

Langdurige lichamelijke klachten en de geest

Is er veel aan de hand met iemands lichaam – ziektes, afwijkingen – dan heeft diegene dus veel klachten. Is er weinig aan de hand – de dokter kan nauwelijks afwijkingen bespeuren – dan heeft diegene dus weinig klachten. Toch? Nee, zegt Judith Rosmalen, dat verband is een wijdverbreid misverstand. ‘Diverse onderzoeken laten zien dat ziekte en klachten helemaal niet duidelijk samenhangen.’ Met andere woorden: de hoeveelheid klachten volgt niet duidelijk uit de ‘hoeveelheid ziekte’. ‘Als jij en ik dezelfde afwijking aan onze wervelkolom hebben, is het goed mogelijk dat ik veel pijn heb en jij niet.’

Snijvlak

De interesse voor het lichamelijke én het mentale zat er bij Rosmalen al jong in. ‘Op de middelbare school kwam er bij een studiekeuzetest een top-drie: conservatorium, medische biologie, psychologie. Met het conservatorium ben ik begonnen, maar dat vond ik meer leuk voor erbij. Toen ben ik medische biologie gaan studeren, vanaf het derde jaar met een enkel vakje psychologie erbij, omdat dat me boeide.’ Met het gevolg dat ze tijdens haar promotieonderzoek in de medische biologie en passant ook afstudeerde in de psychologie. Het snijvlak ging haar steeds meer interesseren: daar waar het fysieke en het psychische elkaar ontmoeten. Uiteindelijk kon ze beide vakgebieden combineren als hoogleraar psychosomatiek in het UMCG.

Buikpijn

Buikpijn, hoofdpijn, vermoeidheid, gewrichtspijn: of iemand veel klachten heeft, heeft te

maken met allerlei factoren. Biologische, maar ook psychosociale factoren. Naar die laatste kijkt Rosmalen in haar huidige onderzoek. In 2020 kreeg ze van de NWO een Vici-beurs van 1,5 miljoen euro voor



Long Covid

Afgelopen zomer kreeg Rosmalens publicatie in *The Lancet* over langdurige klachten na corona wereldwijd veel aandacht. Uit haar onderzoek bleek dat één op de acht Nederlanders langdurig klachten houdt na de diagnose COVID-19. Een stuk minder dan eerder onderzoek suggereerde, waarin stond dat tot wel driekwart van de coronapatiënten langdurig klachten ondervindt. ‘Eerdere studies waren vaak niet goed opgezet,’ zegt Rosmalen. ‘Vaak volgden ze mensen vanaf hun besmetting en stelden ze na drie maanden vast: een grote groep heeft nog klachten. Maar als je een willekeurig cohort een klachtenvragenlijst geeft, heeft óók bijna iedereen klachten. Je moet de klachten in de maanden ná de diagnose kunnen vergelijken met de periode vóór de diagnose en met die van ongeïnfecteerde mensen.’ Momenteel wordt in dit onderzoek gezocht naar aanwijzingen voor orgaanschade of langdurige ontstekingen bij de groep met langdurige klachten na COVID.

Maar als je een willekeurig cohort een klachtenvragenlijst geeft, heeft óók bijna iedereen klachten. Je moet de klachten in de maanden ná de diagnose kunnen vergelijken met de periode vóór de diagnose en met die van ongeïnfecteerde mensen.’ Momenteel wordt in dit onderzoek gezocht naar aanwijzingen voor orgaanschade of langdurige ontstekingen bij de groep met langdurige klachten na COVID.

een vijfjarige studie naar de invloed van jeugdervaringen op de mate waarin mensen last hebben van lichamelijke klachten. Hoe gingen je ouders ermee om als je een gat in je knie viel? Namen ze je vaak mee naar de dokter, of bijna nooit? De vraag is hoe dat alles bijdraagt aan de beleving van klachten van een volwassene. ‘Als we kunnen leren hoe het komt dat de een meer pijn heeft dan de ander, kun je daar oplossingen uit halen. Misschien valt er wel een hoop te leren van patiënten die weinig klachten hebben bij een afwijking waar anderen juist veel pijn van ondervinden.’

