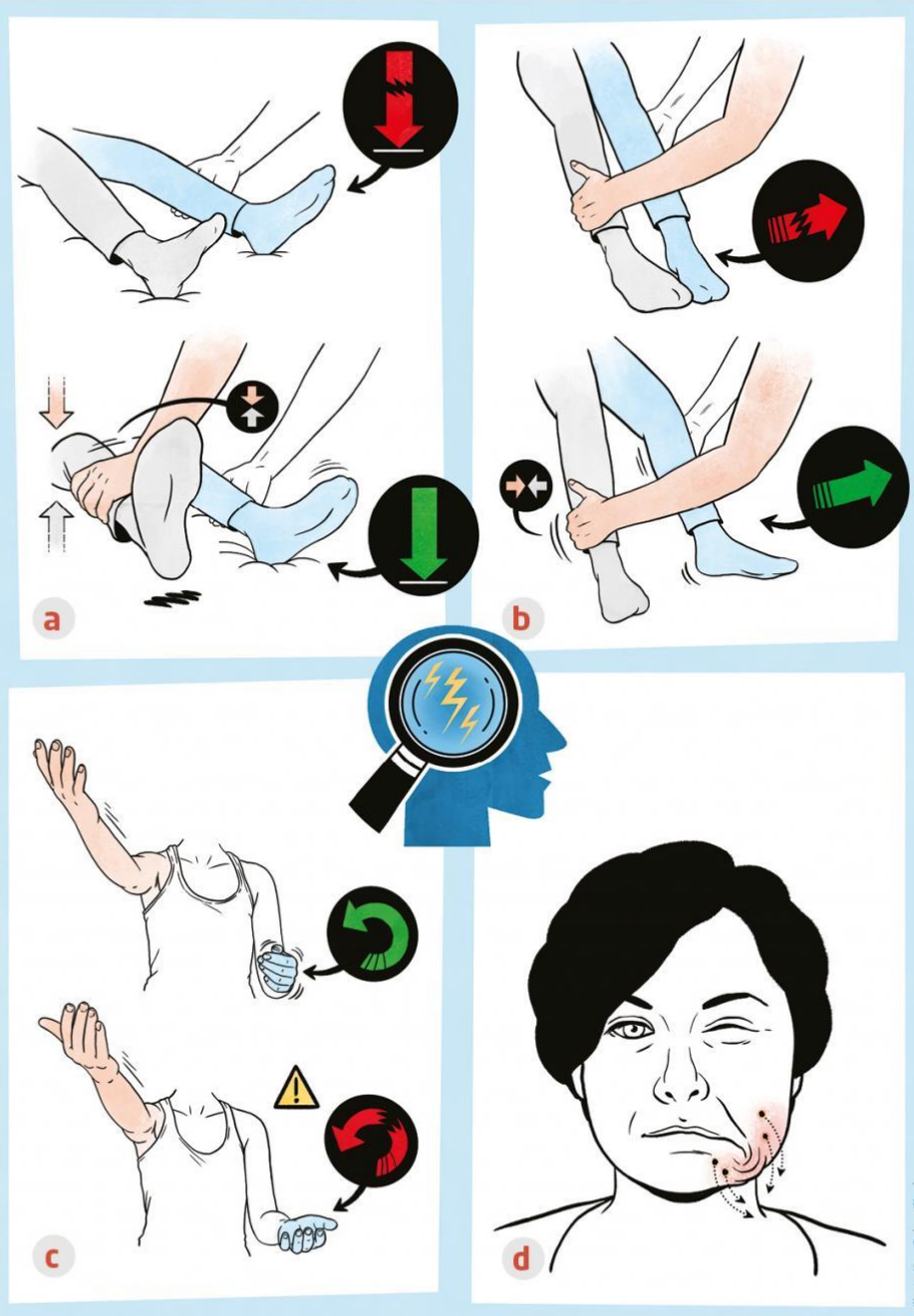
Bij een bewegingsstoornis is er **dissociatie** tussen

- **bewuste** bewegen (expliciete informatieprocessen) en
- **automatische** bewegen (impliciete informatieprocessen)

=> gevolg: discrepanties

- Niet anatomische verdeling
- Giveaway weakness
- Entrainment/afleidbaarheid
- Specifieke testen

Teken van Hoover



Proef van Barré

Heup-abductieteken

Facialis spasme

Entrainment



Functioneel Neurologische (symptoom)Stoornis

- FNS, wat is het?
- Wat kan je als huisarts doen?
- Aanbevolen behandelingen
- Wat kan je morgen doen?

