

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

mers groot zijn, zeker in de forensische praktijk. Dit geldt overigens ook in het dierenrijk. Soms moeten de opossum en de slang het niet-herkennen van hun malingeren met hun leven bekopen. Automobilisten wijken niet uit voor een dood lijkend beest op de weg.

Marielle Gorissen-van Eenige

Literatuur

Merckelback, H., Koeyvoets, N., Cima, M. & Nijman, H. (2001). De Nederlandse versie van de SIMS. *De Psycholoog*, 36, 586-591.

Mild Traumatic Brain Injury and Postconcussion Syndrome: The new evidence base for diagnosis and treatment

M. McCrea (2008)
New York: Oxford University Press
205 pagina's
ISBN 9780195328295

Ondanks het predikaat 'licht' ontwikkelen sommige patiënten met licht traumatisch hersenletsel (LTH) blijvende klachten en beperkingen. Afgaand op de grote hoeveelheid aandacht voor deze groep in wetenschap en media lijkt vlot en volledig herstel soms eerder uitzondering dan regel. Met zijn boek tracht McCrea, zelf klinisch neuropsycholoog en gespecialiseerd in sportgerelateerde hoofdletsels, de disproporportionele focus op deze zogenaamde 'miserabele minderheid' in perspectief te zetten. Het onlangs verschenen boek is bedoeld als een beknopt naslagwerk, waarin wetenschappelijke kennis omtrent diagnose, impact en uitkomst na LTH bijeen is gebracht, en waar mogelijk vertaald naar praktische richtlijnen. Het boek bestaat uit 21 korte hoofdstukken, thematisch geordend in vier delen.

In het eerste deel van het boek komen achtereenvolgens de epidemiologie en maatschappelijke impact van traumatisch hersenletsel in het algemeen en LTH in het bijzonder aan bod. McCrea rekent op overtuigende wijze af met een aantal veelgeciteerde maar sterk vertekende statistieken over de incidentie en economische impact van LTH, die veel groter blijkt dan voorheen aangenomen. Hierop volgt een kritische reflectie op de wijze waarop LTH gedefinieerd en gediagnosticeerd wordt (inclusief een interessant en relevant pleidooi om de huidige classificatie op basis van de Glasgow Coma Score af te schaffen). Mijns inziens schiet hij - niet voor het laatst - uit de bocht in hoofdstuk 4. Wat start als een reële samenvatting van de leemtes in bestaande kennis, eindigt als een kritiekloze lofzang op onderzoek onder teamsporters, zoals rugbyspelers. Volgens de auteur is dit de meest 'zuivere' methode om gevolgen van LTH te onderzoeken. Deze populatie is immers jong, gezond en gemotiveerd, de letsels geïsoleerd en weinig 'emotioneel'. Daarbij zijn controles ruimschoots aanwezig (de teamgenoten), kunnen patiënten direct aan de zijlijn getest worden, enzovoorts. Helaas generaliseren bevindingen uit deze studies maar matig naar de rest van de LTH-populatie en rondt slecht naar de patiënten die niet goed herstellen (de patiënten dus, die wij in

de spreekkamer krijgen). Uiteindelijk herstel van LTH wordt (net zoals bij elke aandoening) bepaald door het complexe samenspel van biologische, psychologische en sociale factoren, waarbij juist zaken als comorbiditeit, extracranieel letsel en emotionele stress een grote rol spelen. McCrea onderkent dit, maar blijft nogal kunstmatig deze inherent aan de populatie verbonden problematiek afdoen als zaken die het werkelijke beeld vertekenen.

In het tweede deel van het boek richt McCrea zich op het functioneren van de hersenen in de acute fase. Op toegankelijke wijze bespreekt hij resultaten van fundamenteel onderzoek naar biomechanische processen (zoals de krachten die de hersenen ondergaan tijdens LTH) en verduidelijkt hij hoe een cascade van complexe veranderingen in het metabolisme en de biochemie van de hersenen het typerende klinische beeld veroorzaakt (bewustzijnsveranderingen, amnesieën, acute symptomen en onrustig gedrag). Daarna beschrijft hij de voor- en nadelen van verschillende beeldvormende technieken voor het in kaart brengen van de impact op de hersenen. Bij het merendeel van de patiënten (circa 90%) zullen geen afwijkingen worden gevonden op de CT-scan, en eventuele afwijkingen blijken niet voorspellend voor een slechtere uitkomst. Hoewel recente technieken beter in staat blijken subtiele structurele schade en functionele veranderingen te detecteren, is het echter zeer de vraag of dit helpt de – ontwikkeling van – persisterende klachten te begrijpen.

