

In deze column plaatst prof. dr. Bram van Dam kanttekeningen bij feiten en/of gebeurtenissen, die in de breedste zin van het woord te maken hebben met de wereld van de Psycho-Neuro-Immunologie.



Even 5 minuten...

Denken over pseudo-diagnoses

Bram van Dam

Manfred Doepp bericht in het Duitse blad "Naturheilkunde" (september 2007) over onderzoek naar de geldigheid van diagnoses bij kinderen en jeugdigen onder de 20 jaar en ouderen boven de 60 jaar. Ruim 50% van de diagnoses die huisartsen stellen, blijken, nadat de patiënt in het ziekenhuis is beland, geen stand te houden. Ze hebben de waarde van een vermoeden, meer niet. Maar ook de ziekenhuisdiagnoses slaan de plank vaak mis, met name bij ouderen. Bij secties en obducties wordt slechts 50% van de door ziekenhuisartsen aangegeven doodsoorzaken bevestigd!

We hebben dus eerder met pseudo-diagnoses te maken. Deze pseudo-diagnoses worden vaak uitgesproken bij ziektebeelden van kinderen en jeugdigen. Ze leiden niet zelden tot een therapiebeleid, dat gedurende jaren, zo niet het hele leven lang, deze kinderen stigmatiseert. Ze zijn dan 'astmakids' of lijden aan ADHD. Op grond daarvan begint de medicatie, die vaak langdurig zal zijn. Daarom wordt er van de kant van de farma-industrie behoorlijk wat energie (tijd en geld) geïnvesteerd. Zo zijn er speciale klinieken waar kinderen leren hoe ze (bijvoorbeeld) pufjes moeten gebruiken. Ook zijn er speciale kinderbladen over astma (AstmaKids) en er bestaan speciale websites, bijvoorbeeld die van het astmafonds met de rubriek "astmaatjes". Nergens lees je, dat pufjes bijwerkingen hebben. Bronchodilatatie door medicatie gaat meestal gepaard met constrictie van de hartkransvaten en dit betekent een vermindering van lichamelijk prestatievermogen, vermindering van de levenskwaliteit en mogelijk een verkorting van de maximale levensverwachting. Begrijp me goed: er bestaat een ziekte die Astma bronchiale heet! Maar het geeft te denken dat veel 'astmakids' aan voedselallergiën lijden, die dan weer andere allergiën, zoals die tegen stuifmeel of tegen koude lucht, triggeren. Zijn 'astmakids' misschien eerder 'Nutellakids', 'granenkids' of 'koemelkkids'? Om dat vast te stellen, bestaan er immunologische methoden. De pathogenese van astma is veelal onduidelijk en daarom moeten artsen en therapeuten, maar ook ouders, heel voorzichtig zijn met deze diagnose. Het is te vaak een pseudo-diagnose!

En ADHD dan? Ook een pseudo-diagnose? Laten we wel zijn: hoe komt de diagnose van ADHD tot stand? Als we het DSM-IV raadplegen, beginnen de twijfels. Het DSM-IV is het diagnostisch en statistisch manual van de Amerikaanse psychiatrische vereniging (APA). Maar het levert geen objectieve criteria. De diagnose wordt uitsluitend op basis van gedragspatronen en aan de hand van subjectieve symptomen gesteld. Wat is impulsiviteit, in een mate, die niet bij de lichamelijke en geestelijke ontwikkeling van het kind past? Hoe meet ik dat? De behandelende arts kan niet met behulp van bloedonderzoek of via een fMRI tot zijn diagnose komen, maar is bij de karakterisering van de symptomen aangewezen op begrippen als 'vaak'. Maar wat is 'vaak onrustig' of 'past vaak niet op'?

Wat moeten we met het gegeven dat in Engeland de diagnose ADHD bij 1% van een bepaalde leeftijdsgroep wordt uitgesproken en in de USA of Australië wel bij 12% van dezelfde leeftijdsgroep? Dr. David Kupfer, de voorzitter van de groep van experts die zich in opdracht van het National Institute of Health (USA) in 1998 bezighield met de validiteit van de nieuwe diagnose in DSM-IV, kwam tot de uitspraak: "op dit ogenblik bestaat er geen diagnose ADHD".

Ook het medicatiepatroon van ADHD lijdt onder het gebrek aan een diagnose. Kinderen in de zuidelijke staten van de USA worden 71% vaker met ritaline behandeld dan in het noordoosten of in het westen van Amerika. Ook hier weer: er bestaat natuurlijk een pathologische vorm van onrust, die niets te maken heeft met de overvloed aan onzinnige informatie, waarmee kinderen vandaag de dag worden gebombardeerd. Maar het is opvallend, dat ADHD vaak verdwijnt als die kinderen een ander leefmilieu of een andere vorm van voeding wordt aangeboden. Moet ik het nog over de gevaren van metylfenidaat met u hebben? Cave: pseudo-diagnose! <<