

GEPENSIONEERDE EN JONGE PSYCHIATER OVER HUN ERVARINGEN MET ECT

Elektroshock is volwassener geworden



Psychiaters Leon Vos en Goos Zwanikken

Elektroconvulsietherapie (ECT) is een beproefde therapie bij een ernstige depressie. Maar de methode uit de jaren 30 was lange tijd in diskrediet. Psychiaters Goos Zwanikken (86) en Leon Vos (40) gaan met elkaar in gesprek over elektroshock toen en nu.

Twee psychiaters, de één dubbel zo oud als de ander; Leon Vos is behandelend arts in het Centrum voor Ouderen en Ziekenhuispsychiatrie (COZ) van de Reinier van Arkel groep in Den Bosch. Het COZ is gevestigd in het Jeroen Bosch Ziekenhuis in 's-Hertogenbosch. Goos Zwanikken is alweer 20 jaar met pensioen, maar werd in de jaren 80 door de 'tegenbeweging' bijna gezien als de personificatie van het kwaad. De laatste jaren voor zijn pensioen werkte hij als hoogleraar Psychiatrie in UMC St Radboud in Nijmegen waar hij de toen omstreden ECT-behandeling toepaste. Soms kreeg hij 'volk voor de deur', zoals hij het

noemt, dat protest aantekende tegen het gebruik van ECT, dat steevast shocken werd genoemd en daardoor klonk het allemaal ineens een stuk ernstiger. Anno 2013 zijn de gemoederen tot rust gekomen en wordt ECT gezien als een geaccepteerde methode in de behandeling van een ernstige depressie met vitale kenmerken, zoals dagschommelingen, slecht slapen en gestoorde eetlust. "Elektroshock werd in mijn tijd gezien als een methode waar mensen murw mee werden gemaakt", vertelt een terugblikkende Zwanikken. "Alle slechte verschijnselen werden daaraan toegeschreven. Het zou de hersenen onher-

stelbare schade toebrengen. Die wetenschap was nergens op gefundeerd, maar tegenstanders vonden dat gewoon. Een gedachte nog eens extra werd gevoed door een film als *One flew over the cuckoo's nest* uit de jaren 70 waarin de hoofdpersoon, gespeeld door Jack Nicholson, voor straf geshockt werd en als een zombie uit de behandeling tevoorschijn kwam. Dat werkte natuurlijk hardnekkige misverstanden in de hand." Vos knikt. Hij is van een andere tijd en heeft minder tegenstand ondervonden, ofschoon ECT pas sinds vorig jaar weer terug is bij het COZ. "Dat heeft alleen organisatorisch wat voeten in de aarde gehad. Maar ECT wordt nu gezien als een normale behandeling van een ernstige depressie. Bij veel huisartsen en specialisten is het nog onvoldoende bekend. Het zou goed zijn een ernstig depressieve patiënt die niet meer op medicatie reageert, door te sturen voor ECT."

ZORGVULDIG

De behandeling verloopt uiterst zorgvuldig, legt Vos uit. "De behandeling gebeurt altijd in samenwerking met een anesthesioloog, die eerst zijn eigen preoperatieve screening verricht. Sommige medicatie wordt afgebouwd. Op de dag van de ECT gaat de patiënt nuchter naar het operatiecentrum. Voor de narcose gebruikt men etomidat. Dat is niet zo'n lekker middel als propofol, maar voor ECT is het beter. De patiënt is aangesloten op de hartmonitor en het EEG-apparaat en krijgt eenmaal onder narcose een kortwerkende spierslapper. Als dat middel goed genoeg is ingewerkt, meestal na twee minuten, wordt er een kortdurende pulsstroom door de hersenen gestuurd totdat de patiënt een insult krijgt. Het motorisch insult zien we dan alleen aan de rechterarm waaromheen een bloedleegteband is aangebracht. Het centrale insult is te zien op het EEG." Al met al duurt de behandeling een kwartier.

Acht patiënten krijgen twee keer per week een ECT. Jaarlijks worden vijftig patiënten behandeld met ECT. Vos: "We hebben nu ook te maken met zogeheten onderhouds-ECT's. Dat gebeurt één keer per twee tot drie weken en is erop gericht te voorkomen dat de patiënt weer depressief wordt. We doen het bij mensen bij wie niets anders meer werkt. Vooraf is er uitgebreide psycho-educatie en vragen we de patiënt expliciet om toestemming. Kortom, de behandeling is met alle zorgvuldigheidseisen omgeven."