Wat kan je als huisarts doen? DO's...

- Luister en observeer
- Vraag door (5G en SCEGS)
- Erken de klachten en impact
 - “Uw klachten zijn echt en beperkend”
- Leg uit wat betekenis is van bevindingen bij lichamelijk onderzoek
 - Gevonden discrepanties
 - Normale bevindingen

Wat kan je als huisarts doen? DO's...

- Maak (net als anders) een DD, bespreek met patient:
 - kort de mogelijke diagnoses, waaronder FNS
 - welke onderdelen van A/ en LO/ bij de diagnoses passen?
 - waarom diagnoses uit de DD minder waarschijnlijk kunnen zijn?
- Verwijs (indien nog nodig) naar neuroloog met duidelijke vraagstelling

Wat kan je als huisarts doen? DO's...

- Diagnose FNS duidelijk
 - “Ik weet wat u heeft, we zien dit klachtenpatroon vaker”
 - “We noemen dit klachtenpatroon een functionele neurologische stoornis”
 - Benoem de elementen waarop de diagnose bij de patiënt gebaseerd is
 - Gebruik vergelijkingen:
 - Hardware-software; verkeerde update
 - Zoomlens van fotocamera (indien vergrote aandacht voor deel van lichaam)

Wat kan je als huisarts doen? DO's...

- Geef de patiënt een perspectief
 - “Alle banen die nodig zijn voor een goede functie/herstel zijn aanwezig”
- Leg nadruk op uitleg van:
 - welk mechanisme de klachten veroorzaakt
 - hoe de aandoening verloopt
 - wat kan patiënt verwachten

Net als bij MS of Alzheimer, is het waarom de aandoening is ontstaan nog niet voldoende opgehelderd.

Wat kan je als huisarts doen? DO's...

- Heb aandacht voor psychiatrische co-morbiditeit
 - Leg uit: “We gaan kijken of er psychiatrische co-morbiditeit speelt, want het komt veel voor bij mensen met FNS”
 - en bied behandeling aan!
 - Let op: bij 50-70% geen psychiatrische co-morbiditeit
- Betrek gezin/omgeving bij bespreken diagnose
 - Spelen vaak een onderhoudende rol in klachten
 - Spelen een grote rol in vertrouwen in eigen functioneren

Wat kan je als huisarts doen? DO's...

- Wees beducht op gemiste somatische diagnoses (0,4-11,8%)
 - Wees kritisch, neem de tijd, vertrouw niet alleen op intuïtie
 - Maak een DD en doe bijpassend diagnostisch onderzoek
 - Stel alleen diagnose FNS bij ondersteunende symptomen

Functioneel Neurologische (symptoom)Stoornis

- FNS, wat is het?
- Wat kan je als huisarts doen?
- Aanbevolen behandelingen
- Wat kan je morgen doen?

Aanbevolen behandelingen:

- Zelfhulp en educatie
- (Gespecialiseerde) fysiotherapie/oefentherapie
- Specialistische GGZ
- Geïntegreerde multi- of interdisciplinaire behandeling

=> Grote regionale verschillen en beschikbaarheid

Prognose zonder behandeling is slecht!

Zelfhulp en educatie

- Website
 - neurosymptomen.org
 - functionelebewegingsstoornissen.nl
 - stichtingFNS.nl
 - Thuisarts.nl (zoek op conversie)
 - NALK.info (zorgzoek functie)
- App
 - [neurosymptoms FND Guide](#) (alleen in Engels)

(Gespecialiseerde) fysiotherapie/oefentherapie in Almere

- Psychosomatische fysiotherapie
- Psychosomatische oefentherapie
=> indien ook pijn, ademhaling of slaapstn
- FNS fysiotherapeut
=> parese/tremor staat op voorgrond

Ik leg het als volgt uit:

Deze therapeuten zijn gespecialiseerd om met fysieke en mentale coaching u te helpen weer meer aansturing over het eigen lijf te krijgen.

