

Inhoud

Inleiding 7

1 Uitleg over paniekstoornis en agorafobie 9

- 1.1 Wat is een paniekstoornis? 9
- 1.2 Wanneer spreek je van agorafobie? 12
- 1.3 Paniekstoornis en hyperventilatie 15
- 1.4 Wat gebeurt er in de hersenen en het lichaam bij een paniekaanval? 17
- 1.5 Is een paniekaanval gevaarlijk? 21
- 1.6 Drie elementen bij panieklachten 24

2 Over het ontstaan en de instandhoudende factoren van een paniekstoornis en agorafobie 27

- 2.1 Voorbestemde factoren 27
- 2.2 Uitlokkende factoren 29
- 2.3 Instandhoudende factoren 32
- 2.4 Bijkomende problemen 33

3 De behandeling van paniekstoornis en agorafobie 35

- 3.1 De richtlijnen voor behandeling 36
- 3.2 Behandeling met medicatie 37
- 3.3 Behandeling met cognitieve gedragstherapie 40

4 Wat kun je er zelf aan doen? 42

- 4.1 Leren omgaan met panieklachten 42
- 4.2 Registratie van panieklachten 45

- 4.3 Motivatie voor verandering 46
- 4.4 Spanningsbronnen en levensstijl 47
- 4.5 Ontspanningsoefeningen 53
- 4.6 Wennen aan lichamelijke sensaties 58
- 4.7 Gedachten over panieksensaties 62
- 4.8 Vermijdingsgedrag (agorafobie) 74
- 4.9 Terugval voorkomen 82
- 4.10 Tot slot 86

Om verder te lezen 89

Adressen en websites 90

Geraadpleegde literatuur 93

Over de auteurs 96

Inleiding

Mensen die een eerst epaniekaanval krijgen, schrikken zich vaak te pletter. Het hartbonzen, wit wegtrekken, tintelingen, je beroerd voelen, en de angst om dood te gaan: wie zou zich niet direct melden op de eerstehulp post van een ziekenhuis? Dan de opluchting dat het geen hartkwaal is, maar vervolgens herhalen de paniekaanvallen zich, steeds frequenter. En de dokters maar zeggen dat het geen kwaad kan?

Paniekstoornis is de officiële term van de DSM-IV, het handboek van de psychiatrie. In de volksmond wordt paniek ook nog wel hyperventilatie genoemd, hoewel die term niet helemaal klopt. Een paniekstoornis betekent zoveel als het aanvalsgewijs optreden van een heftige angst of onbehaaglijk gevoel, gepaard gaande met trillingen, hartkloppingen, een benauwd gevoel, tintelingen, angst om de controle te verliezen of gek te worden, een sterk onwezenlijk gevoel en nog wat symptomen. Meestal treden deze paniekaanvallen op in situaties waar je niet direct uit kunt ontsnappen, zoals in de supermarkt, in de bioscoop, in de file, in het openbaar vervoer of op visite. Bij een aantal patiënten breiden de paniekaanvallen zich ook uit naar rustige, veilige situaties, zoals thuis, 's nachts in bed of in gezelschap van de partner.

Het vervelende van paniek is dat de aanvallen tamelijk onvoorspelbaar komen, en ook oncontroleerbaar verlopen. Je moet het maar zien uit te zitten, wachten tot de paniekaanval weer overgaat. Soms verdwijnt de paniekaanval als je uit de situatie kunt waarin de paniek is opgekomen. Een spurt naar buiten,

dicht bij de uitgang van een zaal zitten, de eerste afrit nemen op de snelweg, en vermijding van het openbaar vervoer kunnen de klachten lange tijd controleerbaar houden. Maar meestal eindigt een paniekstoornis in zoveel vermijdingsgedrag dat sommigen al jaren niet meer alleen naar buiten durven.

In dit boekje wordt precies uit de doeken gedaan wat een paniekaanval is, wanneer gesproken wordt van een paniekstoornis, wat agorafobie is, en hoe het beloop van een paniekstoornis is als deze niet behandeld wordt. Het onderscheid tussen paniekaanval en hyperventilatie wordt uitgelegd. Vervolgens wordt ingegaan op de mogelijke oorzaken, en last but not least de behandelmogelijkheden. Gelukkig is paniekstoornis een van de best onderzochte en te behandelen psychische aandoeningen, veelal zonder medicatie en zonder plastic zakjes om de vermeende hyperventilatie onder controle te krijgen!

