

Bedankt voor het downloaden van dit artikel. De artikelen uit de (online)tijdschriften van Uitgeverij Boom zijn auteursrechtelijk beschermd. U kunt er natuurlijk uit citeren (voorzien van een bronvermelding) maar voor reproductie in welke vorm dan ook moet toestemming aan de uitgever worden gevraagd.

Boom

Behoudens de in of krachtens de Auteurswet van 1912 gestelde uitzonderingen mag niets uit deze uitgave worden verveelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand, of openbaar gemaakt, in enige vorm of op enige wijze, hetzij elektronisch, mechanisch door fotokopieën, opnamen of enig andere manier, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de uitgever.

Voor zover het maken van kopieën uit deze uitgave is toegestaan op grond van artikelen 16h t/m 16m Auteurswet 1912 jo. Besluit van 27 november 2002, Stb 575, dient men de daarvoor wettelijk verschuldigde vergoeding te voldoen aan de Stichting Reprorecht te Hoofddorp (postbus 3060, 2130 KB, www.reprorecht.nl) of contact op te nemen met de uitgever voor het treffen van een rechtstreekse regeling in de zin van art. 16l, vijfde lid, Auteurswet 1912.

Voor het overnemen van gedeelte(n) uit deze uitgave in bloemlezingen, readers en andere compilatiewerken (artikel 16, Auteurswet 1912) kan men zich wenden tot de Stichting PRO (Stichting Publicatie- en Reproductierechten, postbus 3060, 2130 KB Hoofddorp, www.cedar.nl/pro).

No part of this book may be reproduced in any way whatsoever without the written permission of the publisher.

info@boomamsterdam.nl
www.boomuitgeversamsterdam.nl

Fatigue as a window to the brain

John DeLuca (red.), (2005)
 Cambridge: MIT Press
 336 pagina's
 ISBN 0262042274

Vermoeidheid is een van de meest voorkomende redenen voor mensen om medische hulp te zoeken (Sharpe & Wilks, 2002). Gelukkig gaat vermoeidheid vaak vanzelf weer over. Bij sommigen blijft deze klacht echter bestaan en leidt dan tot forse beperkingen in het dagelijks leven. Bij chronische vermoeidheid wordt vaak gedacht aan het chronisch vermoeidheidssyndroom (CVS), maar vermoeidheid is ook een veelvoorkomende, bijkomende en invaliderende klacht bij diverse somatische en psychiatrische stoornissen. In *Fatigue as a window of the brain*, uit de reeks 'Issues in clinical and cognitive neuropsychology', wordt een actueel overzicht gegeven van de literatuur op het gebied van vermoeidheid. In het bijzonder wordt aandacht besteed aan de relatie met het functioneren van de hersenen.

Het boek is onderverdeeld in zes delen, die in totaal uit negentien hoofdstukken bestaan en geschreven zijn door diverse experts op het gebied van vermoeidheid. In het eerste deel wordt uitgebreid ingegaan op het concept vermoeidheid en de psychometrie. Daarnaast wordt er een hoofdstuk gewijd aan de relatie tussen vermoeidheid, cognitie en mentale inspanning. Een zeer relevant en interessant hoofdstuk voor de neuropsycholoog. De negatieve invloed van vermoeidheid op cognitieve prestaties is alom bekend. Lezak (1995) geeft een aantal aanbevelingen om deze invloed tijdens het neuropsychologische onderzoek te minimaliseren, door onder andere de duur van het testonderzoek te beperken, regelmatig te pauzeren en met moeilijke tests te beginnen. Helaas is er weinig bewijs dat deze maatregelen vermoeidheidseffecten voorkomen en de vraag is ook of dit per se noodzakelijk is. De afname van een cognitieve prestatie in de tijd, bijvoorbeeld gemeten met een vigilantietaak, zegt namelijk ook iets over mentale of cognitieve vermoeidheid en daarmee over het functioneren van het brein.