Specialistische GGZ

- Cognitieve gedragstherapie (CGT) => GGZ-centraal
- Psychodynamische psychotherapie => GGZ-centraal
- Hypnotherapie (katalepsie inductie) => HSK Woerden

Geïntegreerde multi- of interdisciplinaire behandeling

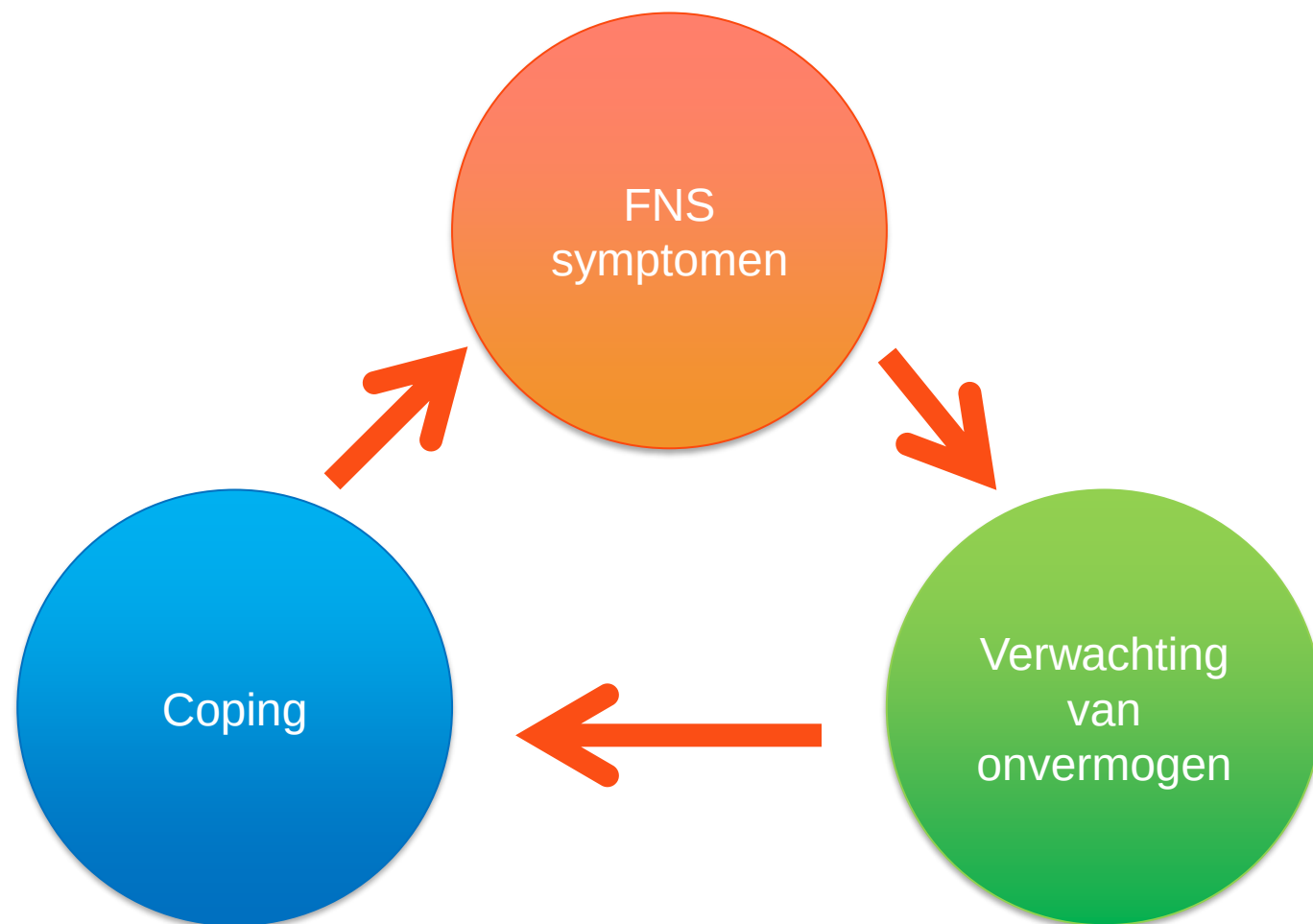
- Gespecialiseerde GGZ
 - Altrecht (Psychosomatiek Eikenboom, Zeist)
- Revalidatie
 - niet voor regio Almere beschikbaar