Het derde deel is een verzameling van zes korte hoofdstukjes waarin het natuurlijk beloop van LTH geschetst wordt. Alle door hem aangehaalde literatuur wijst McCrea erop dat de acute klachten en beperkingen na een LTH bij verreweg de meeste patiënten binnen dagen tot weken spontaan en volledig verdwijnen. Tevens lijkt de afname van klachten en neuropsychologisch disfunctioneren in deze fase sterk samen te hangen met het fysiologische herstel. Anders dan in het geval van ernstiger hersenletsel, blijken letselkenmerken geen goede voorspeller te zijn voor de uitkomst. McCrea concludeert dat suboptimaal herstel meestal toe te schrijven is aan niet-neurologische factoren zoals pre-existente medische of psychologische problemen of gebrekige sociale steun. Hoewel deze conclusies niet afwijken van die uit studies in andere LTH-populaties, is het beschrevene mager en leunt het opnieuw te zeer op sportonderzoek.

In het laatste deel van het boek bespreekt McCrea de implicaties voor het 'postcontusioneel/postcom-

motioneel syndroom', de even slecht gedefinieerde als veelgebezigde term om patiënten te beschrijven die persisterende klachten ontwikkelen. Op genuanceerde wijze bespreekt hij de problemen rondom de aard en omvang van de problematiek, die veel kleiner blijkt dan vaak gedacht. Ook plaatst hij kanttekeningen bij de meest gebruikte diagnostische criteria, die aantoonbaar onbetrouwbaar en niet-valide zijn.

Hij tracht de immer voortschrijdende discussie over 'de organiciteit' van de persisterende klachten te slechten door te stellen dat neuropathofysiologische processen het initiële beeld kunnen verklaren, terwijl psychologische, psychosociale en andere niet-LTH-gerelateerde factoren maken dat de klachten in stand worden houden. In vogelvlucht worden enkele populaire psychologische theorieën over het ontstaan van persisterende klachten beschreven. Tot slot wordt kort ingegaan op getoetste interventies ter voorkoming van persisterende klachten. Zo blijkt voorlichting over het letsel, mogelijke klachten, het natuurlijk beloop en over adviezen over gedachten en gedragingen die herstel kunnen belemmeren, de kans op chronische problematiek te verkleinen. McCrea pleit voor een zorgtrage na LTH (acute fase), bestaande uit een neuropsycholoog, een onderzoeksverpleegkundige en een 'arts geïnteresseerd in hoofdletsels'. Inderdaad kan adequate medische zorg en eenvoudige schriftelijke psycho-educatie in de eerste fase veel leed op de lange termijn voorkomen. Mijns inziens is het vooral ook van belang vroegtijdig die patiënten te identificeren die het risico lopen op blijvende klachten. Uit eigen onderzoek blijkt dit te kunnen aan de hand van een aantal eenvoudige criteria. Zorg door een neuroloog en een gespecialiseerde onderzoeksverpleegkundige is hierbij voldoende. De neuropsycholoog kan zich dan concentreren op de 'miserabele minderheid'.

McCrea is er in geslaagd om in slechts tweehonderd pagina's de belangrijkste thema's, bevindingen en kernproblemen op het gebied van LTH de revue te laten passeren. Het boek is nogal Amerikaans georiënteerd en leunt (te) sterk op bevindingen uit sportonderzoek, waardoor generalisatie naar de Nederlandse situatie beperkt is. Voor de beginnende neuropsycholoog is het boek een goed naslagwerk ter oriëntatie, als was het maar vanwege de grote hoeveelheid referenties. Voor de neuropsycholoog die een vastgelopen LTH-patiënt moet behandelen, zal dit boek echter weinig houvast geven.

Maja Stulemeijer

Weinig richtlijnen, wel een goed naslagwerk