

Over angst en chronische pijn

Maurice Theunissen

afdeling Anesthesiologie & Pijnbehandeling Maastricht UMC+



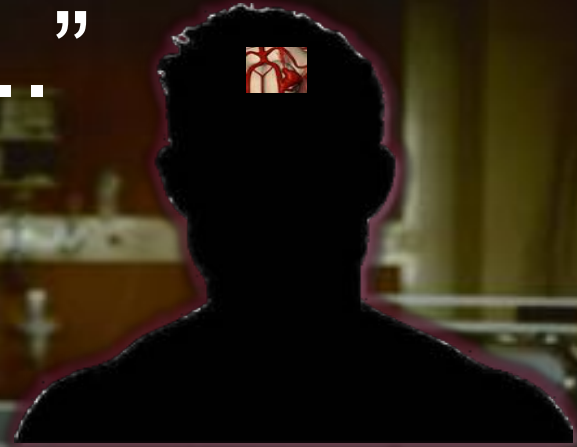








“Ik ga naar huis.....”





Preoperatieve angst

Angst

Operatie

Postoperatieve pijn

Angst

Acute pijn

Operatie

Postoperatieve pijn

Angst

Acute pijn

Operatie

Chronische pijn

Postoperatieve kwaliteit van leven

Angst

Acute pijn

Operatie

Chronische pijn

Lichamelijk

Psychologisch

Globaal herstel

Voorspellen kwaliteit van leven

Acute

Psychologisch

Acute pijn

Operatie

Preoperatieve pijn

Lichamelijk

Socio-economisch

Kwaliteit
van
leven

Onderzoeksvraag 1

Is preoperatieve angst
geassocieerd met een verhoogd risico
op chronische postoperatieve pijn?

Wat is angst

Angst:

- Een Emotionele manifestatie van een gebrek aan Vertrouwen (Prof. D. Denys)

Wat is angst

Angst:

- Een Emotionele manifestatie van een gebrek aan Vertrouwen (Prof. D. Denys)

(pijn-)Catastroferen:

- Cognitief
- Coping (rumineren, uitvergroten, hulpeloosheid)

Angst en chronische pijn

- Literatuuronderzoek
- 29 artikelen, 6628 patiënten,
Chronische pijn (CPSP) \geq 3 mnd na OK

Angst en chronische pijn

- Literatuuronderzoek
- 29 artikelen, 6628 patiënten,
Chronische pijn (CPSP) ≥ 3 mnd na OK
- Bewijs dat preoperatieve angst risico op
CPSP verhoogt
(1.6 – 2.1 keer hoger), 16 studies (+)

Angst en chronische pijn

- Literatuuronderzoek
- 29 artikelen, 6628 patiënten,
Chronische pijn (CPSP) ≥ 3 mnd na OK
- Bewijs dat preoperatieve angst risico op
CPSP verhoogt
(1.6 – 2.1 keer hoger), 16 studies (+)
- Maar: **14 verschillende maten voor angst**

Onderzoeksvraag 2

Is de
vragenlijst “vrees voor de operatie” (VVO)
(engels: surgical fear questionnaire SFQ)
een geschikt instrument
voor het meten van preoperatieve angst?

Validatie VVO (I)

Vragenlijst VVO

Ik ben bang voor (de):

1. Operatie
2. Anesthesie
3. Pijn na de operatie
4. Bijwerkingen

**Korte
termijn**

Validatie VVO (I)

Vragenlijst VVO

Ik ben bang voor (de):

- | | | | |
|------------------------|--------------------------|--------------------------------|--------------------------|
| 1. Operatie | Korte
termijn | 5. Achteruitgang
gezondheid | Lange
termijn |
| 2. Anesthesie | | 6. Falen operatie | |
| 3. Pijn na de operatie | | 7. Incompleet herstel | |
| 4. Bijwerkingen | | 8. Lange duur herstel | |

Validatie VVO (I)

- 3233 patiënten, statistische tests:

Validatie VVO (I)

- 3233 patiënten, statistische tests:
 1. Korte- & lange termijn factor
 2. Goede samenhang tussen de 2 factoren (+)
 3. Vergeleken met pijn catastroferen, angst, pijn (+)

