



Elektroconvulsietherapie door W.W. van den Broek

Openingsdia

Act I

Elektroconvulsie therapie is weer helemaal terug

therapie

Werking therapieën bij depressie onduidelijk

DE *melancholie* VOORBIJ

Sommige depressieve patiënten klauteren uit het dal met behulp van anti-depressiva. Anderen hebben juist baat bij rigorieuze elektroshocktherapie of haar mildere zusje: transcraniële magnetische stimulatie. Maar hoe deze therapieën werken, is onduidelijk.

• FOCUS: HELEEN CROONIN
• BEELD: ANP, NEURONETIC



Donderdag 16 augustus 2012. De 58-jarige Dale Hawkins heeft een ernstige depressie en zit de volgende dag elektroshocktherapie (ECT) ondergaan. Gieren en met donk' ogen verdukt hij, hij ligt erg slecht over hem gaat. Zijn vrouw, vriendin en zusters vinden dat er nu eindelijk iets moet gebeuren. 'Moeieter werken korte tijd. Daarna neemt het effect af en blijven alleen de symptomen over', aldus Hawkins. 'Elektroshocktherapie is bij mij de enige behandeling die helpt'. Hawkins kan het weten, de afgevoerde twee jaar heeft hij al drie keer ECT gehad. 'Ik moet nu dus voor het eerst weer, want ik wil niet opnieuw naar het ziekenhuis'. Hawkins vertelt dit verhaal op YouTube (een uitzondering op, anderszins ECT en elektroshock). Niets, behandeling maakt Hawkins een slinger van een paar minuten.

Medicijn
Psychiater Walter van den Broek versijpt op zijn website, maar de therapie van Dale Hawkins. Onder het pseudoniem De Broek schrijft Van den Broek de website www.mogge.com over onder meer elektroshocktherapie. 'Het vindt het belangrijk dat mensen goed zijn geïnformeerd', zegt hij over de aanpak van zijn website. 'Er wordt een gratis, wetenschappelijk en over ECT geschreven'. Van den Broek is psychiater in het Erasmus MC in Rotterdam, waar hij onderzoek doet naar elektro-

© 2012 S. C. J. 21 augustus 2012 | Pagina 2 van 2

Elektroconvulsie therapie of ECT staat de laatste tijd erg in de belangstelling. Dit is een recent interview in het Kerstnummer van Medisch Contact dit jaar met een suggestief plaatje.

Ook op televisie zoals de serie Erasmus Medisch Centrum wordt ECT getoond. Er gaat geen kwartaal voorbij of er wordt wel aandacht besteed aan ECT. Ik weet niet of u het blad de psycholoog kent maar daarin verschijnt ook regelmatig iets over depressie en zelfs over ECT.

Wat is het en hoe
heeft het zover
kunnen komen?



Er bestaan veel vragen en misvattingen omtrent deze behandeling. Vaak wordt de term electroshock, elektroconvulsie therapie misbruikt in de media.

Waarom staat ECT in de belangstelling. Dat heeft voor een belangrijk deel te maken met de geschiedenis van ECT. Na het ontstaan van deze behandeling is de methode in onmin geraakt met de publieke opinie mede ook dank zij de media.

Om iets van de plaats van ECT binnen de behandelingen in de psychiatrie te begrijpen is kennis van de geschiedenis van deze behandeling onontbeerlijk.

Het was vroeger een verguisde behandeling



In de jaren zeventig was het een verguisde behandeling. Deze film: "One flew over the Cuckoo's nest" wordt vaak aangehaald als men het heeft over ECT. Dat heeft te maken met een fragment uit deze film waarin de hoofdrolspeler ECT ondergaat. Hij weet van niets en krijgt de behandeling min of meer geforceerd opgelegd.

Inderdaad is alles mis wat er mis kan zijn bij dit fragment:

1. Geen informed consent
2. Geen voorlichting
3. Geen goede indicatie
4. Verkeerd uitgevoerde behandeling volgens de huidige normen.

Nu is ECT een
veilige en
effectieve
behandeling



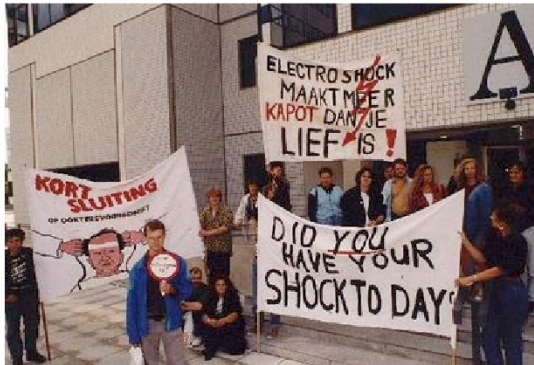
Dit is een fragment uit een voorlichting DVD die gebruikt wordt voor patiënten en familieleden. Het laat een behandeling zien zoals hij nu wordt uitgevoerd.

Alles wat u al wilde weten over ECT maar niet durfde te vragen



Of u nou psychiater, psycholoog, arts of student bent u heeft of krijgt er direct of indirect mee te maken vandaar dat ik blij ben met deze uitnodiging om u iets over deze behandeling te kunnen vertellen. Voor u is dit de gelegenheid er alles over te horen en te vragen. U kunt na afloop zelf uw mening bepalen over deze behandeling die ik in ieder geval als een veilige en efficiënte behandeling beschouw bij sommige ernstige aandoeningen in de psychiatrie.

Act II, Scene 1



Hoe heeft het zover kunnen komen?

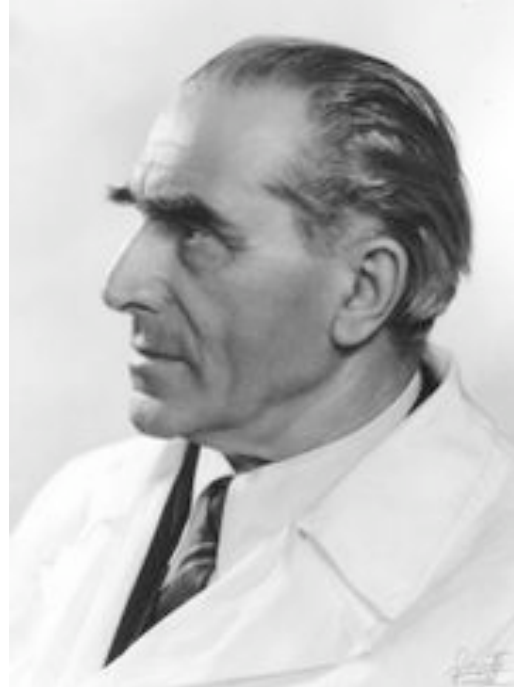
Hier ziet u een plaatje van het ANP. Het is een demonstratie bijeenkomst bij de rechtbank van Amsterdam. Begin jaren negentig werd ECT weer ingevoerd in het AMC en VU. Patiënten organisaties spanden een rechtzaak aan om dit te verbieden echter zonder het door hen gewenste resultaat. Let wel dit is begin jaren negentig en noch steeds roept een behandeling zoveel emotie op. Eerst iets over de geschiedenis van ECT om te kunnen begrijpen hoe het heeft kunnen gebeuren dat een veilige effectieve behandeling toch enige tijd in het verdom hoekje heeft gezeten. Ook van belang voor een goed begrip van deze behandeling is de huidige indicaties voor ECT, oftewel waarbij wordt ECT nu gebruikt, bij welke aandoeningen en wanneer.