Wij hebben goede hoop dat dit boek – eventueel in combinatie met professionele hulp – je zal helpen om grip te krijgen op je paniekaanvallen.

Uitleg over paniekstoornis en agorafobie

1.1 Wat is een paniekstoornis?

‘Ik stond voor de kassa van de supermarkt te wachten tot het mijn beurt zou zijn om af te rekenen. Opeens brak het zweet me uit en ging mijn hart als een razende tekeer. Omdat ik bang werd flauw te vallen rende ik zonder de boodschappen snel naar buiten.’

‘In de auto naar mijn werk werd ik ineens erg bang en merkte ik dat mijn hart heel snel klopte. Ik dacht dat ik een hartaanval kreeg en ben zo snel mogelijk naar een parkeerplaats gegaan.’

‘Met mijn dochter zat ik een spannende film te kijken in de bioscoop. Plotseling werd ik erg bang. Ik voelde me heel onwettelijk en dacht dat ik gek werd. Snel ben ik de zaal uit gelopen.’

Als je last hebt van panieklachten, zul je de voorgaande ervaringen wel herkennen. De intense angst die plotseling op komt zetten kan je ongerust maken over een slechte afloop: flauwvallen, gekke dingen gaan doen, een hartaanval krijgen zonder dat er hulp voorhanden is. Als je een paar keer zo’n paniekaanval hebt gehad, zul je bang worden voor het krijgen van een volgende aanval. Plaatsen waarvan je bang bent dat er weer zo’n intense angst zal optreden vermijd je het liefst, of je gaat er met veel spanning naartoe.

Het centrale kenmerk van panieklachten is een plotseling, zonder aanleiding optredende intense angst of spanning. Deze angstaanval wordt een paniekaanval genoemd. Een paniekaanval gaat meestal gepaard met verschillende lichamelijke verschijnselen, bijvoorbeeld hartkloppingen, trillen, zweten, ademnood en duizeligheid.

De DSM-IV, de vierde editie van de *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*, het wereldwijd gebruikte classificatiesysteem van psychische aandoeningen, beschrijft een paniekaanval als volgt:

Een begrensde periode van intense angst of een hevig gevoel van onbehagen, waarbij vier (of meer) van de volgende symptomen plotseling ontstaan, die binnen tien minuten een maximum bereiken:

- (1) hartkloppingen, bonzend hart of versnelde hartactie;
- (2) transpireren;
- (3) trillen of beven;
- (4) gevoel van ademnood of verstikking;
- (5) naar adem snakken;
- (6) pijn of een onaangenaam gevoel op de borst;
- (7) misselijkheid of buikklachten;
- (8) gevoel van duizeligheid, onvastheid, licht in het hoofd of flauwte;
- (9) derealisatie (gevoel van onwerkelijkheid) of depersonalisatie (gevoel los van jezelf te staan);
- (10) angst de zelfbeheersing te verliezen of gek te worden;
- (11) angst om dood te gaan;
- (12) paresthesieën (verdoofde of tintelende gevoelens);
- (13) opvlieters of koude rillingen.

Bij minder dan vier lichamelijke symptomen of angstige gedachten spreekt men van lichtere angstaanvallen of subsyndromale paniek.

Een paniekaanval begint vaak met een zenuwachtig, opgelaten gevoel of een gevoel van duizeligheid, licht in het hoofd. Ver-

volgens komen daar in hoog tempo de andere symptomen bij. Niet iedereen ontwikkelt een volledige paniekaanval, omdat je manieren ontdekt om het ergste ‘tegen te houden’. Paniekaanvallen in de supermarkt, trein of bioscoop zakken doorgaans snel als je uit de situatie bent. Maar een paniekaanval thuis, op vakantie of in de file kan veel langer duren.

Na een paniekaanval zul je waarschijnlijk steeds heel moe zijn. Logisch, want een paniekaanval is te vergelijken met het in hoogste staat van paraatheid brengen van het lichaam, en dat kost veel energie.

Van een paniekstoornis spreek je als je terugkerende onverwachte paniekaanvallen hebt en je na één zo’n aanval minstens één maand last had van:

- bezorgdheid over het krijgen van een nieuwe paniekaanval;
- bezorgdheid over de gevolgen van een nieuwe paniekaanval (bijvoorbeeld het verliezen van de zelfbeheersing, een hartaanval krijgen, flauwvallen, enzovoort);
- een ander gedrag, in samenhang met de paniekaanvallen. Meestal betekent dit dat je meer situaties bent gaan vermijden of dat je meer voorzorgsmaatregelen neemt om een paniekaanval voor te zijn.