Vragenlijst angst voor OK (I)

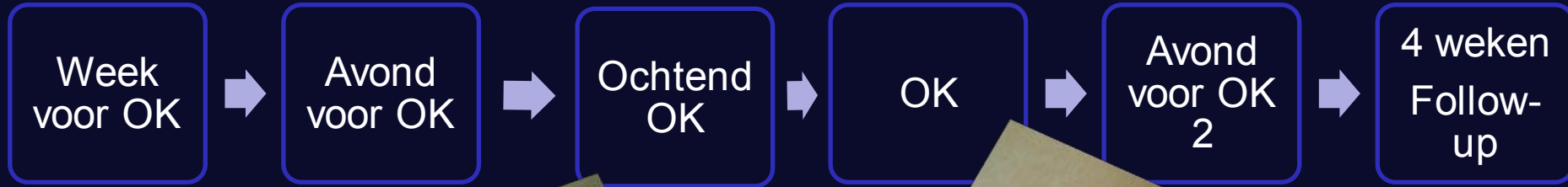
- 3233 patiënten, statistische tests:
 1. Korte- & lange termijn factor
 2. Goede samenhang tussen de 2 factoren (+)
 3. Vergeleken met pijn catastroferen, angst, pijn (+)
- Gevoelig voor geslacht, leeftijd, opleiding, werkstatus, pijn

Onderzoeksvraag 3

Wat is het beloop van angst-scores in de week voor een staaroperatie en

Is er een verband tussen de hoogte van angst-scores en stresshormonen gemeten in speeksel?

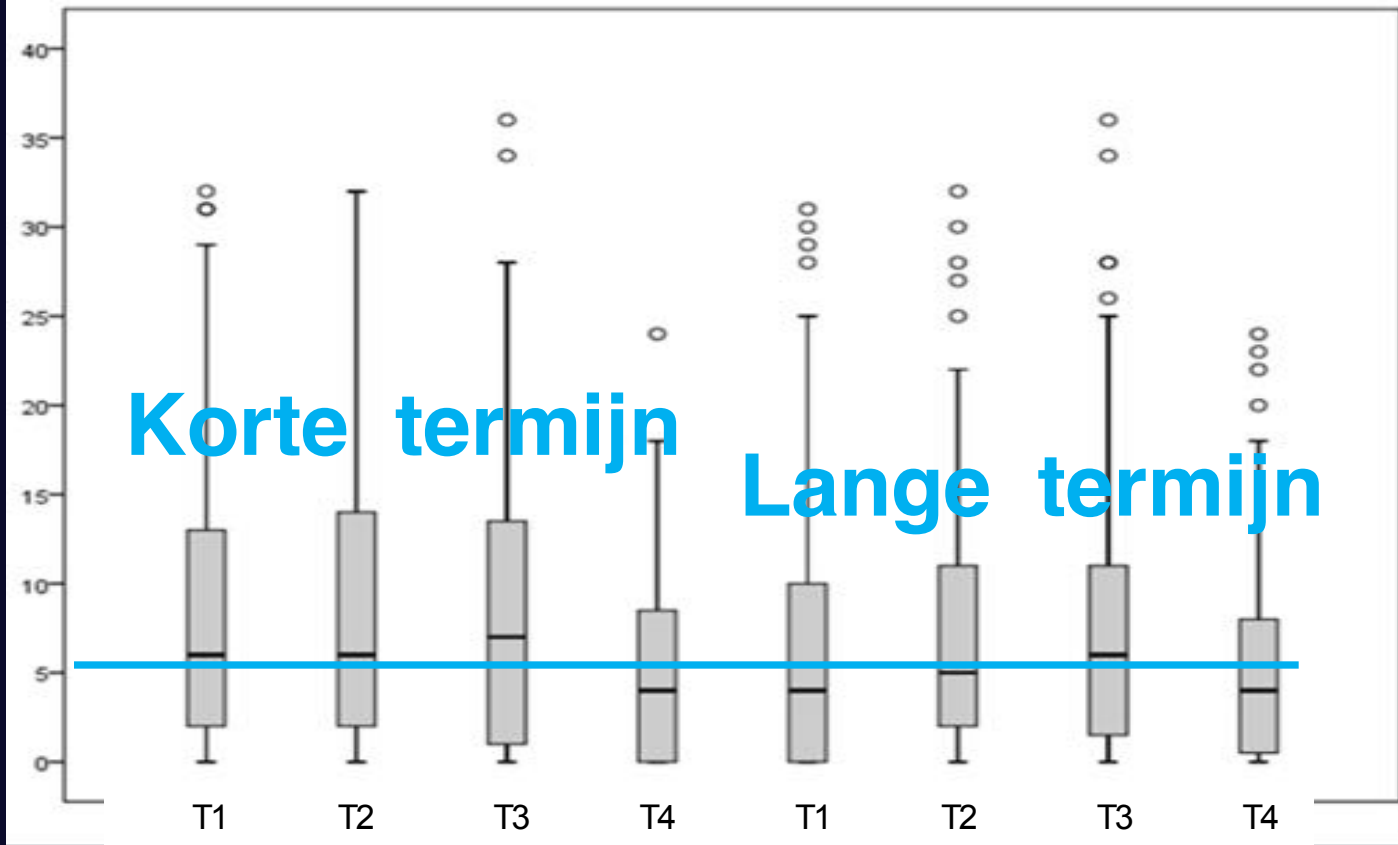
Validatie VVO (II)