De geschiedenis van ECT



De geschiedenis van ECT laat zich grofweg verdelen in drie belangrijke periodes: de veertiger jaren, de zeventiger jaren en de jaren negentig van de vorige eeuw.

De veertiger jaren



Electroconvulsietherapie of electroshock of ECT werd voor het eerst toegepast in Italië door de heren Cerletti en Bini in 1938. Tot die tijd had je alleen slaapkuren met barbituraten, insulineshock therapie zoals te zien in de film "A beautiful mind", de lobotomie geïntroduceerd in 1935 (deze scène in One flew from the cuckoo's nest wordt vaak verward met de ECT scènes) en de pentyleentetrazolshock ontwikkeld door von Meduna in Hongarije. Bij deze laatste behandeling werd kamfer toegediend om een insult op te wekken. Cerletti en Bini waren de eerste die elektriciteit gebruikten om een epileptische aanval uit te lokken.

ECT is in 1939 geïntroduceerd in Nederland door Lothar Kalinowsky. Deze arts was Duitsland ontvlucht voor de nazi's en hij heeft enige tijd in Rome samengewerkt met Cerletti en Bini. Op zijn vlucht naar Amerika heeft hij ook Nederland aangedaan. Hij verbleef enige tijd in Amsterdam en liet Nederlandse psychiaters kennis maken met deze behandeling. Tevens had hij een blauwdruk bij zich van het apparaat.

Aangezien de andere behandelingen tot dan toe te grove ingrepen waren was ECT een nieuwe ontwikkeling die snel veel werd toegepast in de psychiatrie bij het ontbreken van alternatieven. Na de tweede wereldoorlog werd ECT op grote schaal toegepast. In 1943 werden in het Christelijke sanatorium te Zeist 100 patiënten behandeld met ECT in 1948 waren dat er al 300.

In 1948 introductie van curare een spierverslapper en atropine.

De zeventiger jaren



De toepassing van ECT begon eind zestiger jaren snel af te nemen door de ontwikkeling van psychopharmaca en de groeiende kritiek op de behandeling.

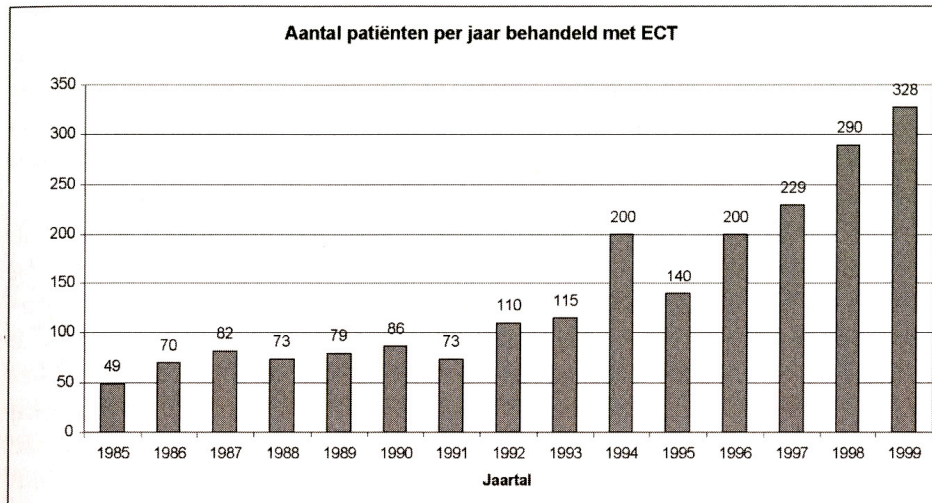
De film "one flew from the cuckoo's nest" speelde daar een rol bij ondanks dat de vertoonde tekortkomingen van de behandeling met ECT zich afspeelden in de jaren veertig. Ook de antipsychiatrie die meer de nadruk legde op sociale en psychologische factoren roerde zich heftig.

ECT werd in het begin van de jaren 80 nog maar in enkele psychiatrische instellingen toegepast.

1984 staatssecretaris van Welzijn en volksgezondheid formuleerde regeringsstandpunt: Geneeskundige hoofdinspectie moest registratie opstellen en jaarlijks publiceren.

1991 Hoofdinspecteur voor GGZ verplichte registratie

De jaren negentig



Figuur 1. Aantal met ECT behandelde patiënten per jaar in Nederland, van 1985 tot en met 1999.

1992 Rapport van de NVvP met aanbevelingen voor indicatiestelling, informed consent en uitvoering

1995 de LEE en de WEN

2000 richtlijn, de LEE opgeheven

In 1999 328 patiënten behandeld met ECT

Man:vrouw=1:2

gemiddelde leeftijd 60 jaar met een spreiding van 18 tot 92 jaar.

wachttijd gemiddeld 44 dagen

66% i.v.m. Therapieresistente depressie

Punt prevalentie van depressie oftewel het aantal dat nu een depressie heeft in Nederland is 5-7.5%: 750.000 mensen

1 jaars prevalentie is 5.8% in Nederland (NEMESIS) komt neer op zo'n 870.000

Life-time prevalentie is 15% oftewel 1 op de 6 hier aanwezig, 1.25 miljoen

Prevalentie van verwijzingen voor depressie in 1997 poliklinisch in de GGZ 0.65% is 487.500 en opgenomen 0.14% 21000

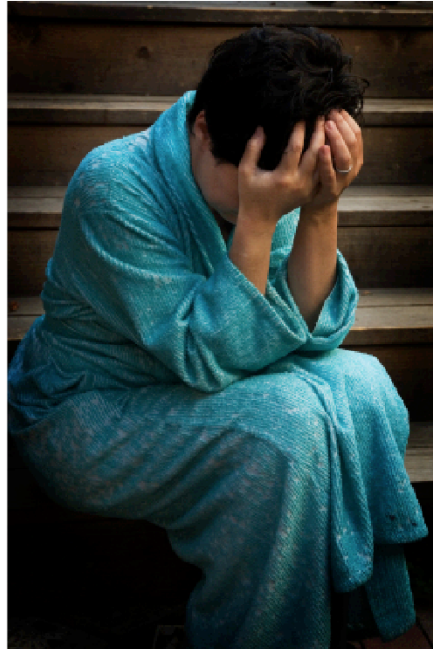
Bij de huisarts wordt op 58 depressieve er 40 herkend, 6.5 naar polikliniek en 1.4 opgenomen.