DeLuca gaat uitgebreid in op de relatie tussen mentale vermoeidheid en cognitieve prestaties, zowel in klinische als gezonde populaties. De objectieve maten van vermoeidheid blijken evenwel niet of nauwelijks samen te hangen met de subjectief erva-

ren vermoeidheid, zoals gerapporteerd door middel van een vragenlijst.

In deel 2 passeren diverse neurologische aandoeningen, waaronder multiple sclerose, cerebrovasculair accident (CVA) en de ziekte van Alzheimer de revue. Vermoeidheid bij neurologische aandoeningen blijkt met name samen te hangen met disfuncties in de frontaalkwab, de basale ganglia en met diffuse neuronale schade. Chaudhuri en Behan (2004) noemen dit centrale vermoeidheid, hetgeen gedefinieerd wordt als het onvermogen om aandachtstaken ('mentale vermoeidheid') en lichamelijke activiteiten ('fysieke vermoeidheid') die zelfmotivatie vereisen te initiëren of vol te houden.

Hoewel wellicht minder voor de hand liggend is er ook enige evidentie voor de aanwezigheid van cerebrale disfuncties bij ten minste een deel van de patiënten met het CVS. Hoewel het CVS lange tijd als een deconditioneringssyndroom is gezien, blijkt uit enkele recente 'neuro-imaging'-studies dat er bij CVS-patiënten zonder psychopathologie eveneens sprake is van hypometabolisme in de frontale kwabben en de basale ganglia. In deel 3 wordt deze interessante ontwikkeling uitgebreid toegelicht en wordt er ook ingegaan op het voorkomen van ver-

Vermoeidheid zit letterlijk tussen de oren

moedigheid bij diverse psychiatrische stoornissen. In deel 4 komen vervolgens verschillende somatische ziekten aan bod waarbij vermoeidheid een belangrijke klacht is, zoals HIV, cardiovasculaire aandoeningen en kanker. Ook ontbreekt een hoofdstuk over slaapproblemen niet. Vermoeidheid kan immers een direct gevolg zijn van een slaapprobleem. Dat stress tot vermoeidheid kan leiden is eveneens alom bekend. In een hoofdstuk over psychoneuro-immunologie, wordt de complexe relatie tussen stress, het immuunsysteem, het brein en vermoeidheid uiteengezet.

De hoofdstukken zijn helder geschreven en geven de *state of the art* aan betreffende vermoeidheid bij diverse aandoeningen. Een minpuntje is dat de inhoud van de hoofdstukken hier en daar overlap vertoont. Zo wordt er nagenoeg in elk hoofdstuk ingegaan op de definitie en psychometrie van vermoeidheid. Het voordeel is echter dat de meeste hoofdstukken hierdoor ook afzonderlijk goed leesbaar zijn.

Helaas wordt er in het boek weinig aandacht besteed aan de behandeling van vermoeidheid. In de meeste hoofdstukken worden enkele regels of maximaal een paragraaf aan dit onderwerp gewijd. Deel 5, dat gaat over de behandeling van vermoeidheid, bestaat slechts uit één hoofdstuk, waarbij zowel

aandacht wordt besteed aan de medicamenteuze als aan de cognitief-gedragsmatige benadering van vermoeidheidsklachten. Dit 'magere' hoofdstuk (zestien pagina's) laat zien dat er slechts weinig wetenschappelijk onderzoek gedaan is naar de behandeling van vermoeidheid.

Hoewel de behandelingen van vermoeidheid bij diverse somatische aandoeningen nauwelijks *evidence-based* zijn, durven de auteurs in hoofdstuk 5 op grond van klinische ervaring toch enkele behandelingsuggesties te doen voor vermoeide patiënten met een CVA. Deze aanvulling geeft enige houvast voor de klinische praktijk en biedt tevens aanknopingspunten voor wetenschappelijk onderzoek. Dit hoofdstuk, geschreven door Maja Stulemeyer, Luciano Fasotti en Gijs Bleijenberg is overigens de enige Europese bijdrage in dit boek.