JAREN 30

De therapie werd in de jaren 30 bij toeval door twee Italiaanse artsen ontdekt die een middel tegen schizofrenie zochten. Vos: "Elektroshocktherapie heeft als achterliggende gedachte dat mensen met epilepsie geen psychotische stoornissen ontwikkelen en andersom. Dit was een foute observatie uit de jaren voor de Tweede Wereldoorlog, maar daarna zijn doktoren gaan experimenteren met het opwekken van insulden door stroom en werd goed resultaat gezien bij met name depressieve mensen."

deden zenuwartsen? Opsluiten, vastbinden, koude wikkelingen. En neem de cardiazolshock. Ook zo iets fijns. Dan spoot men bij de patiënt gedurende een paar weken tweemaal per week in een ader zoveel cardiazol of corvis, dat er een epileptisch toeval met volkomen bewusteloosheid volgde. Psychiaters waren soms ten einde raad en probeerden daarom van alles. Daarbij vergeleken is de huidige ECT een keurige behandeling."

VERGEETBOEK

Zwanikken vertelt dat na de opkomst van de antidepressiva ECT als verouderd en inhumain in het vergeetboek geraakte. "In de jaren 80 vond ik dat de antidepressiva soms ook grote nadelen hadden en heb ik weer aandacht voor ECT gevraagd. Als je nou weet dat er bij ernstig depressieve en suïcidegevaarlijke patiënten met ECT een snelle verbetering mogelijk is, dan laat je dat toch niet? Bovendien is het risico bijzonder klein. Ik denk dat bij een aantal patiënten behandeling met ECT minder riskant is dan behandeling met medicatie. Dat wilde ik toen voortdurend duidelijk maken." Nog altijd wordt ECT volgens de Nederlandse richtlijn als laatste middel toegepast, als antidepressiva en psychotherapie niet meer het gewenste resultaat geven." Vos daarover: "Het is soms een lang traject. Bij oudere patiënten gaan we soms sneller over op ECT en ook bij patiënten met hoge lijdensdruk of als er sprake is van suïcidale neiging. Toevallig hebben we deze week iemand opgenomen bij wie we al na twee dagen ECT hebben toegepast." De mogelijke nadelen van de behandeling wegen volgens Vos niet op tegen de voordelen. "Zoals het tijdelijk geheugenverlies dat soms optreedt. Dat kan patiënten wel afschrikken." Zwanikken heeft alleen maar goed resultaten gezien. "Soms wonderbaarlijk goed. Mensen die er al na één keer van opknapten." ■

'Vroeger was de behandeling niet humaan, maar vroeger was de gehele psychiatrie niet humaan'

Over hoe het precies werkt en waarom depressieve patiënten er baat bij hebben, tasten de medici nog in het duister. "Dat is zeker zo", zegt Zwanikken. "Vermoedelijk veroorzaakt de stroom een soort reset van een heleboel regelsystemen in het hersenapparaat. Dat die systemen nogal ingewikkeld in elkaar zitten, heeft geen betoog." Vos vult aan: "De laatste mogelijke verklaring die ik ken is dat bij een depressie een verhoogde activiteit is van een eiwit wat activiteit van stamcellen in onder andere de hippocampus remt. ECT haalt die rem eraf waardoor er weer nieuwe zenuwcellen gevormd kunnen worden. Daarnaast is door ECT een toename van neurotransmitters en hormonen met een gunstig effect op de depressie. In ieder geval wordt er nog steeds druk gezocht naar de precieze werking. Psychiaters worden er altijd op afgerekend, maar ik denk dat er veel specialisten zijn die niet goed weten waarom een bepaald medicijn werkt."

Zwanikken: "Het resultaat is vaak hetzelfde als bij lichttherapie. Of doorwaaktherapie of slaapdeprivatie, ook zo iets. Een nacht niet slapen, daar knappen die patiënten soms ook van op. Het vraagt nogal wat van de begeleiders. Die moeten zorgen dat de patiënt niet alleen de hele nacht, maar ook de hele dag daarna wakker blijven."

Vos over de eerste jaren dat er geschokt werd. "In het begin was de behandeling weinig humaan; het werd toegepast zonder narcose en zonder gebruik van spierverslappers. De methode is nu verfijnder geworden. De stroom wordt anders toegediend zodat er minder bijwerkingen optreden. De apparatuur is ook beter geworden. Het is nu een zeer gecontroleerde behandeling." Zwanikken: "Je hebt gelijk. Vroeger was de behandeling niet humaan. Maar vroeger was de gehele psychiatrie niet humaan. Maar wat moesten ze? Er waren nog geen psychofarmaca. Dus wat