Indicaties voor ECT



Bij een indicatiestelling gaat het om een afweging van een aantal factoren, voor- en nadelen van een behandeling. Het gaat erom of ECT behandeling kan en wat de voor en nadelen van deze behandeling is bij deze patiënt met deze aandoening. Tevens moet daarbij betrokken worden de alternatieven met hun voor- en nadelen.

De indicatie: Depressie



De belangrijkste indicatie voor ECT in Nederland en de rest van de westerse wereld is depressie. In Oosterse landen is Schizofrenie ook een belangrijke indicatie. U ziet hier een voorbeeld van een patiënte die ervoor in aanmerking kan komen. Het betreft meestal middelbare vrouwen met een depressie.

Wat is depressie



Een depressie is:

Gedaalde stemming

Anhedonie

Gewichtsverlies of -toename

Slaapstoornissen

Psychomotore remming of agitatie

Vermoeidheid of verlies van energie

Gevoelens van waardeloosheid of buitensporige onterechte schuldgevoelens

Verminderde concentratie en besluiteloosheid

Gedachten aan de dood

Wanneer ECT bij depressie



Je hebt natuurlijk veel soorten depressies variërend in ernst. Meestal bij therapie resistentie. Met therapie resistentie wordt meestal bedoeld dat verschillende antidepressiva niet of onvoldoende hebben gewerkt. In 1999 was dat bij 68% van de patiënten behandeld met ECT

Of als er sprake is van een ernstig beeld met voedsel en vocht weigering waardoor er een levensbedreigende situatie kan ontstaan en snel handelen een vereiste is (18%).

Medicatie niet kunnen verdragen of contra indicaties voor antidepressiva (9%)

Een andere reden kan zijn dat patiënt in het verleden er goed op heeft gereageerd (27%) of de wens heeft eerst ECT te krijgen.

Andere
indicaties



Hier weer de weegschaal, echter hier slaat hij naar 1 kant door oftewel we hebben het nu over minder gebruikelijke indicaties althans in Nederland

Schizofrenie



Wat is Schizofrenie. Dit is een schilderij door een Vlaamse schilder Ensor. Hij leed aan schizofrenie. Wat is schizofrenie?

Een maand lang tenminste 2 van de volgende symptomen:

Wanen

Hallucinaties

Onsamenhangende spraak

Ernstig chaotisch bizar gedrag

Negatieve symptomen: vlakke emotionele reacties, apathie, spraakarmoede, sociaal terugtrekgedrag, slechte zelfverzorging, gebrek aan spontaniteit en initiatief.

ECT werd oorspronkelijk ontwikkeld voor de behandeling van schizofrene patiënten. Met de komst van antipsychotica verdween ECT als behandeling van eerste keus.

ECT is effectief bij schizofrenie zeker in combinatie met antipsychotica. 5 recente gerandomiseerde gecontroleerde onderzoeken.

Manie



Een manie komt meestal voor in het kader van een bipolaire of manisch-depressieve stoornis. Patiënten hebben depressieve episoden afgewisseld met manische episoden. Onder een manie wordt verstaan: Manie is een periode met duidelijke verhoogde of prikkelbare stemming met expansief gedrag met 3 of meer van de volgende symptomen:

1. Grootheidsideeen
2. Verminderde slaapbehoefte
3. Spraakzaamheid
4. Verhoogd afleidbaarheid
5. Toeneming van doelgerichte activiteit
6. Overmatig bezighouden met aangename activiteiten

Drie prospectieve gerandomiseerde onderzoeken ECT effectiever dan medicatie.

Zeldzame indicaties



Zeldzame indicaties. Alleen te beoordelen door zeer ervaren uitvoerders. De evidence is uitermate mager op het niveau van case reports of casuïstiek. Ik zeg altijd dat als je deze indicaties gebruikt schrijf er dan een artikel over. Ziekte van Parkinson, epilepsie.

Act II, Scene 2



Wat gebeurt er
eigenlijk?

ECT is een technische procedure uitgevoerd op basis van een protocol.

Screening



We hebben het al even gehad over de indicatiestelling oftewel wat zijn de voor- en nadelen van een behandeling met ECT vergeleken met andere behandelingen of niet behandelen. Maar daar hoort bij naast een goede voorlichting ook een goede voorbereiding van de patiënt een zogenaamde screening. Deze is bedoeld om de eventuele risico's zo klein mogelijk maken.

Bij lichamelijke aandoeningen moeten deze zo goed mogelijk worden behandeld of ingesteld bijvoorbeeld een hoge bloeddruk of diabetes mellitus.

Psychofarmaca afbouwen, dat is in Nederland een goede gewoonte in de meeste andere landen wordt de medicatie meestal gecontinueerd.

Keuze over technische aspecten van de ECT moeten worden gemaakt. Hiermee wordt bedoeld over de anesthesie, elektrodeplaatsing, bijwerkingen bestrijden.

Vorbereiding



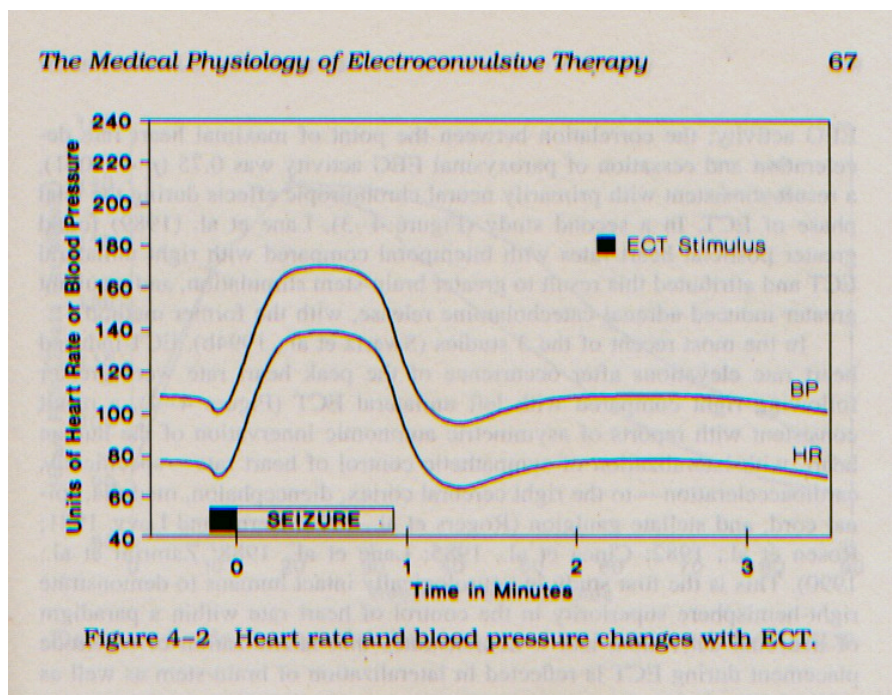
Bij de voorbereiding speelt een verpleegkundige een belangrijke rol. Deze moeten de patiënten voorbereiden op wat komen gaat en hen emotioneel ondersteunen maar ook praktische zaken regelen. Patiënten moeten nuchter blijven voor de narcose, soms moeten psychofarmaca worden afgebouwd voordat er begonnen kan worden.