98 patiënten



Validatie VVO (II)



Validatie VVO (II)

- Vragenlijst VVO is gevoelig voor kleine veranderingen
- Scores voor OK vergelijkbaar
- Géén verband met stresshormonen



Onderzoeksvraag 4 & 5

Welke factoren bepalen de kwaliteit van leven
na een hysterectomie
en
Hoe is het herstel?

Hysterectomie

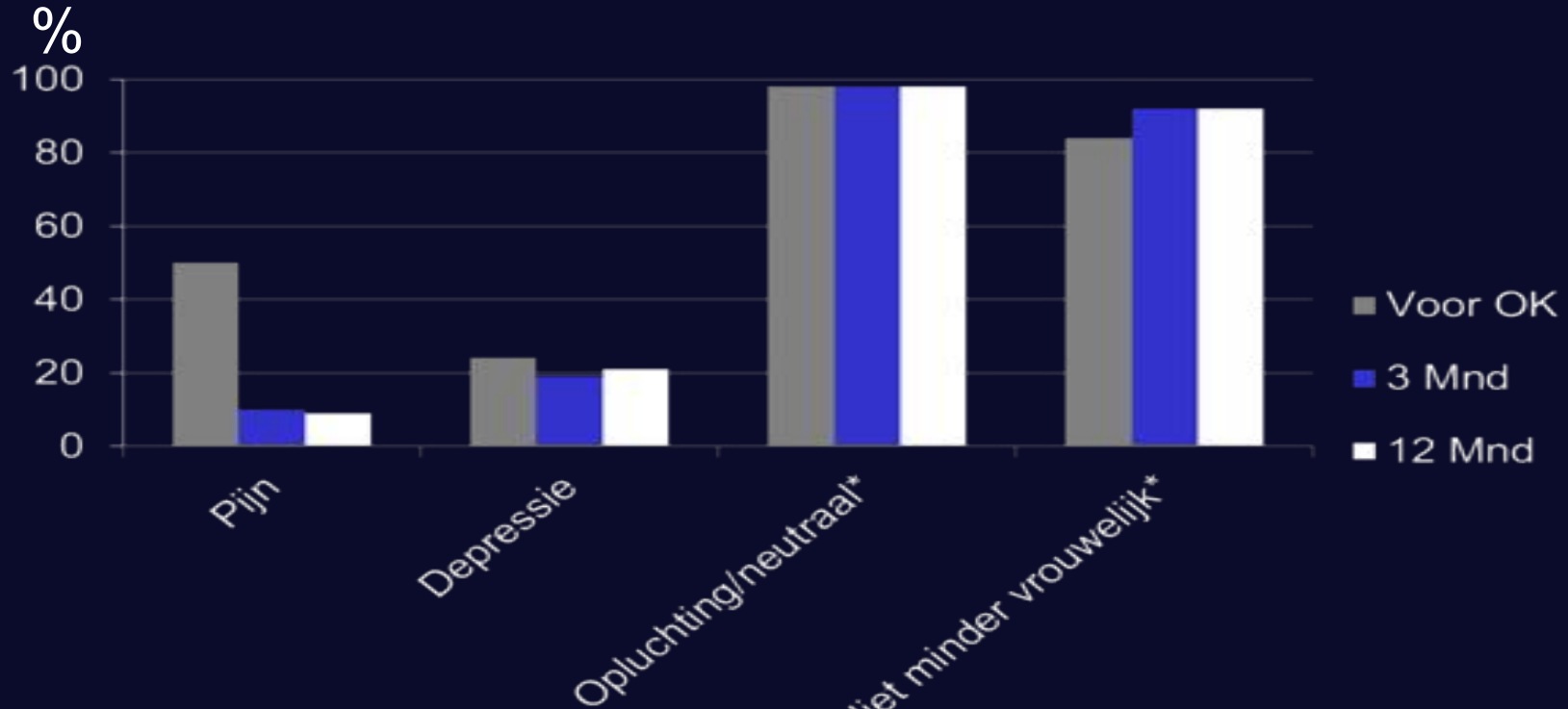


Hysterectomy

Hysterectomy:

- Goedaardig
- 428 vrouwen
- Vragenlijsten: vóór OK, dag 0-4, 3 & 12 mnd
- OK-gegevens
- Pijn, Lichamelijk functioneren, globaal
Herstel, Depressie, Welbevinden, Beleving