John DeLuca, professor of Physical Medicine and Rehabilitation en professor of Neuroscience, tracht in het laatste hoofdstuk de belangrijkste zaken uit voorgaande delen te integreren. Hij doet een voorstel voor het onderscheid tussen primaire en secundaire vermoeidheid. Hierbij is het aannemelijk dat primaire vermoeidheid veelal samenhangt met een neurobiologisch substraat, en dat psychologische en gedragsmatige factoren een belangrijke rol spelen bij secundaire vermoeidheid.

Zit vermoeidheid nu wel of niet tussen de oren? Als het aan DeLuca ligt, kan deze vraag positief worden beantwoord. Hij concludeert immers dat vermoeidheid als klacht zonder enige twijfel een manifestatie is van functionele hersenactiviteit en dus letterlijk 'tussen de oren' zit. Het blijft hierbij belangrijk om vermoeidheid niet louter als een lichamelijke of psychische aandoening te beschouwen, maar beide benaderingen te integreren. Het cartesisaanse dualisme is immers uit de tijd.

Samengevat sluit ik me aan bij Simon Wessly, die in het voorwoord terecht opmerkt:

'dit is het tot nu toe beste boek over het onderwerp vermoeidheid in de geneeskunde en psychiatrie.'

Yvonne Bol

Literatuur

- Chaudhuri, A. & Behan, P.O. (2004). Fatigue in neurological disorders. *Lancet*, 363 (9413), 978-988.
- Lezak, M.D. (1995). *Neuropsychological assessment*. New York/Oxford: Oxford University Press.
- Sharpe, M. & Wilks, D. (2002). Fatigue. *British Medical Journal*, 325 (7362), 480-483.

Effectiveness of rehabilitation for cognitive deficits

Peter W Halligan & Derick T Wade (red.), (2006) (1e dr. 2005)
Oxford: Oxford University Press
397 pagina's
ISBN 019 8526547 (978 019 852654 4)

Onze kennis over neuropsychologisch functioneren is de laatste decennia explosief toegenomen. De complexe relatie tussen hersenen en gedrag wordt steeds meer ontrafeld. Van oudsher worden hierbij vooral mensen onderzocht die een hersenbeschadiging hebben opgelopen. Het meeste onderzoek naar hersenen en gedrag richt zich op beschrijving van de fenomenologie en diagnostiek van stoornissen, behandeling komt veel minder aan bod. Ook in de kliniek worden neuropsychologen slechts mondjesmaat ingezet bij behandeling. Dit is echter ook weer niet zo vreemd als men in aanmerking neemt dat het vakgebied cognitieve revalidatie nog in de kinderschoenen staat. Slechts weinig behandelprotocollen hebben de toets der wetenschap doorstaan. In het boek *Effectiveness of rehabilitation for cognitive deficits* wordt een overzicht gegeven van de empirische evidentie voor behandeling van cognitieve stoornissen. Dit overzichtelijke naslagwerk leidt de lezer langs behandeling van aandachtsstoornissen, taalproblemen, geheugendeficiënties en problemen in de executieve functies. Hierbij worden verschillende vormen van cognitieve revalidatie besproken. Het boek begint met een historische achtergrond, waarbij benadrukt wordt dat de twee wereldoorlogen een belangrijke rol hebben gespeeld bij de totstandkoming van cognitieve revalidatie. Met name omdat er door schotwonden vele jonge mannen blijvende gevolgen van hersenletsel ondervonden. In het boek is de World Health Organization's International Classification of Functioning (ICF) de leidraad. Genoemde stoornissen, met hun beperkingen en mogelijke behandelingen worden beschreven in termen van de ICF. Hierdoor wordt duidelijk dat cognitieve revalidatie niet gericht is op het behandelen van de stoornis zelf, maar op het leren omgaan met de beperkingen die het gevolg zijn van de stoornissen. Om een voorbeeld te geven in termen van het ICF-referentiekader: een persoon heeft een hersenletsel gehad (pathologie), daardoor heeft hij een geheugenstoornis (stoornis), hij klaagt over vergeetachtigheid (activiteit), werken is daardoor moeilijk geworden en hij heeft hierdoor