Rosmalen heeft in Groningen unieke mogelijkheden voor dit onderzoek. ‘Wij werken onder andere met het TRAILS-cohort en het Lifelines-cohort. In beide cohorten worden grote groepen families gevolgd, en dat al zo’n 15 tot 20 jaar. Daardoor kun je onderzoeken wat mensen uit hun eigen jeugd meenemen als ze zelf kinderen krijgen. En dat is uniek.’

Langdurige klachten

In veel van haar onderzoeken richt Rosmalen zich specifiek op mensen met langdurige klachten. Ook is ze voorzitter van het Netwerk Aanhoudende Lichamelijke Klachten (NALK).

Lange tijd werd er in de medische wereld vaak verschil gemaakt tussen mensen met langdurige *verklaarde* klachten en langdurige *onverklaarde* klachten. Volgens Rosmalen heeft dat onderscheid iets kunstmatigs. Natuurlijk, vindt de arts een behandelbare oorzaak, dan wordt die behandeld, bijvoorbeeld met medicatie. ‘Maar er is niet

altijd een behandelbare oorzaak te vinden, en bovendien helpt de behandeling niet altijd afdoende. En dan zouden we graag willen weten wat gedaan kan worden om toch de symptomen te verminderen en het functioneren te verbeteren.'

'Breed' behandelen

Bij de behandeling van patiënten met langdurige klachten moet de nadruk liggen op het 'breed' behandelen van klachten, ongeacht of die klachten afdoende verklaard zijn. 'Het is zo belangrijk dat ook patiënten bij wie geen duidelijke oorzaak wordt gevonden serieus worden genomen. Uit onderzoek dat ik gedaan heb, blijkt dat het verlies van kwaliteit van leven bij hen net zo groot is als bij patiënten met verklaarde klachten.' En er moet aandacht zijn voor zowel de fysieke als de mentale kant van ziek zijn – dat bedoelt Rosmalen met 'breed behandelen'.

Daar profiteren ook de patiënten van bij wie de arts wél een oorzaak voor de klachten heeft gevonden, zegt de hoogleraar. Hun behandeling is vaak zo toegespitst op de medische aspecten van de ziekte, dat er weinig aandacht is voor andere aspecten, zoals slaapproblemen of piekeren. Dat weet Rosmalen bijvoorbeeld uit de ervaringen met Grip, een online hulpmiddel voor patiënten met aanhoudende klachten en hun zorgverleners, dat ze opzette vanuit het UMCG. Het systeem helpt bij het in kaart brengen van de klachten en het ontdekken wat kan helpen om de klachten te verminderen. 'Deelnemers van Grip met reumatoïde artritis waren enthousiast over Grip en zeiden: eindelijk iets waar ik zelf ook iets mee kan! Ze vonden het zo fijn dat er bij Grip ook aandacht was voor slaapproblemen of piekeren.'

'Diverse onderzoeken laten zien dat ziekte en klachten helemaal niet duidelijk samenhangen'

Dat samenspel tussen lichaam en geest, het blijft Rosmalen fascineren. Ze probeert de complexiteit ervan in haar werk altijd in gedachten te houden. 'Het motto van het UMCG is "Zie de mens". Dat is iets wat we nooit mogen vergeten. Achter iedere klacht, achter iedere ziekte, achter ieder orgaan dat we onderzoeken gaat uiteindelijk een persoon schuil.'



Judith Rosmalen (1971) is hoogleraar psychosomatiek aan het UMCG. Op dit moment doet ze onder meer onderzoek naar de vraag hoe ervaringen in de jeugd van invloed zijn op de mate waarin mensen last hebben van lichamelijke klachten. Daarvoor ontving ze in 2020 een Vici-beurs. Ook doet zij onderzoek naar langdurige klachten na COVID. Rosmalen studeerde medische biologie in Utrecht en psychologie in Leiden. In 2000 promoveerde ze aan de Erasmus Universiteit Rotterdam op auto-immuun diabetes. Rosmalen ontving op 22 september in Amsterdam de senior J.J. Groenprijs 2022 voor Interdisciplinair Gedragswetenschappelijk Onderzoek. Daarnaast ontvangt zij op 10 november in Atlanta (VS) de Wayne Katon Research Award van de Academy of Consultation-Liaison Psychiatry voor haar onderzoek naar psychopathologie bij chronische ziektes.