

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](http://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](http://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](mailto:info@boomamsterdam.nl)  
[www.boomuitgeversamsterdam.nl](http://www.boomuitgeversamsterdam.nl)

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

mindere sociale contacten (participatie). Dit boek richt zich met name op het diagnosticeren van de stoornis en vervolgens het leren omgaan met de beperking (behandeling), met als doel dat de activiteiten en de participatie worden vergroot.

Het boek is opgedeeld in zeven secties. De vier stoornisgerichte secties hebben eenzelfde opbouw. Een sectie begint met een beschrijving van de stoornis en de relevante hersengebieden die zijn betrokken bij deze cognitieve functie (veelal geïllustreerd aan de hand van casuïstiek). Daarnaast wordt één hoofdstuk gewijd aan diagnostiek en twee hoofdstukken aan behandeling van de stoornis. Van de twee hoofdstukken over behandeling gaat één nader in op een specifieke behandeling, terwijl het andere hoofdstuk een overzicht geeft van verschillende behandelingen. Verschillende vormen van behandeling passeren de revue. De meest toegepaste vorm van behandelen is de taakspecifieke behandeling. Vaak wordt in de vorm van herhaling getracht om de patiënt weer een specifieke taak eigen te maken, bijvoorbeeld bij het onthouden van gezichten. Deze vorm van revalidatie generaliseert echter zeer weinig tot geheel niet naar andere taken of situaties. Dit is wel het geval bij compensatie. Hierbij leert de patiënt om zijn beperkingen te compenseren,

bijvoorbeeld door informatie op te schrijven of te vragen of de ander langzamer kan spreken. Dus door het aanleren van strategieën kan de patiënt in het dagelijks leven beter omgaan met de beperking, hij krijgt metacognitieve vaardigheden aangeleerd. Als de patiënt zelf niets meer kan worden geleerd, dan kan de omgeving worden aangepast. Dit is vaak het geval bij mensen met ernstige executieve functiestoornissen.

De overige secties gaan nader in op de historische, conceptuele en theoretische achtergronden van cognitieve revalidatie. In de laatste sectie wordt nader ingegaan op de uitkomst op de lange termijn na een beroerte, niet-aangeboren hersenletsel of Alzheimerdementie.

Het boek is bedoeld als 'naslagwerk' over effectiviteit van cognitieve revalidatie. Bij elkaar genomen valt dan op dat er tot op heden weinig behandelingen ook daadwerkelijk effectief bevonden zijn voor het doel waarvoor ze zijn ontworpen. Dit komt enerzijds omdat slechts weinig behandelingen zijn geëvalueerd in een *randomised controlled trial design*. Het merendeel van de studies heeft wel een controlegroep geïnccludeerd. Vaker is er sprake van een wachtlijst controle design of enkel een voor-

nameting. Op basis hiervan is het moeilijk om aan te geven of de inhoud van behandeling zelf ook echt effect sorteert. Bovendien worden veel studies in optimale omstandigheden uitgevoerd, zoals bij een patiëntgroep die ontvankelijker is voor behandeling, waardoor het moeilijk is om de vertaalslag naar de kliniek te maken. Deze tekortkomingen worden voldoende beschreven, zodat de lezer zelf kan beoordelen in hoeverre een behandeling kan worden toegepast in de eigen klinische setting.

Dit boek is zeker niet opgesteld om de clinicus een handleiding te geven van de verschillende cognitieve behandelingen die er bestaan en hoe ze uit te voeren. Het is eerder een naslagwerk voor de clinicus die *evidence based* te werk wil gaan. Op basis van dit boek kan een goed oordeel worden gevormd over het huidige beste bewijsmateriaal van een behandeling. Voor de concrete opzet van een behandeling is meer speurwerk nodig in andere literatuur. De titel van het boek past wat dit betreft goed bij de inhoud. Echter, de titel doet vermoeden dat revalidatie bij elke cognitieve stoornis wordt besproken. Als de lezer dit verwacht, dan komt hij bedrogen uit. Ten eerste wordt slechts een beperkt aantal cognitieve stoornissen besproken en ten tweede wordt alleen

### Naslagwerk voor de clinicus die *evidence based* te werk wil gaan

Alzheimerdementie als andere pathologie dan niet-aangeboren hersenletsel besproken. Hierdoor blijft de lezer onbekend met de revalidatie van bijvoorbeeld cognitieve stoornissen bij schizofrenie.

Toch zou iedere clinicus die *evidence based* wil werken, dit boek ter hand moeten nemen om zijn eigen handelen zo goed mogelijk te kunnen verantwoorden. Ook wetenschappers, die zich vaak specialiseren in slechts één gebied binnen de cognitieve revalidatie, zouden dit boek als naslagwerk kunnen gebruiken.

Sascha Rasquin