Om van een paniekstoornis volgens de DSM-IV te spreken mogen de paniekaanvallen niet het gevolg zijn van een lichamelijke ziekte, medicatie of middelengebruik (-misbruik). Ook mogen de paniekaanvallen niet alleen maar voorkomen in het kader van een andere psychische stoornis, zoals sociale fobie, dwangstoornis en posttraumatische stressstoornis. In hoofdstuk 2 gaan we in op lichamelijke aandoeningen die paniekverschijnselen kunnen geven. Hierin zullen we ook uitleggen hoe andere psychische aandoeningen tot paniekgevoelens kunnen leiden. Dit onderscheid met een ‘zuivere’ paniekstoornis maakt veel uit voor de behandeling. Daarover meer in hoofdstuk 3.

Paniekstoornis komt bij ongeveer 4% van de bevolking voor. De lichtere variant, dus met minder dan vier symptomen per paniekaanval of met slechts enkele infrequente paniekaanvallen, komt veel vaker voor: tussen de 5 en 8% van de bevolking krijgt

er eens in zijn leven mee te maken. In het Engels heet de lichtere variant ‘subthreshold panic disorder’, of in het Nederlands een ‘subsyndromale paniekstoornis’.

1.2 Wanneer spreek je van agorafobie?

Vaak ontwikkelen mensen met panieklachten ook de angst om zich in het openbaar te begeven (de supermarkt, de bioscoop, de trein, enzovoort). Wanneer deze angst gaat leiden tot vermijdingsgedrag van deze plekken of wanneer daarnaartoe gaan slechts met veel angst wordt doorstaan, spreekt men van agorafobie. Dit woord is afgeleid van het Griekse woord *agora*, dat marktplein of vergaderplaats betekent. Een fobie is een heftige angst voor een situatie, ding of dier. De DSM-IV typeert agorafobie als volgt:

- A. Angst om op een plaats of in een situatie te zijn van waaruit ontsnappen moeilijk (of gênant) kan zijn of waar geen hulp beschikbaar zou kunnen zijn in het geval dat men een al dan niet verwachte paniekaanval krijgt. Tot de agorafobische angstgevoelens horen de karakteristieke situaties zoals alleen buitenshuis zijn, zich te midden van een massa bevinden of in een rij wachten, op een brug staan, en reizen met een bus, trein of auto.
- B. De situaties worden vermeden (bijvoorbeeld reizen is beperkt) of worden alleen doorstaan met duidelijk lijden of de angst een paniekaanval of paniekachtige symptomen te krijgen, of de aanwezigheid van een begeleider is noodzakelijk.
- C. De angst of fobische vermijding is niet eerder toe te schrijven aan een andere psychische stoornis, zoals sociale fobie (bijvoorbeeld vermijding is beperkt tot sociale situaties uit angst in verlegenheid te raken), specifieke fobie (bijvoorbeeld vermijding is beperkt tot een enkele situatie, zoals liften), obsessief-compulsieve stoornis (bijvoorbeeld vermijding van vuil bij iemand met een smetvrees), posttraumatische stressstoornis (bijvoorbeeld vermijding van prikkels die samenhangen met een ernstige stressfactor) of separatieangststoornis (bijvoorbeeld vermijding om huis of familieleden te verlaten).

Bij zowel de definitie van paniekstoornis als die van agorafobie gaat het steeds om de angst voor de paniekgevoelens zelf. Om een vergelijk te maken met andere angststoornissen zetten we deze op een rij:

Angststoornis	Angst voor...
Paniekstoornis	...het krijgen van een paniekaanval.
Agorafobie	...het krijgen van een paniekaanval in een specifieke situatie.
Specifieke fobie of enkelvoudige fobie	...angst voor welomschreven voorwerpen, dieren of situaties, zoals hoogte (hoogtevrees), onweer, storm, spinnen, insecten, slangen, honden, bloed, injecties, verwonding, liften, vliegen (in een vliegtuig), tunnels, bruggen en afgesloten ruimtes (claustrofobie). De angst is niet zozeer de angst voor de paniek- of angstgevoelens zelf, als wel voor de situatie of het voorwerp.
Sociale fobie	...situaties waarin je sociaal moet functioneren, bijvoorbeeld op een verjaardagsfeestje, in een vergadering, als je een spreekbeurt moet houden, als je moet telefoneren, een vreemde de weg moet vragen of een gesprek met je baas hebt. De angst is gericht op situaties waarin je mogelijk bekritiseerd of beoordeeld wordt, en waarbij je bang bent dat je je zult gedragen op een manier die beschamend of vernederend is (bijvoorbeeld gaan stotteren, hakkelen, blozen en angstgevoelens tonen).

