

Anorexia is geen fotomodellenziekte

Anorexia nervosa is een populair ziektebeeld. De meeste leken hebben erover gehoord en weten er ook nogal wat van. De bron van deze kennis zijn de media (van kranten tot en met speelfilms en televisie). Daar zit meteen het probleem. Want hoewel anorexia een uitstekende PR kent, is het een verkeerd beeld. Door dik en dun wordt beweerd dat het aantal anorexia-nervosapatiënten steeds toeneemt en dat vroegtijdige opsporing zinvol is. De belangrijkste oorzaak van de ziekte zou het slankheidsideaal zijn zoals dat in de media wordt gepresenteerd. 'Onzin', zegt Casper Schoemaker, psycholoog aan het Trimbos-instituut, in zijn pakkend getitelde boek *Anorexia bestaat niet*.¹

Natuurlijk, anorexia is ook volgens hem een ernstig psychiatrisch ziektebeeld dat – gelukkig – zeer weinig voorkomt. Speuren naar gevallen in de open populatie, betoogt hij, is zinloos. Anorexia is ook geen fotomodellenziekte. Het geloof

hierin is wijdverbreid en ik ken zelfs een graatmagere ethica die beweert dat anorexia, behalve een ziekte, een vorm van weloverwogen leven is.² De weerlegging van Schoemaker is eenvoudig: filmsterren hebben hooguit een licht ondergewicht en dat is iets heel anders dan anorexia, want die zijn 'zó dun dat het pijn doet aan de ogen'.

De auteur schuwt het krachtige standpunt niet, maar zijn boek is vooral gekleurd door liefde voor het onderwerp. Zo gaat hij uitvoerig in op de representatie van de ziekte in literatuur, film en kunst. Want om te weten hoe het is of voelt om anorexia te hebben, is er – naast spreken met patiënten – geen betere bron dan fictie. Dan blijkt plotseling dat in fictie (romans, films maar ook de videokunstwerken van de zusjes Raeven) juist zeer vreemde en bizarre kanten van de ziekte aan bod komen, die in de media paradoxaal genoeg juist zo weinig aandacht krijgen. Het boek kreeg een gloed-



Foto: Fotostock

volle ontvangst in de wereld van de geestelijke hulpverlening.³ Nu de huisartsen nog. (FM)

1 Schoemaker C. *Anorexia bestaat niet – Het beeld van anorexia nervosa in de media*. Amsterdam: Arbeiderspers, 2002.

2 Giordano S. *Qu'un souffle de vent: an exploration of anorexia nervosa*. J Med Ethics: Medical Humanities 2002;28:3-8.

3 Jansen A. [Boekbespreking]. MGv 2002;12:1184-7.

Vage klachten

In dit nummer van H&W besteden we aandacht aan vage klachten. Van der Horst stelt dat het etiket chronisch-nerveuze klachten weinig oplevert, Van Weel en haar collega's vinden het tegendeel en Klaver en Baartman zoeken naar een pathofysiologische verklaring voor allerlei voor de dokter vaag ongemak. Probleem bij vage klachten is dat niet alleen de klachten van de patiënt alle kanten uitwaaien, maar ook de verklaringen van dokters. Zo publiceerde het gerenommeerde internistentijdschrift *Archives of Internal Medicine* half augustus een onderzoek over de relatie tussen onverklaarde chronische moeheid of onverklaarde pijn met symptomen van een rinosinusitis. De aanleiding was de observatie van KNO-artsen dat patiënten met een rinosinusitis vaak moe zijn en dat endonasale chirurgie er dan voor zorgt dat ze weer opknappen. Kinderen met een rinosinusitis zouden

volgens eerder onderzoek zelfs een slechtere kwaliteit van leven hebben dan kinderen met astma, reuma of andere chronische aandoeningen. Bij 297 patiënten jonger dan 41 jaar op een polikliniek interne geneeskunde ging de onderzoeker tijdens de anamnese na hoeveel mensen er moe waren, pijn hadden of rinosinusitis-klachten hadden. De 65 patiënten bij wie de moeheid ondanks uitgebreid onderzoek onverklaard bleef, hadden vaker dan de niet-vermoeide controles pijn in het gezicht, een zwaar gevoel in het hoofd, een verstopte neus, pijn in het voorhoofd, een *postnasal drip*, zere keel of gevoelige klieren in de hals (OR variërend van 2,8 tot 21,9). Ook bij de niet-verklaarde pijn kwamen deze klachten vaker voor. Betekent dat nu dat we bij iedereen op zoek moeten naar een rinosinusitis? Volgens de onderzoeker zouden we meer aandacht moeten besteden aan neusproblemen bij moe-

heid, maar dat lijkt me overdreven. De enige objectieve maat voor 'neusklachten' in het uitgebreide onderzoek was onderzoek naar een pollenallergie. Patiënten met pijn of moeheid waren niet vaker allergisch dan anderen. Een CT of MRI om ook iets in de sinussen vast te stellen werd niet gemaakt. Het ene groepje met vage klachten werd dus vergeleken met een ander groepje met vage klachten. Zo komen wetenschap en patiënten niet verder.

Voorlopig houd ik het in het gesprek maar gewoon op het feit dat we niet voor alles een verklaring hebben. Met overtuigingskracht gebracht werkt dat net zo goed als een limbische verklaring, het etiket chronisch-functionele klachten of welke andere onbewezen hypothese dan ook. (JZ)

Chester AC. *Symptoms of rhinosinusitis in patients with unexplained chronic fatigue or bodily pain*. Arch Intern Med 2003;163:1832-6.