

Datum : 25 januari 2005

Rust geen remedie voor chronische vermoeidheid

Patiënten met het chronische-vermoeidheidssyndroom (CVS), ook wel bekend als ME, lijden aan een aandoening die niet algemeen als zodanig wordt erkend. In een vandaag verschenen advies wil de Gezondheidsraad een einde maken aan die controverse. De raad noemt CVS een ernstig invaliderende aandoening. De precieze oorzaken ervan zijn nog niet bekend, maar vaststaat dat het gaat om een samenspel van lichamelijke en psychosociale factoren. De beste behandeling is niet totale rust, maar een geleidelijke opbouw van lichamelijke activiteit. Cognitieve gedragstherapie kan daarbij helpen.

Nederland telt naar schatting tussen de dertig- en veertigduizend patiënten met het chronische-vermoeidheidssyndroom (CVS). Ruim driekwart van hen is vrouw. CVS-patiënten voelen zich voortdurend moe en uitgeput en hebben daarbij ook allerlei andere lichamelijke klachten. Hun werk valt hen vaak te zwaar, evenals hun sociale leven. CVS is een controversiële aandoening. Zowel binnen als buiten de medische wereld zijn er mensen die wel en mensen die niet in het bestaan ervan geloven. Dat heeft onder meer tot grote meningsverschillen geleid over het vermogen van CVS-patiënten om arbeid te verrichten en daarmee over het recht op een uitkering.

Er is nog weinig bekend over het ontstaan en de oorzaken van CVS. Eenvoudige diagnostische tests zijn er niet. Voor de Gezondheidsraad staat vast dat CVS niet is af te doen als een ziekte die louter psychische oorzaken heeft. CVS is één van de vele syndromen met lichamelijk onverklaarde klachten, waartoe bijvoorbeeld ook fibromyalgie en het prikkelbaredarmsyndroom behoren. Het klachtenpatroon bij deze aandoeningen duidt op een ontregeling van regelsystemen of van de communicatie tussen regelsystemen. De ontregeling lijkt terug te voeren op eenzelfde grondpatroon: een langdurige en ernstige verstoring van het evenwicht tussen draagkracht en belasting.

Moeheid is in het algemeen een signaal om het kalmer aan te doen, maar totale rust doet de conditie geen goed en houdt de klachten uiteindelijk in stand. 'Rust roest' is daarom de rode draad in het beleid bij vermoeidheidsklachten. CVS-patiënten moeten het advies krijgen te doen wat ze nog kunnen, zo nodig na aanpassing van werk(tijden) in overleg met de bedrijfsarts. Verder blijkt cognitieve gedragstherapie een effectieve behandeling te zijn. Patiënten leren hun mogelijkheden optimaal te benutten en hun lichamelijke activiteit geleidelijk op te bouwen met als doel herstel van functioneren en werkhervatting.

Voor een adequate zorgverlening is uitbreiding van de behandelcapaciteit nodig. Cognitieve gedragstherapie bij CVS is alleen structureel beschikbaar in Nijmegen, maar daar staan ruim driehonderd patiënten op de wachtlijst. Er zouden meer centra gevormd moeten worden die zich speciaal op CVS richten of meer in het algemeen op onderzoek en behandeling van stressgebonden aandoeningen.

De kennis over CVS vertoont grote hiaten. De zoektocht naar één specifieke oorzaak van CVS is niet vruchtbaar gebleken en zal vermoedelijk ook in de toekomst niet leiden tot een verklaring van het scala van symptomen en verschijnselen. Een daadwerkelijke vergroting van het inzicht in de oorzaken en de behandeling van CVS vergt een multidisciplinaire aanpak.

Dit advies werd opgesteld door een commissie waarin zitting hadden:

- dr E Borst-Eilers, oud-minister van Volksgezondheid Welzijn en Sport, Bilthoven, *voorzitter*
- prof. dr JM Bensing, hoogleraar gezondheidspsychologie, Universiteit Utrecht; directeur NIVEL Nederlands Instituut voor Onderzoek van de Gezondheidszorg, Utrecht
- prof. dr G Bleijenberg, hoogleraar medische psychologie, Universitair Medisch Centrum St Radboud, Nijmegen
- dr CF Dagnelie, huisarts, Rotterdam, docent huisartsgeneeskunde; Universitair Medisch Centrum Utrecht
- prof. dr MHW Frings-Dresen, hoogleraar arbeid en gezondheid, Academisch Medisch Centrum, Coronel Instituut voor Arbeid, Milieu en Gezondheid, Amsterdam
- prof. dr JJ Heijnen, hoogleraar psychoneuroimmunologie, Wilhelmina Kinderziekenhuis, Universitair Medisch Centrum Utrecht
- dr AM van Hemert, psychiater en epidemioloog, Parnassia psycho-medisch centrum, Den Haag
- prof. dr B Van Houdenhove, hoogleraar psychiatrie, Universitaire Ziekenhuizen Leuven
- dr H Kroneman, medisch adviseur UWV, Amsterdam
- prof. dr SJW Lamberts, hoogleraar inwendige geneeskunde, Erasmus Medisch Centrum, Rotterdam
- prof. dr JWM van der Meer, hoogleraar inwendige geneeskunde, Universitair Medisch Centrum St Radboud, Nijmegen
- dr B Terluin, huisarts, Almere; wetenschappelijk medewerker huisartsgeneeskunde, VU Medisch Centrum, Amsterdam
- drs PC Groeneveld, Ministerie van Volksgezondheid Welzijn en Sport, Den Haag, *adviseur*
- drs IMJ Pieters, Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid, Den Haag, *adviseur*
- dr YA van Duivenboden, Gezondheidsraad, Den Haag, *secretaris*
- S Levent, Gezondheidsraad, Den Haag, *projectassistent*

De publicatie 'Het chronische-vermoeidheidssyndroom', nr 2005/2 is te downloaden vanaf www.gr.nl en in een papieren versie op te vragen bij het Secretariaat van de Gezondheidsraad, fax (070) 340 75 23, e-mail: order@gr.nl.

Nadere inhoudelijke inlichtingen verstrekt mevrouw dr Yvonne A van Duivenboden tel. (070) 340 6111, e-mail ya.van.duivenboden@gr.nl