



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

Schizofrenie: de (tussen)stand van zaken

*Ad Kaasenbrood**

Green, M. (2003). *Schizofrenie ontsluierd*. Amsterdam: Uitgeverij Nieuwezijds. 224 pagina's.

Schizofrenie is in, of misschien is het beter om te zeggen 'is altijd in geweest'. Zo lang ik in de geestelijke gezondheidszorg werk herinner ik me dat er steeds wel ergens enkele groten der aarde met elkaar in de clinch lagen over deze psychiatrische ziekte. Opheldering verschafte deze discussies zelden, ruimte voor speculatie des te meer. Achtereenvolgens passeerden voor mij de nihilistische verklaringen van antipsychiaters (schizofrenie bestaat niet), en microsociologische verklaringen (zoals de schizofrenogene moeder), via meso- en macrosociologische verklaringen (zoals schizofrenie als normale reactie op abnormale omstandigheden) en de dopaminehypothese de revue. Alleen de laatste hield een beetje stand. Mogelijk ten overvloede: schizofrenie is een bij veel patiënten invaliderend verloopende psychiatrische ziekte, gepaard gaande met een combinatie van positieve symptomen als wanen en hallucinaties, negatieve symptomen als armoedige spraak en sociale teruggetrokkenheid en desorganisatie.

De laatste tien jaar verandert dat beeld langzamerhand. Sinds medio jaren zeventig van de vorige eeuw een aantal onderzoeksgroepen het brein als uitgangspunt heeft genomen, komt een stroom gegevens over het functioneren daarvan bij schizofrene patiënten los, die langzamerhand meer licht werpt op de ziekte. Niet dat het allemaal duidelijk is nu, maar de laatste tien jaar leidt dit focussen op het brein tot toenemende convergentie in onderzoeksuitkomsten en dus ook in het denken over de aard van de ziekte. Steeds minder ruimte voor speculatie dus. Daarbij ligt wel sterk de nadruk op de relatie tussen psychopathologie en hersenprocessen en veel minder op die processen en psychosociale variabelen, maar toch.

'Tijd voor een boek over die verklaringen', moet Green hebben gedacht. Michael Green is hoogleraar psychiatrie aan de Universiteit van California in Los Angeles en publiceerde veel en in toonaangevende tijdschriften over de cognitieve stoornissen bij schizofrenie. In dit boek vat hij in zeven hoofdstukken de belangrijkste bevindingen van het neuropsychologisch en biologisch psychiatrisch onderzoek naar schizofrenie samen. Het eerste hoofdstuk gaat over het begrip, het tweede over de ontwikkeling van de ziekte bij de lijder, het derde over genetica en het vierde over neurocognitieve functiestoornissen van de ziekte. Hoofdstuk vijf vat de uitkomsten samen van onderzoek met beeldvormende technieken bij schizofrenie en in hoofdstuk zes en zeven komt de behandeling aan de orde.

Het boek is helder opgezet, bevat een schat aan informatie en is redelijk eenvoudig te lezen. Het is dan ook bedoeld voor de geïnteresseerde leek en natuurlijk ook voor wie er meer vanaf weet, al vroeg ik me bij het lezen bij enkele passages wel af of Green niet een wat al te geleerde leek voor ogen stond. Die leesbaarheid is geen geringe prestatie, aangezien veel van de teksten over de uitkomsten van onderzoek naar schizofrenie alleen toegankelijk zijn voor psychiaters en een aantal daarvan eigenlijk alleen voor schizofrenie-experts. Bovendien vond ik zijn tekst, gegeven zijn bedoeling, redelijk

* DR. A. KAASENBRROOD, redacteur van Dth, is psychiater en A-opleider bij de Gelderse Roos.

compleet. Inmiddels geef ik enkele delen ervan op als huiswerk voor het cursorisch onderwijs van artsen in opleiding voor psychiater.

Zonder nu uitpuittend de inhoud van het boekje te bespreken, wil ik kort ingaan op twee belangrijke tradities in het hersenonderzoek naar de oorzaken van schizofrenie.