Voorlichting



Bij de voorlichting van patient en directe omgeving hoort een folder een dvd en uitleg door behandelaars en verpleging.

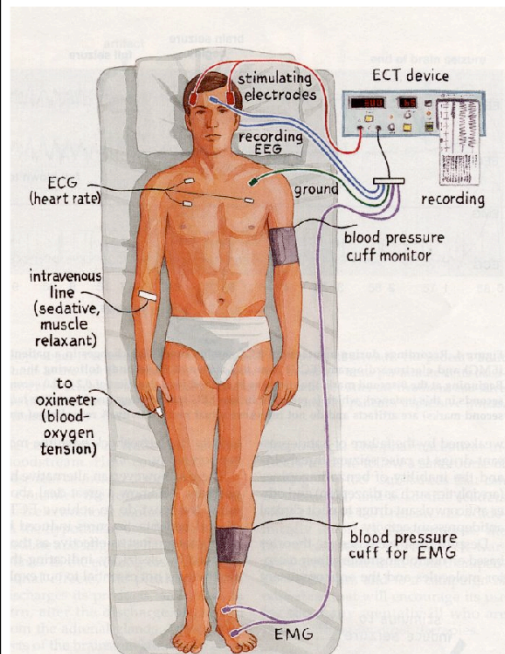
Risico groepen



Bij volwassenen zijn er uitgebreide onderzoeken naar ECT en risico situaties. Er bestaan geen absolute contra-indicaties zoals wij dat noemen.

Bij volwassenen zijn de cardiovasculaire effecten van ECT de belangrijkste om rekening mee te houden. De belangrijkste risico's zijn verbonden met de cardiovasculaire effecten van ECT bij volwassenen en ouderen. Tijdens het insult stijgt de bloeddruk en de hartfrequentie. Bij een recent hartinfarct of CVA kan dat een risico met zich mee brengen. Weer een afweging van voor en nadelen. Patiënten voorbeeld.

Uitvoering



De behandeling vindt twee maal per week plaats gemiddeld 12 tot 13 keer met een wijde range. Alle patiënten gaan onder volledige narcose die kort duurt in de orde van grootte van 10 tot 15 minuten. Allerlei apparatuur wordt aangesloten om alles goed in de gaten te houden:

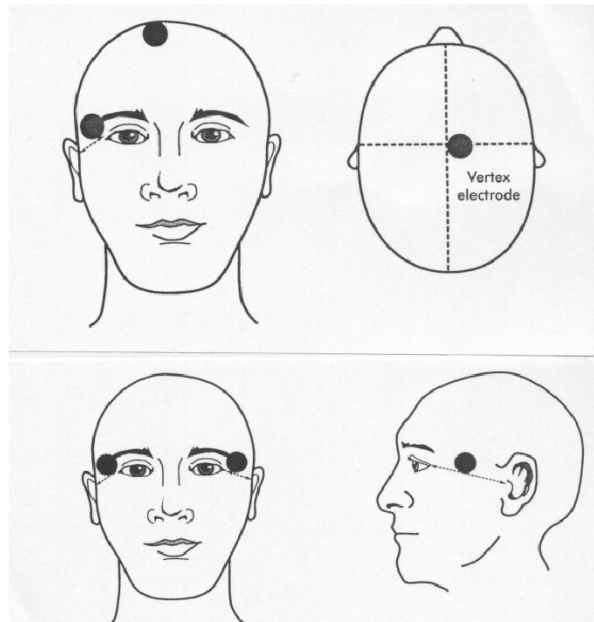
1. ECG
2. EEG
3. Cuff
4. Intraveneuze lijn
5. Bloeddruk meter
6. Pulsoxy meter
7. Elektrodes

Anesthesie



Er wordt vooraf wat gegeven voor de bijwerkingen. Na het slaapmiddel dat een halfwaarde tijd heeft van 9 minuten wordt de spierverslapper toegediend hierom moeten de patiënten met de kap beademd worden. Na de narcose en de behandeling verblijven de patiënten afhankelijk van hun lichamelijk toestand kort op een uitslaap kamer, in de orde van groeten van 10 tot 15 minuten, bij ouderen soms tot hooguit een half uur. Als ze weer goed aanspreekbaar zijn kunnen ze weer naar hun kamer en de meeste staan een half uur later naast hun bed.

Elektrodeplaatsing



De belangrijkste elektrodeplaatsingen zijn unilateraal en bilateraal, u ziet ze hier op het plaatje. Bilateraal is makkelijker toe te passen en effectiever maar heeft de meeste kans op geheugenklachten.

Dosering



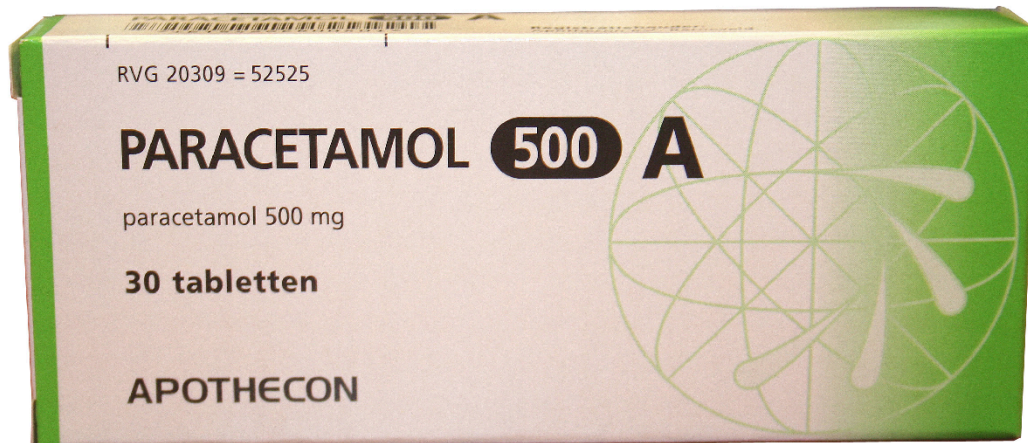
Tegenwoordig zijn we in staat om vrij nauwkeurig de dosis te bepalen waarbij de patiënt een therapeutisch insult heeft. Dat gebeurt met de knop in het midden.

Bijwerkingen



Zoals iedere behandeling in de geneeskunde heeft ECT bijwerkingen. We onderscheiden acute bijwerkingen, dat wil zeggen bijwerkingen direct gerelateerd aan de behandeling, die dus tijdens of kort na de behandeling kunnen optreden en bijwerkingen die in de loop van de behandeling kunnen ontstaan en eventueel kunnen toenemen.