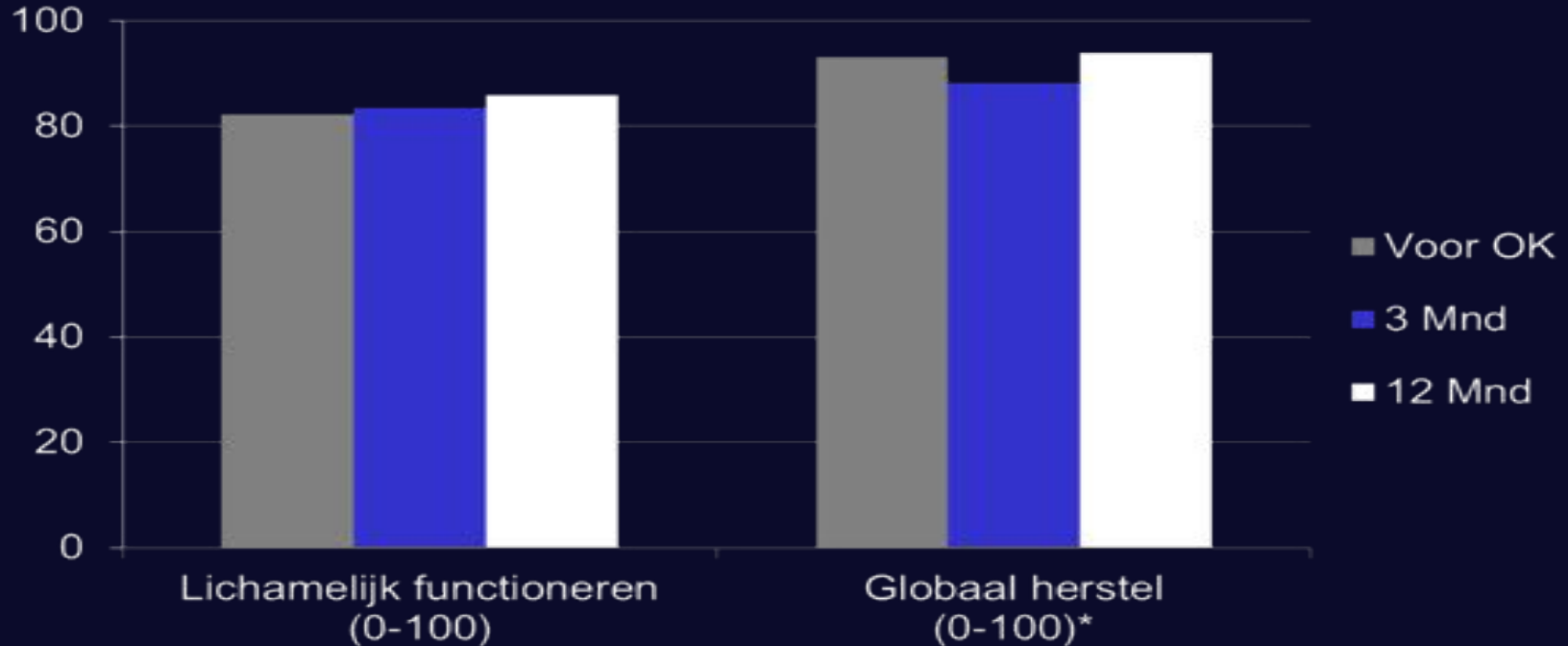
Hysterectomie



* = voor OK: verwachte beleving

Hysterectomie

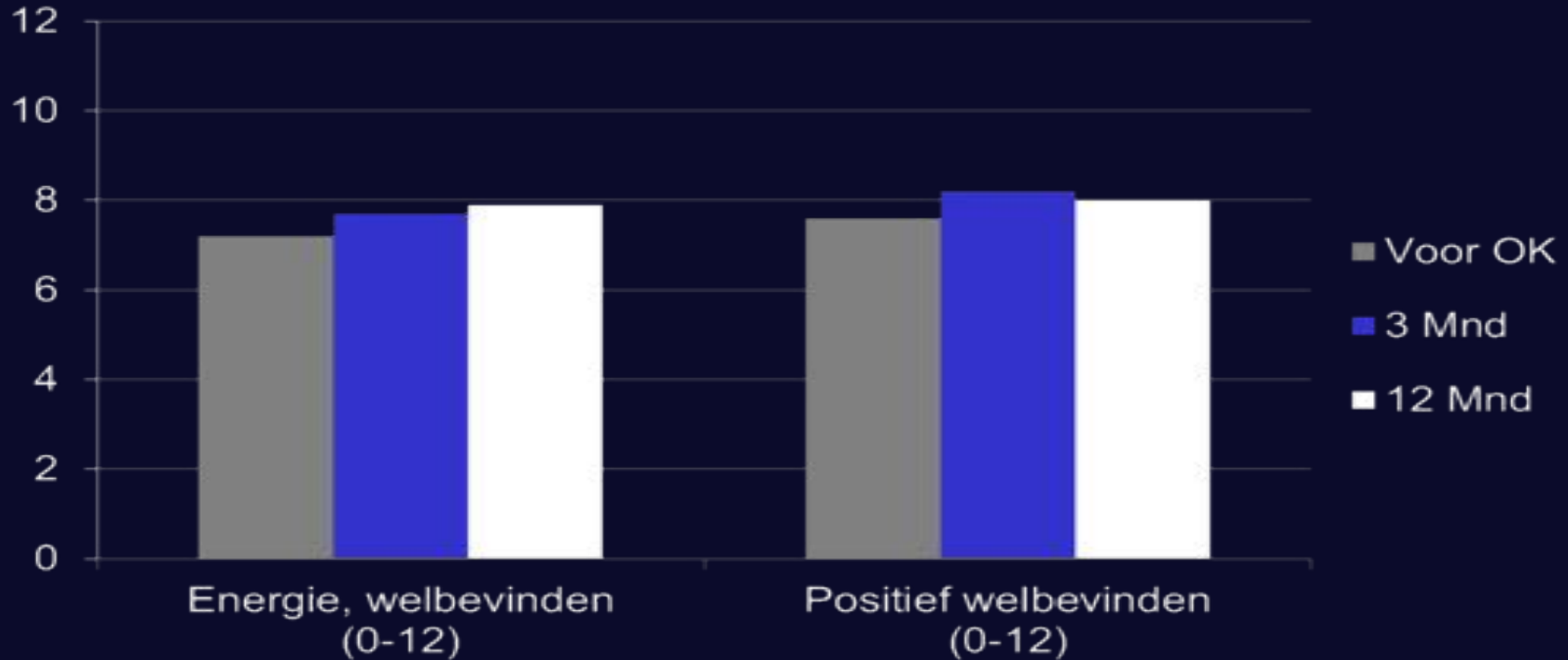
Gemiddelde



* = voor OK: verwacht herstel

Hysterectomie

Gemiddelde



Hysterectomie

Voorspellende factoren:

