

## Stress op het werk als oorzaak van fibromyalgie

Of fibromyalgie nu een echte ziekte is of niet; men doet er onderzoek naar. Zo keken Kivimäki et al. in een prospectief cohortonderzoek naar de relatie tussen stress op het werk en het ontstaan van fibromyalgie.<sup>1</sup> Ze namen in 1998 en 2000 vragenlijsten af bij 10.968 werknemers van 12 Finse ziekenhuizen. Uiteindelijk waren er van 4791 werknemers volledige data beschikbaar. Stress op het werk werd gemeten in 3 onderdelen: werkbelasting, mate van beslissingsbevoegdheid en gepest worden. De werknemers konden via een vragenlijst vaststellen wanneer ze voor het eerst last kregen van fibromyalgie door aan te geven of de diagnose in het jaar 2000 (maar niet in 1998) door een

dokter was gesteld. Stress bleek een relatie te hebben met het ontstaan van fibromyalgie: werknemers met een hoge werklast hadden ruim tweemaal zoveel kans op fibromyalgie als werknemers met een lage werklast (OR 2,15); werknemers met een lage beslissingsbevoegdheid hadden ook twee keer meer kans dan werknemers met een hoge beslissingsbevoegdheid (OR 2,11); gepest worden op het werk gaf een ruim viermaal zo grote kans (OR 4,36). Ter vergelijking: het ontstaan van artrose en ischias was onafhankelijk van werkstress.

Het commentaar van Cleare op dit onderzoek is interessant.<sup>2</sup> Hij zet vraagtekens bij werkstress als oorzaak van fibromyal-

gie. Hij stelt dat het bijvoorbeeld mogelijk is dat mensen met moeheid en klachten in het bewegingsapparaat meer stress op het werk ervaren omdat ze dat werk minder goed aankunnen. Een andere mogelijke verklaring is dat de neiging van dokters en patiënten om specifieke symptomen te benoemen onder een specifiek label als fibromyalgie groter is geworden. (PL)

- 1 Kivimäki M, et al. *Work stress and the incidence of newly diagnosed fibromyalgia. Prospective cohort study.* J Psychosom Res 2004;57:417-22.
- 2 Cleare AJ. *Stress and fibromyalgia – what is the link?* J Psychosom Res 2004;57:423-5.

## Omgaan met risico op chronische aandoeningen

Voor patiënten en dokters is het moeilijk om een goed begrip van genetica te krijgen. Patiënten hebben zo hun eigen ideeën over een chronische aandoening in de familie en of ze zelf risico lopen. Walter et al. zochten in de literatuur naar kwalitatief onderzoek over hoe mensen omgaan met het risico op chronische aandoeningen. Ze vonden elf onderzoeken over kanker, hypercholesterolemie, hart-

en vaatziekten en diabetes. Met een speciale methode om met kwalitatief onderzoek toch iets over alle onderzoeken samen te zeggen (*meta-etnographic approach*) vonden ze drie belangrijke concepten: bewustwording, persoonlijke modellen van gezondheid en ziekte en een persoonlijk gevoel van kwetsbaarheid.

Dokters vragen vaak alleen naar het aantal familieleden met een ziekte en de leef-

tijd waarop die optrad. Die vragen zijn belangrijk maar volgens Walter spelen bij bewustwording ook andere processen een rol: de ernst van de aandoening (handicap of vroege dood), gemeenschappelijke ervaringen met de zieke familieleden, beleefde verschillen en belangrijke familiegebeurtenissen. Bij de persoonlijke modellen gaat het om het idee dat patiënten hebben over erfelijkheid, gevoel van pech en fatalisme, en kennis over oorzaken van de aandoening. Bij het persoonlijk gevoel van kwetsbaarheid horen het idee dat gedrag wel of niet van invloed is, deelnemen aan screening en een eventueel gevoel van voortdurende angst.

We zouden als huisartsen dus niet alleen tevreden moeten zijn als we weten dat de grote teen van opa Klaas geamputeerd is vanwege diabetes, maar we moeten doorvragen naar wat dat voor de patiënt betekent. Voor onderzoekers op het gebied van kwalitatief onderzoek is de methode interessant. (JZ)

- Walther FM, et al. *Lay understanding of familial risk of common chronic diseases; a systematic review and synthesis of qualitative research.* Ann Fam Med 2004;2:583-94.



Foto: Claudia Schiffner/Hollandse Hoogte