Acute bijwerkingen



Tot de acute bijwerkingen behoren, misselijkheid, hoofdpijn, spierpijn en soms kortdurende verwardheid. Verwardheid treed voornamelijk op bij ouderen. In ieder geval bijwerkingen die meestal snel en makkelijk te verhelpen zijn met paracetamol.

Retrograde amnesie

Memory.uva.nl

neuroMod

Memory psychology for a general audience

Italian/Italiano
Benvenuti al sito Internet "Human Memory" dell'Università di Amsterdam. Su questo sito troverete alcuni test per determinare la capacità di ritenzione della memoria umana, un corso per migliorare la memorizzazione o informazioni sulle nostre ricerche.

- Navigare sulle tracce della vostra memoria con il **Galton-Crovitz test**. [Versione Italiana](#) (± 30 min)

Portuguese/Português
Bem vindo ao site "Human Memory" da Universidade de Amsterdam. Nesta site, pode encontrar alguns testes para medir a sua memória, um curso para melhorar a sua memória (em inglês), e informação sobre a nossa investigação (em inglês).

- Recordar memórias através do **Teste Galton-Crovitz**. [Versão Portuguesa](#) (± 30 min)

Polish/Polaki
Witamy na stronie Uniwersytetu w Amsterdamie poświęconej ludzkiej pamięci. Można tu znaleźć kilka testów pamięci, kurs ulepszenia pamięci w języku angielskim oraz informacje na temat prowadzonych przez nas badań (tłumaczenie w języku angielskim).

- Wybierz się w podróż po swoich wspomnieniach rozwiązując **test Galtona-Crovitza**. [wersja polska](#) (ok. 30 min.)

Dutch/Nederlands
Welkom op de Human Memory website van de Universiteit van Amsterdam. Op deze site kunt u enkele testen die het geheugen meten, een geheugenverbeteringscursus en ons onderzoek vinden.

- Herinneringen callen met de **Galton-Crovitz test**. [Nederlandse versie](#) (± 30 min)
- Met de **Daily News Memory Test** kunt u uw geheugen voor het nieuws testen. [Nederlandse versie](#) (± 15 min)
- **Yearly News Memory Test** Hoe goed is uw kennis van de geschiedenis? [Nederlandse versie](#) (± 20 min)
- **Dagboek Studie** Wat heeft u vandaag meegemaakt? [Nederlandse versie](#) (± 5 min)
- **Favorieten Vragenlijst** Wat is uw favoriete film? [Nederlandse versie](#) (± 15 min)
- **Tijd vliegt!** Wanneer gebeurde dat alweer? [Nederlandse versie](#) (± 10 min)
- **Onbekende Gezichtstest** Hoe goed bent u in het herkennen van gezichten en emoties? [Nederlandse versie](#) (± 15 min)
- In samenwerking met Stichting Alzheimer Nederland de **Nationale Geheugentest**. [Nationale Geheugentest](#) (± 30 min)
- Als u wilt weten welke testen u nog niet heeft gemaakt, kunt u uw [Account](#) bekijken.
- [Verhater!](#) uw geheugen met de [Facebook](#) versie van de [test](#).

Japanese/Nihongo
私達はアムステルダム大学で、失憶といふような事が発生する患者の記憶と本人の記憶との間に関係があるかどうかについて研究しています。個人名の記憶といつても、プライベート、仕事記憶だけではなく、さまざまな出来事や記憶のことも含まれます。例えば、昨日何を食べたかや、昨日誰と話をしたかといったことです。このような記憶は自らの記憶と明かれます。

- あなたがこのサイトを認めるのが初めてであれば、登録してください。 [登録](#)

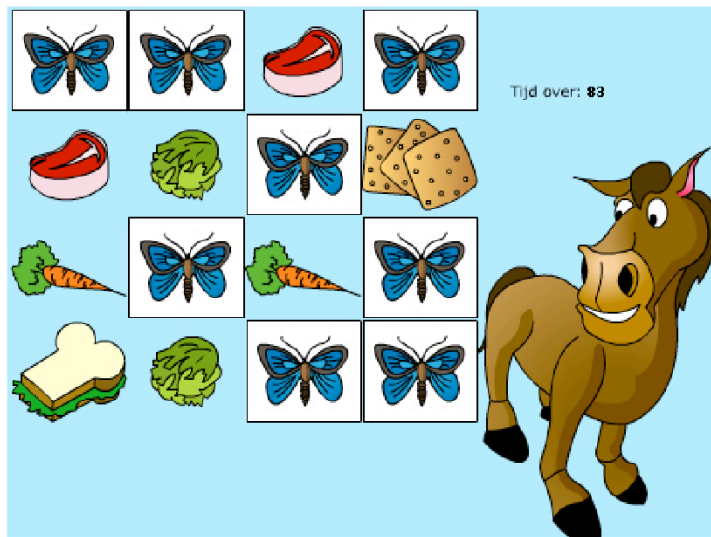
English
Welcome to the Human Memory website of the University of Amsterdam. On this site, you can find several tests to measure human memory, a memory improvement course, and our research.

- Which tests did you take and which tests have you not taken yet? [Account](#)
- Take a trip down memory lane with the **Galton-Crovitz test**. [Galton-Crovitz test](#) (± 30 min)
- With the **Daily News Memory Test** you can test your memory of recent news events. [Daily News Memory Test](#) (± 15 min)
- **Favourites Questionnaire**: What is your favourite movie? [Favourites Questionnaire](#) (± 15 min)
- With the **Yearly News Memory Test** you can test your memory of events from the last sixty years. [Yearly News Memory Test](#) (± 20 min)
- **Improve your memory** with the [Memory Improvement Course](#)
- Our [research site](#) with free neural network simulation software and publications is: [neuroMod](#)

Er kunnen ook cognitieve bijwerkingen ontstaan. Deze bijwerkingen betreffen vooral het episodische geheugen oftewel het bewuste geheugen van ons verleden, van wat wanneer gebeurd is. De belangrijkste geheugen stoornissen die kan ontstaan is de retrograde amnesie oftewel een verlies aan herinneringen van voor en tijdens de ECT. Bij deze amnesie is er sprake van een ribot gradiënt dat wil zeggen dat het verre geheugen relatief goed herinnert kan worden terwijl het recente geheugen problemen geeft. De dagen voor de behandeling en van de behandeling kunnen uit het geheugen gewist zijn. De retrograde amnesie neemt af in de weken na de ECT behandeling maar hoeft niet volledig te verdwijnen.

U een probleem bij deze bijwerking is de diagnostiek. Er bestonden niet echt goede testen voor deze geheugenstoornis. Totdat men aan de VU een Daily News Memory test ontwikkelde. Via deze website kunt u deze en ook andere geheugentesten zelf proberen.