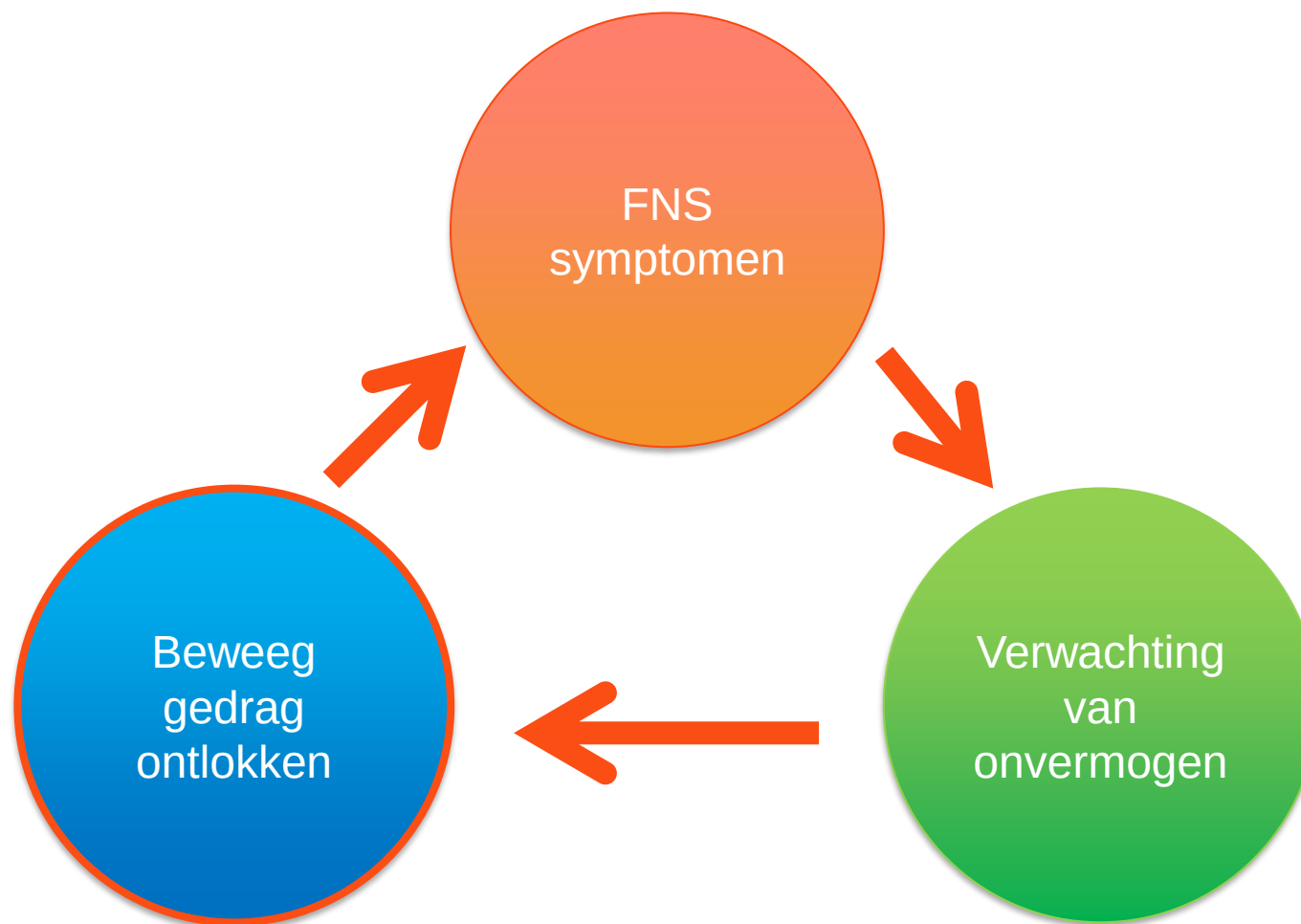
Doel behandeling

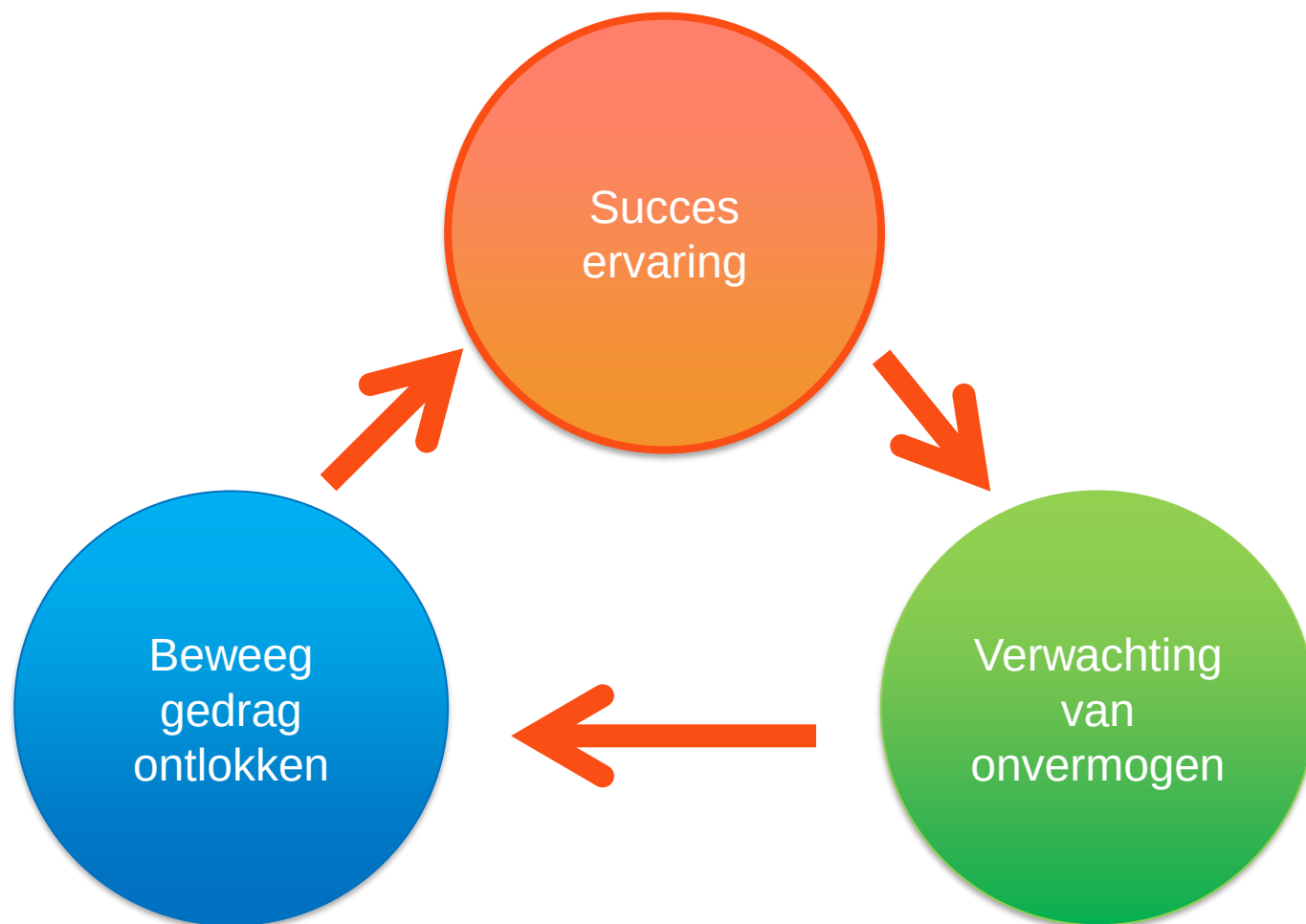
Klachtenreductie door *impliciete* beweegpatronen te ontlokken zonder *zelfmonitoring* d.m.v. trance en/of afleiding vervolgens d.m.v. *suggestie* de verwachting te geven dat zij dit kunnen en hier actief *invloed* op hebben (sense of agency)

