



[www.DirectieveTherapie.nl](http://www.DirectieveTherapie.nl)

## Dank voor uw download

U kunt er natuurlijk uit citeren, graag zelfs, maar dan wel met bronvermelding. U mag dit artikel ook ruimhartig verspreiden mits het niet voor commerciële doeleinden is. In die gevallen pas na onze schriftelijke toestemming.

Opname in bloemlezingen en readers moedigen wij aan, maar wel graag eerst even overleggen.

Alle rechten van de artikelen liggen bij  
**de Stichting Cognitie en Psychose.**

Voor alle vragen:  
[info@gedachtenuitpluizen.nl](mailto:info@gedachtenuitpluizen.nl)

# Een neurose van Basedow vermomd als buitenissige paniekstoornis

*Kees Hoogduin, Cas Schaap en Sander van Wely\**

De neurose van Basedow stond vroeger bekend als een aandoening die volgens Jelgersma (z.j.) vooral voorkwam in nerveuze families. We ontlenen de volgende beschrijving aan dezelfde auteur. De aandoening begint met verschijnselen van nerveuze aard. De patiënt kan klagen over hartkloppingen, hevig transpireren, trillen en bibberen. Daarnaast doen zich stemmingsstoornissen voor: soms is de patiënt manisch, soms ernstig depressief. De patiënt is soms vooral prikkelbaar en somber, met hypochondere en paranoïde trekken. De oorzaak van de klacht ligt in een verhoogde werking van de schildklier, weten we nu, en de behandeling is gericht op het normaliseren van de hoeveelheid schildklierhormoon in het bloed.

Mevrouw Koster, 38 jaar oud, meldde zich aan voor psychotherapie op het Ambulatorium van de afdeling Klinische Psychologie in Nijmegen na verwijzing van een cardioloog die haar onderzocht in verband met hartkloppingen, duizeligheid, slecht zien, steken op de borst, evenwichtsproblemen en de angst iets aan het hart te hebben. De cardioloog vond geen verklaring voor de afwijkingen en gaf patiënte een drietal adviezen:

- U hebt geen ziekte aan uw hart; gebruikt u dus voortaan een middel tegen hoge bloeddruk en een te snelle hartfrequentie: propranolol, een bèta-blokker.
- U moet uw huisarts eens vragen de schildklier na te kijken.
- Ik verwijs u naar de psycholoog.

Bij onderzoek werd een vrouw met paniekaanvallen en enige vermijding aangetroffen. De klachten waren vlak voor het huwelijk begonnen; mogelijk speelden de huwelijksrelatie, losmakingsproblematiek of seksuele problematiek een rol. Patiënte scoorde hoog op de volgende subschalen van de SCL-90: angst, agorafobie en somatisatie. Tijdens de zevende zitting kwam ter sprake dat patiënte had nagelaten de suggestie van de cardioloog op te volgen om een bezoek aan haar huisarts te brengen. Ze kreeg van de psycholoog het advies dit alsnog te doen. Twee weken later was de uitslag bekend. Ze leed aan ernstige hyperfunctie van de schildklier (de schildklier werkte te hard).

Ze werd vervolgens met spoed naar de internist verwezen, waarna adequate behandeling volgde. De psychologische behandeling werd beëindigd.

In dit geval ging het om onnodige psychiatrische behandeling als gevolg van het nalaten van een bepaling van de schildklieractiviteit.

Komt de gevreesde Basedowse neurose nog vaak voor in de vorm van een wat buitenissige paniekstoornis? De incidentie van deze stoornis is ongeveer drie per tienduizend volwassenen per jaar (Beeson et al., 1975). De prototypische patiënt is een vrouw met een leeftijd tussen dertig en veertig jaar ( $m : v = 1 : 5$ ). Een

---

\* Ambulatorium Katholieke Universiteit Nijmegen  
Ambulatorium Katholieke Universiteit Nijmegen  
Ambulatorium Katholieke Universiteit Nijmegen

routine-bloedonderzoek bij 291 psychiatrische patiënten toonde bij twee patiënten afwijkingen in de schildklierfunctie (Hoogduin et al., 1987). Beide patiënten bleken een ernstige schildklierziekte te hebben. De screening van het bloed op schildklierafwijkingen (de T4-bepaling) kost ongeveer dertig gulden. Misschien is dit bedrag bij vrouwen tussen de dertig en vijftig, die zich voor het eerst aanmelden met een manifeste paniekstoornis met hartkloppingen en zweten, een goede investering, niet in het minst omdat de ziekte tot allerakeligste hartcomplicaties kan leiden (Beeson et al., 1975).

## Referenties

- Beeson, P.B., Dermott, W.M.C., & Wijngaarden, J.B. (1975). *Cecil textbook of medicine*, Philadelphia: W.B. Saunders.
- Hoogduin, C.A.L., Haan, E. de, Terluin, B., & Dolman, C. (1987). Lichamelijke ziekten bij psychiatrische patiënten. *Maandblad geestelijke volksgezondheid*, 10, 1101-1108.
- Jelgersma, G. (z.j.). *Leerboek der psychiatrie* (2e herziene druk). Amsterdam: Scheltema & Holkema.