Anterograde amnesie



Anterograde amnesie is een vermindering van het vermogen nieuwe herinneringen te vormen. Anterograde amnesie wordt getest met zogenaamde episodische leerstesten. Een aantal woordjes of plaatjes worden aangeboden met de instructie er zoveel mogelijk te onthouden en na 10 minuten wordt de reproductie of herkenning getest. Deze bijwerking kan ontstaan met name bij bilaterale elektrodeplaatsing en meer behandelingen. Na het stoppen van de kuur is het na enkele weken verdwenen.

Act II, Scene 3



Hoe nu verder?

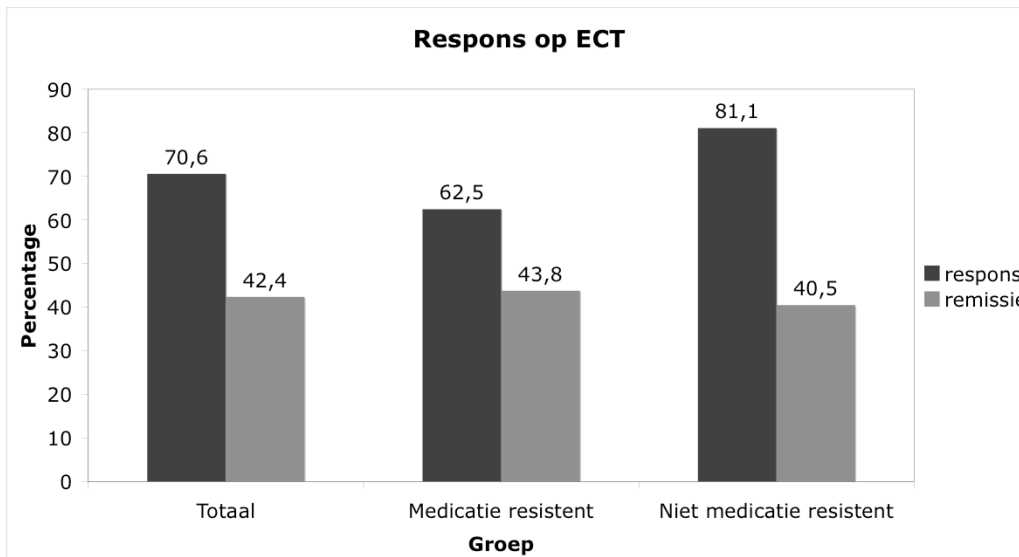
ECT wordt meestal gegeven in een kuur. Ben je dan klaar? Nee

Nabehandeling



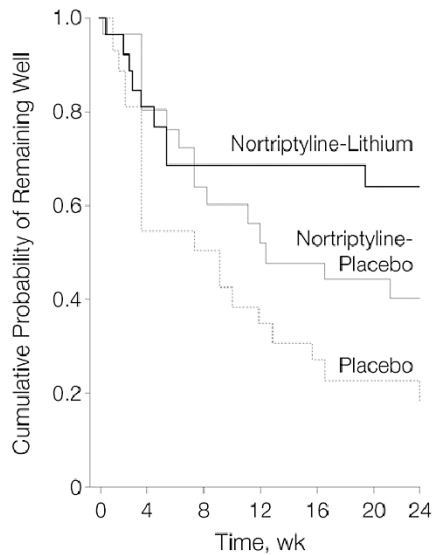
ECT is een van de weinige behandelingen in de psychiatrie die gestopt wordt als het zijn werk heeft gedaan. Als een patiënt hersteld op een antidepressivum dan moet hij of zij deze medicatie minstens een half jaar blijven gebruiken voordat het kan worden afgebouwd. En dat geldt voor de meeste biologische behandelingen binnen de psychiatrie

Uitkomst



Hier de resultaten van recent Nederlands onderzoek onlangs gepubliceerd in internationaal medisch wetenschappelijk tijdschrift. Geen significante invloed van medicatie resistentie op uitkomst met ECT en overall een goed resultaat ondanks ernstige categorie patiënten.

Antidepressiva



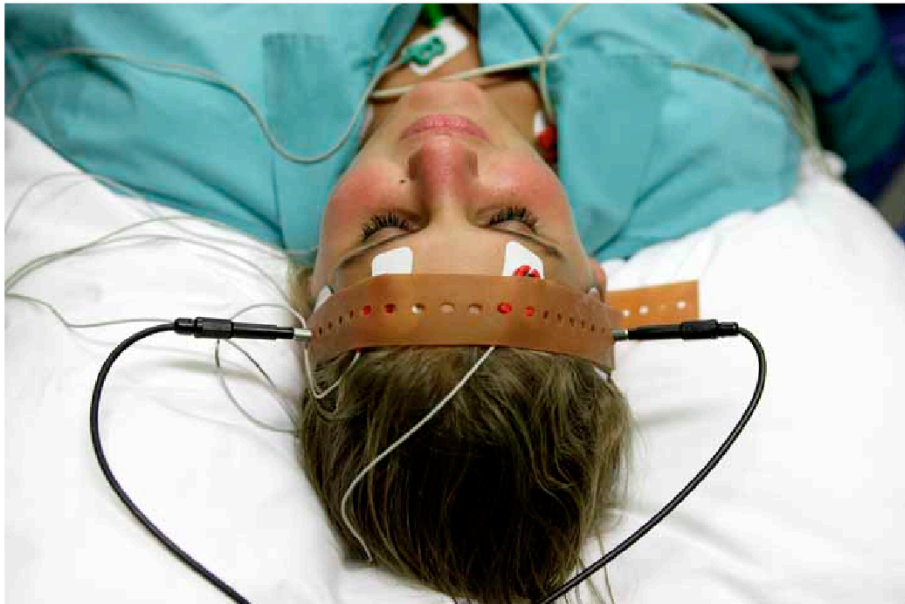
No. at Risk	0	4	8	12	16	20	24
Placebo	29	14	13	9	6	5	4
Nortriptyline-Placebo	27	20	15	13	12	11	10
Nortriptyline-Lithium	28	18	15	15	15	14	14

Het is gebruikelijk om na de ECT kuur een patiënt in te stellen op een antidepressivum ondanks het feit dat deze voor de ECT niet gewerkt hebben.

Dit ter voorkoming van een terugval.

In een enkel geval kan een patiënt terugvallen ondanks het gebruik van antidepressiva na een geslaagde ECT behandeling. In dat geval kan er besloten worden over te gaan op vervolg-ECT

Vervolg-ECT



Vervolg-ECT wil zeggen dat je na de kuur de frequentie afbouwt. Je gaat van 2 keer per week over op 1 keer per week en dan met kleine stapjes bouw je af. In het algemeen ga je de eerste vier maanden niet verder afbouwen dan 1 keer per 2 weken. De eerste vier maanden zijn zeer cruciaal gebleken. Daarna probeer je naar 1 keer per maand af te bouwen. De behandelingen vinden dan poliklinisch plaats.

Lagere frequentie minder geheugenklachten, wel regelmatig kort onder narcose en onder begeleiding naar huis. Praktisch belastend niet alleen voor de patiënt maar ook voor de instelling. Vraagt om speciale logistiek.