De eerste is het erfelijkheidsonderzoek. Met alle publiciteit rond het genoomproject staat dat ook bij het onderzoek naar schizofrenie prominent op de agenda. Dat erfelijkheid in het ontstaan van schizofrenie een rol speelt, staat al langer vast. Echter, de vraag is: wat erft er nu eigenlijk over? En: welke genen zijn daarbij betrokken? Green geeft hier geen uitsluitsel over, maar laat zien dat we bij de vraag 'wat erft er over?' meer moeten denken aan subtiele neurologische afwijkingen en neurocognitieve stoornissen die bij de normale familieleden van schizofrene patiënten in een verhoogde frequentie voorkomen. Mogelijk leidt dit afwijkend genotype niet noodzakelijk tot het complete schizofrenie syndroom en zijn er verschillende uitingsvormen denkbaar. Mogelijk is dit andermaal een hint in de richting van de conceptuele onzekerheid over het schizofreniebegrip. Een hypothese die Green, blijkens het achterwege laten van een discussie hierover in zijn boek, niet verder exploreert. Overigens is die conceptuele discussie mede onbeslist, omdat consistente en reproduceerbare kennis van de locatie van de genetische stoornis in het genoom ontbreekt.

De tweede zijn de beeldvormende technieken; voor mij het meest spectaculaire onderdeel van het onderzoek naar schizofrenie. In deze onderzoekslijn brengen onderzoekers specifieke delen van de hersenen in beeld door bijvoorbeeld de omvang van de bloeddorstrooming, de zuurstof of glucoseconsumptie of de activiteit van kleine deeltjes op plaatjes in kleur vast te leggen. Zo zijn ze in staat om vast te stellen welke delen van de hersenen bij schizofrene patiënten afwijken van die van 'normalen'. Maar het werkelijk spectaculaire zit 'm erin dat die onderzoekers in staat zijn om gedurende het uitvoeren van psychologische tests, die bijvoorbeeld planning of geheugen meten, in kleurtjes de verschillen in hersenfunctie tussen patiënten en 'normalen' te laten zien. Tegen de achtergrond van de aard van de psychopathologie (een van de wanen van schizofrene patiënten is immers dat mensen van buiten hun gedachten kunnen lezen) is dat trouwens wel een beetje ironisch.

Green beschrijft dat allemaal smakelijk, maar is – zo vind ik – opmerkelijk onkritisch. Zo heeft hij weinig aandacht voor de conceptuele problemen van het schizofreniebegrip (zie boven), vraagt hij zich nauwelijks af hoe omgeving en biologie elkaar beïnvloeden (terwijl daar tegen de achtergrond van het feit dat lang niet alle eeneiige, en dus genetisch identieke, tweelingbroers of zussen van een schizofrene patiënt ook schizofreen worden) en zet mij iets te weinig vraagtekens bij de glossy plaatjes van beeldvormend onderzoek. Immers, dat een hersengebied niet opflakkert gedurende een planningstest bij schizofrene patiënten en wel bij normalen, zegt op zich nog maar heel weinig over de aard van de processen die daar verantwoordelijk voor zijn. Uitgaande van de variatie in de verdeling van psychologische functies over het brein alleen al is het duidelijk dat de verstoring van die planning bij de een er heel anders uit kan zien dan bij de ander.

Maar al met al een aanwinst, dat boekje van Green. Want hoe je het ook wendt of keert, in een zich zo stormachtig ontwikkelend onderzoeksveld waarin verschillende onderzoeksgroepen, soms zelfs letterlijk, beweren dat ze het schizofrenieprobleem

aan het oplossen zijn met de bijpassende ambitie en beloning bij slagen, is het prettig om af en toe een tussenstand te horen. En ofschoon ik betwijfel of de huidige middelen geschikt zijn om het probleem definitief te ontrafelen, rekt die tussenstand af met het beeld uit de eerste alinea. Hopelijk neemt Green om de vijf jaar de ruimte om de tussenstand in beeld te brengen.