<p>Obsessief- compulsieve stoornis (dwangstoornis of dwangneurose)</p>	<p>...nare tot catastrofale gevolgen van je eigen handelen (bijvoorbeeld inbraak doordat je niet goed de deur in het slot hebt getrokken, brand omdat je het gas niet hebt gecontroleerd, besmetting en ernstig ziek worden doordat je onvoldoende hebt schoongemaakt, onheil bij anderen als je nare dingen over hen denkt). Dit soort angstige gedachten (obsessies) worden doorgaans gevolgd door allerlei dwanghandelingen (compulsies), zoals het controleren van gas, kraan, deur; eindeloos handen wassen en schoonmaken; telrituelen, gebedjes opzeggen, enzovoort.</p>
<p>Posttraumatische stressstoornis (PTSS)</p>	<p>...confrontatie met gedachten en pijnlijke gevoelens die je aan nare, traumatiserende gebeurtenissen herinneren.</p>
<p>Gegeneraliseerde angststoornis (piekerstoornis)</p>	<p>...toekomstige gebeurtenissen die rampzalig kunnen verlopen. De angst of bezorgdheid is buitensporig, en richt zich op situaties zoals het werk (bang om werkeloos te raken), studie (angst om te falen met tentamens), de kinderen en dierbare anderen (bezorgd over het welzijn, angst dat er ongelukken kunnen gebeuren), en financiën (angst om geen geld meer te hebben).</p>
<p>Andere psychische stoornissen die gepaard gaan met angst</p>	
<p>Hypochondrie</p>	<p>...het hebben of krijgen van een ernstige ziekte.</p>
<p>Anorexia nervosa</p>	<p>...het toenemen van het gewicht of de lichaamsomvang.</p>

Als we ons weer beperken tot de paniekstoornis en de agorafobie, dan heb je drie varianten:

1. Paniekstoornis met agorafobie (zowel paniekaanvallen als vermijding van meerdere situaties of plaatsen). Deze variant komt het meest voor.
2. Paniekstoornis zonder agorafobie (paniekaanvallen, zonder noemenswaardige vermijding van plaatsen). Komt minder vaak voor. Meestal is er bij deze variant sprake van onvoorspelbare en onvermijdbare paniek, dus zowel buitenshuis als thuis. Ofwel: je kunt er geen peil meer op trekken wanneer je wel of geen paniek krijgt.
3. Agorafobie zonder paniekstoornis in de voorgeschiedenis (wel veel vermijdingsgedrag uit angst om in paniek te raken, maar nooit een paniekstoornis gehad hebbend). Dit zijn mensen die bijvoorbeeld na één paniekaanval hebben besloten om voortaan de straat niet meer op te gaan. Deze variant komt het minste voor.

1.3 Paniekstoornis en hyperventilatie

Veel mensen, en ook dokters, psychologen en verpleegkundigen, spreken over hyperventilatie als er eigenlijk sprake is van een paniekstoornis. Het is belangrijk om verschil te maken tussen hyperventilatie en paniekstoornis, omdat de oorzaken van deze stoornissen verschillend zijn, en daarmee ook de behandeling.

De verwarring komt vanuit het idee dat panieksymptomen te maken hebben met een ‘verkeerde’ ademhaling, ofwel: hyperventilatie. Door te snel en ‘hoog’ te ademen zou je te veel koolstofdioxide (CO₂) uitademen. Er blijft te weinig CO₂ in het bloed achter, en dat zou de typische symptomen van een paniekaanval geven, zoals lichtheid in het hoofd, slapte in de knieën en onvast op de benen staan, en soms een angstgevoel. Er is inmiddels veel onderzoek gedaan naar de rol van ademhaling bij paniekstoornis. Dit onderzoek heeft overtuigend aangetoond dat veel mensen tijdens een paniekaanval min of meer normaal ademen, en dus geen verstoorde zuurstof-kooldioxidebalans in het bloed hebben. Met andere woorden, panieksymptomen ontstaan los