Bijzondere patiënten categorieën



Het merendeel van de patiënten zijn depressieve volwassenen meestal van middelbare leeftijd. ECT wordt ook gedaan bij minder gebruikelijke patiënten groepen zoals adolescenten, ouderen en zwangeren

Behalve de hiervoor genoemde indicaties zijn er ook bijzondere patiënten categorieën waarbij ECT wordt toegepast:

Adolescenten

Zwangeren

Ouderen

Adolescenten



Recentelijk zijn er een aantal casus gepubliceerd in Nederland waarbij ECT bij adolescenten werd beschreven. Er wordt nog wel eens geopperd dat het een goede oplossing zou zijn voor adolescenten gezien recente berichten dat antidepressiva zouden leiden tot suïcides bij deze patiëntengroep. Of dat zo is is niet onomstotelijk bewezen en deze redernatie klakkeloos overnemen zou tot problemen kunnen leiden. In ieder geval is het belangrijk u te realiseren dat ECT bij adolescenten slecht is onderzocht.

Ouderen



Bij ouderen echter bestaat het vermoeden dat ECT zelfs effectiever zou zijn bij de behandeling van een depressie dan antidepressiva. Daarbij hebben ouderen vaker last van bijwerkingen van de antidepressiva en verdragen zij deze middelen moeilijker vanwege lichamelijke aandoeningen en interacties met andere medicamenten zoals bijvoorbeeld middelen tegen hoge bloeddruk.

Zwangeren



Er zijn wel eens zwangeren die je met ECT moet behandelen als er sprake is van voornoemde indicaties. Op zich kan dat. Je kan je voorstellen dat blootstelling aan een kortdurende narcose voor het kind minder belastend kan zijn dan 24 uur per dag blootstelling aan antidepressiva. Vanaf het derde trimester moet de zwangere echter altijd geintubeerd worden tijdens de narcose.

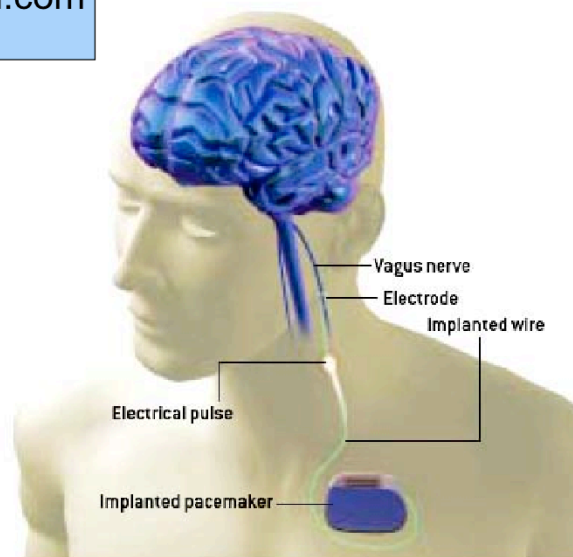
De toekomst



ECT is de oudste nog steeds gebruikte behandeling in de psychiatrie, de behandeling die al het langst gebruikt wordt. Zijn er dan geen vergelijkbare nieuwe behandelingen bijgekomen na de psychofarmaca?
Jawel. De groep behandelingen in de psychiatrie vergelijkbaar met ECT worden wel de neurostimulatie behandelingen genoemd. Het zijn achtereenvolgens Nervus Vagus Stimulatie, Transcraniële Stimulatie en Deep Brain Stimulation. Ze hebben gemeen dat ze op de een of andere manier de hersenen beïnvloeden maar op een verschillende wijze. Nieuwe technieken om door rechtstreekse fysische beïnvloeding van de hersenen veranderingen in psychische functies te bewerkstelligen. Dat zal ik kort uitleggen.

Nervus Vagus Stimulatie

www.vnsdepression.com



Direct electrical excitation of the vagus nerve in the neck can suppress the onset of brain seizures.

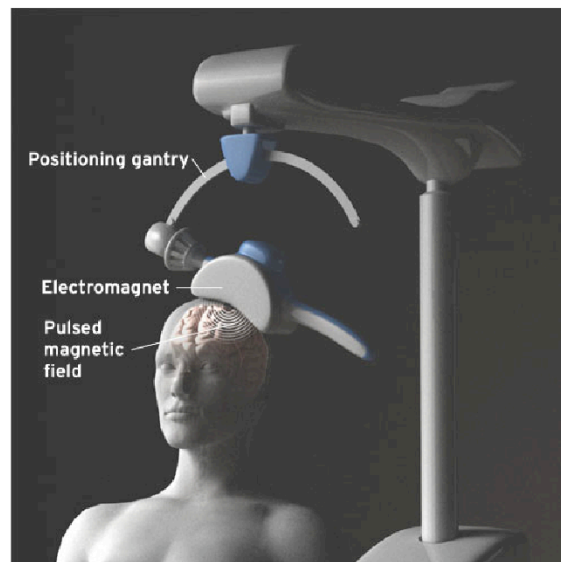
Bij nervus vagus stimulatie gaat het om de 10 de hersenzenuw te stimuleren. De n. vagus is een zenuw die uit de hersenen komt en naar organen in de borstkas en buik gaat; er zijn er twee, een linker en een rechter. Als de linker nervus vagus met een elektrisch stroompje kunstmatig geprikkeld wordt gaan signalen door deze zenuw naar de hersenen waar ze, op een nog onbekende wijze, een antidepressieve werking in de hersenen uitoefenen.

Dat gebeurt middels een kastje geïmplanteerd onder het sleutelbeen dat je van buiten af kan instellen. Dit kastje is verbonden met een elektrode op de nervus vagus oftewel de 10 de hersenzenuw met banen naar de grote hersenen. Het wordt vooral gebruikt bij therapie resistente epilepsie maar sommige patiënten heeft het ook een antidepressief effect. Nadelen wel eenmalig implantaat onder narcose. Frequentie moet ingesteld worden. Werkt waarschijnlijk pas op de lange termijn. Bijwerkingen behalve van de operatie: heesheid, een zere keel, kortademigheid en hoesten. In Amerika door de FDA goedgekeurd.

Resultaten vallen tegen bij depressie.

Er is een website over.

rTMS

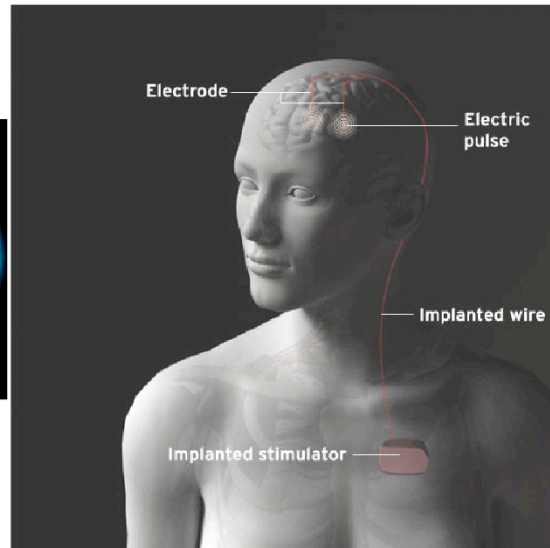


- + Few side effects. Could gain approval by U.S. government regulators this year.
- Long-term risks and long-term effectiveness are unknown.