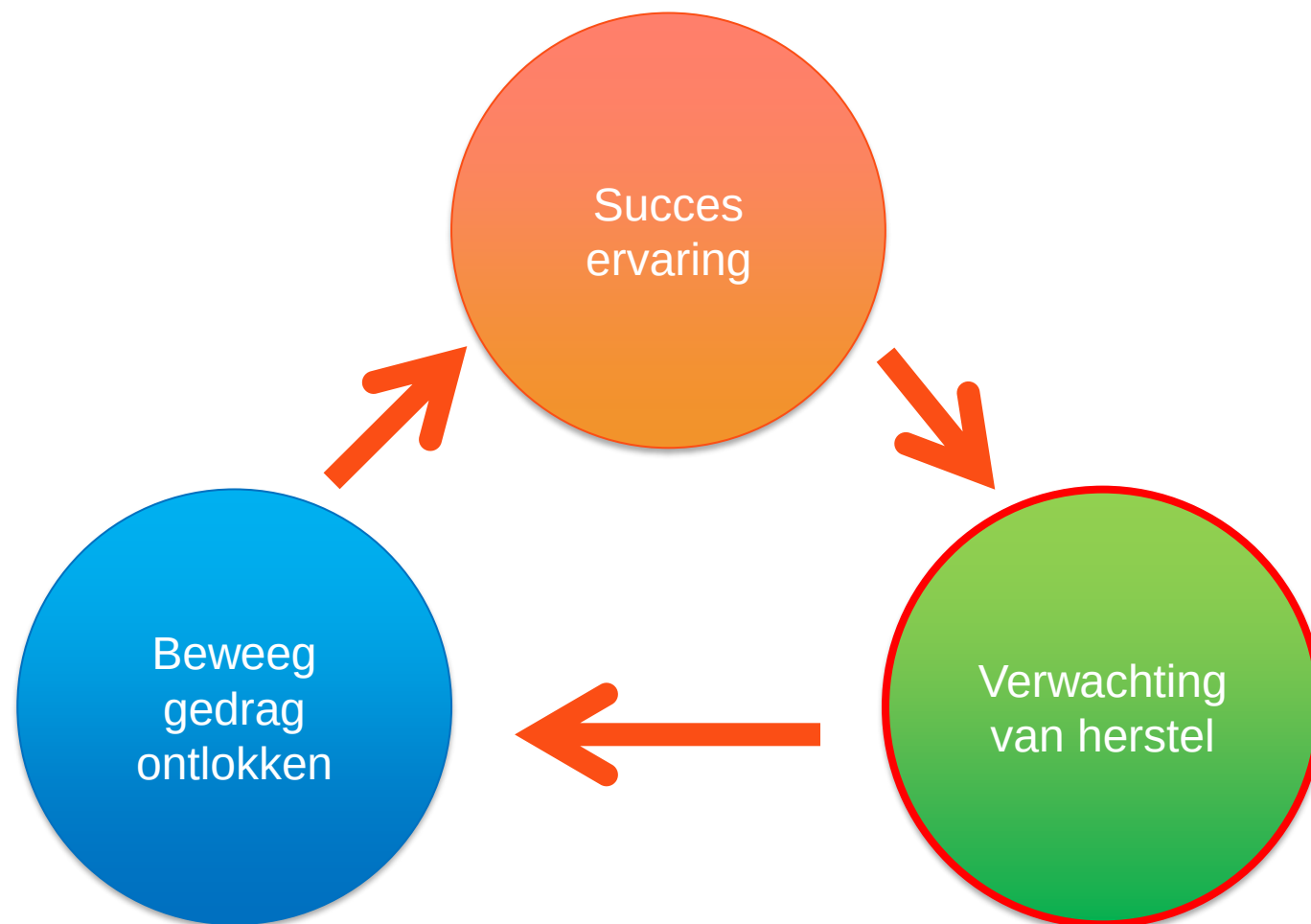
2-fasen:

- Fysieke klachtenreductie
- Terugvalpreventie









Gebruikte technieken

- Positief suggestief taalgebruik (NLP/MI)
- Beweegactiviteiten
 - (Spel)activiteiten/dans: doel automatisme ontlokken/afleiding
 - GRAIL (loopband computerspel)/Wii
 - Katalepsie: reflexmatig spierspanning opwekken, positieve suggestie
<https://youtu.be/Eer5a4RAL9g?t=6072>
- Hypnose
 - cueconditioning (na inductie van ontspanning)
 - daarna zonder hypnose

Functioneel Neurologische (symptoom)Stoornis

- FNS, wat is het?
- Wat kan je als huisarts doen?
- Aanbevolen behandelingen
- Wat kan je morgen doen?

Wat kan je morgen doen?

- Denk aan FNS bij inconsistentie EN incongruentie
- Stel de diagnose op basis van positieve bevindingen
- Zie FNS als een onderdeel van een DD
- Erken de klachten en de impact
- Behandel op tijd, evt. 2 sporen
- Onderzoek en behandel evt. psychiatrische co-morbiditeit
- Creëer succeservaring en verwachting van herstel



WOENSDAG 20 APRIL 2022 DAG VAN DE FIETSHELM

WILT U
MEER INFORMATIE
OVER DEZE
ACTIVITEIT
SCAN DAN DE
QR-CODE



OF GA NAAR:

www.hersenstrijd.org/dagvandevelshelm

Becherm je kop, zet een helm op!