Geen narcose geen operatie. Een spoel wordt boven het hoofd gehouden. Door een stroom door de spoel te laten stromen wordt er een magnetisch veld opgewekt. Deze elektromagnetische straling gaat door de schedel en kan de hersenschors bereiken, niet dieper. Afhankelijk van de frequentie van de stroom kan men een stimulerende (25 pulsen of meer) of remmend (1-5 pulsen per seconde) effect uitoefenen op de hersenschors. Voor depressie beïnvloed men de prefrontale cortex links.

Resultaten vallen tegen bij depressie, wel een goed experiment voor beïnvloeding van corticale gebieden zoals bijvoorbeeld het benoemen van plaatjes en stimulatie van de motorische schors, onderdrukken van stemmen door beïnvloeding van de cortex boven het oor.

Deep Brain Stimulation



- + Some effects are almost immediate and seem to last. Allows doctors to target brain circuits with great accuracy.
- Requires brain surgery. Few patients have received implants; little is known about how well it works.

Het inbrengen van elektroden in de hersenen gericht op bepaalde delen van het brein. Bij ernstige ziekte van Parkinson wordt dit al bijna routinematig gebruikt. Onderzoek bij OCD, Gilles de la Tourette en depressie loopt. Implantatie gedurende OK met lokale verdoving. Blog voor verwijzing

Weten we nou alles over ECT?



Nee er is nog veel meer. Hier ziet u een recent handboek over ECT, erg uitgebreid en gedetailleerd.

Act III

Blijft ECT een geaccepteerde behandeling?



Dat blijft de vraag, afhankelijk van de nieuwe ontwikkelingen niet alleen wat betreft neurostimulatie maar ook op het gebied van antidepressiva maar volgens mij kunnen we voorlopig nog niet zonder en zal ECT zijn beperkte plaats voorlopig blijven houden.

Alles wat u al wilde weten over
ECT maar niet durfde te vragen



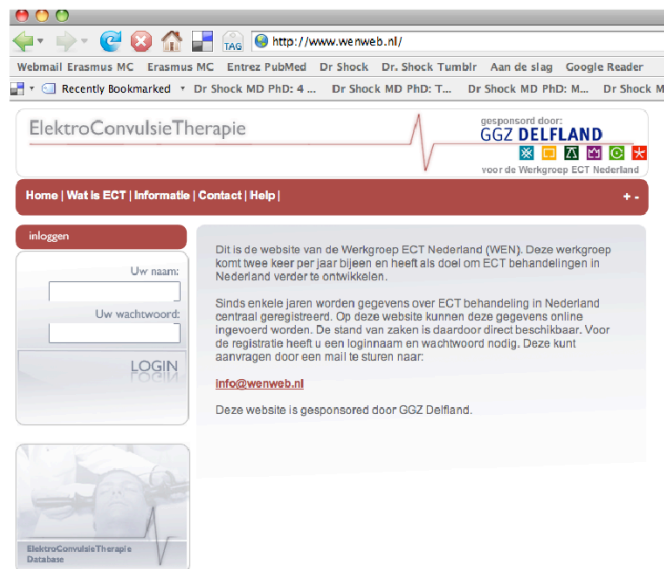
Ik hoop dat u op basis van deze lezing uw mening heeft kunnen bepalen over deze behandeling die ik in ieder geval als een veilige en efficiënte behandeling beschouw bij sommige ernstige aandoeningen in de psychiatrie.

Transparantie en
controleerbaarheid
geleerd uit het
verleden



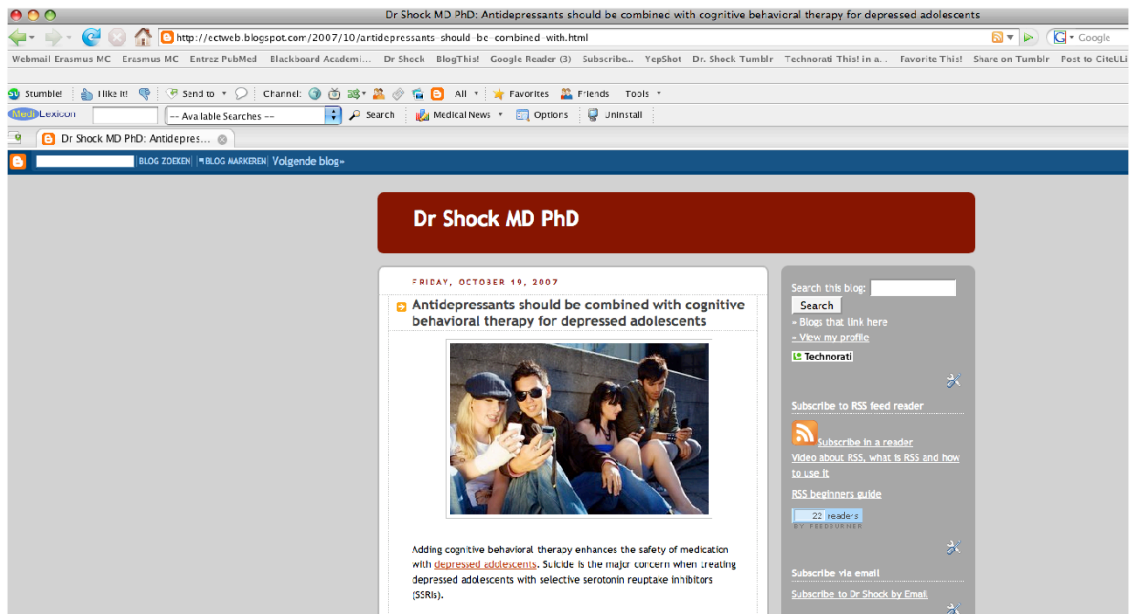
Voor de toekomst is het belangrijk dat de uitvoeders van ECT zich niet alleen houden aan richtlijnen maar ook dat we zoveel mogelijk zonder schending van het beroepsgeheim openheid betrachten over deze behandeling.

Nieuwe richtlijn met registratie en visitatie



Vandaar dat we bij de ontwikkeling van de nieuwe richtlijn een registratie systeem willen verplichten en visitatie willen opzetten dat wil zeggen dat uitvoerders bij elkaar langs gaan om de toepassing te beoordelen en hun oordeel toegankelijk te maken.

Ectweb.blogspot.com



Wilt u het een en ander nalezen over ECT en adolescenten kijk dan op mijn blog, waarvan u hier een plaatje en het adres ziet.