- Uitgangswaarden (gemeten vóór OK)
- Psycho-sociale factoren

Hysterectomie

Voorspellende factoren:

- Uitgangswaarden (gemeten vóór OK)
- Psycho-sociale factoren
- Acute postoperatieve pijn

Hysterectomie

Voorspellers

- Uitgangswaarde
- Psycho-sociale
- Acute postoperatieve

Acute pijn (n=428)

Recovery (1u na aankomst, rust)

NRS ≥ 4 : 160 (42%, 48 missing)

NPP: niet gemeten

Hysterectomie

Voorspellers

- Uitgangswaarde
- Psycho-sociaal
- Acute postoperatieve

Acute pijn (n=428)

Recovery (1u na aankomst, rust)

NRS ≥ 4 : 160 (42%, 48 missing)

NPP: niet gemeten

Dag 4 (gemiddelde pijn)

NRS ≥ 4 : 96 (26%, 54 missing)

NPP: 84 (24%, 74 missing)

Hysterectomie

Voorspellende factoren:

- Uitgangswaarden (gemeten vóór OK)
- Psycho-sociale factoren
- Acute postoperatieve pijn
- Zelf gerapporteerde infectie

Conclusies

- Bewijs: angst verhoogt risico chronische pijn na OK
- Vragenlijst preoperatieve angst is geschikt voor meten preoperatieve angst
- Hysterectomie: goed herstel, maar:

Conclusies

- Bewijs: angst verhoogt risico chronische pijn na OK
- Vragenlijst preoperatieve angst is geschikt voor meten preoperatieve angst
- Hysterectomie: goed herstel, maar:
- Preoperatieve risicofactoren meten & behandelen!
- Acute pijn behandelen

In de praktijk: acute pijn

- Acute pijn, óók op Recovery:
Predictor voor verminderd herstel

In de praktijk: acute pijn

- Acute pijn, óók op Recovery:
Predictor voor verminderd herstel
- Prevalentie nog steeds te hoog!

In de praktijk: acute pijn

- Acute pijn, óók op Recovery:
Predictor voor verminderd herstel
- Prevalentie nog steeds te hoog!
- Nieuwe methoden en technieken?

In de praktijk: acute pijn

- Acute pijn, óók op Recovery:
Predictor voor verminderd herstel
- Prevalentie nog steeds te hoog!
- Nieuwe methoden en technieken?
- Aandacht voor neuropathische pijn

In de praktijk: operatie-angst

Opties

- Informatie / uitleg op maat (bejegening)

In de praktijk: operatie-angst

Opties

- Informatie / uitleg op maat (bejegening)
- Afleiding: Ontspanningsoefeningen, muziek

In de praktijk: operatie-angst

Opties

- Informatie / uitleg op maat (bejegening)
- Afleiding: Ontspanningsoefeningen, muziek
- Benzodiazepines

In de praktijk: operatie-angst

Opties

- Informatie / uitleg op maat (bejegening)
- Afleiding: Ontspanningsoefeningen, muziek
- Benzodiazepines
- Cognitieve GedragsTherapie, tegenwoordig ACT (acceptance and commitment therapy)

In de praktijk: operatie-angst

Opties

- Informatie / uitleg op maat (bejegening)
- Afleiding: Ontspanningsoefeningen, muziek
- Benzodiazepines
- Cognitieve GedragsTherapie, tegenwoordig ACT (acceptance and commitment therapy)
- Hypnose

In de praktijk: operatie-angst

- MUMC+: (nog) geen structurele aandacht bij preoperatieve screening

In de praktijk: operatie-angst

- MUMC+: (nog) geen structurele aandacht bij preoperatieve screening
- Geen structureel thema bij afd. medische psychologie / consult op afroep

In de praktijk: operatie-angst

- MUMC+: (nog) geen structurele aandacht bij preoperatieve screening
- Geen structureel thema bij afd. medische psychologie / consult op afroep
- Andere ervaringen?

In de praktijk: operatie-angst

- MUMC+: (nog) geen structurele aandacht bij preoperatieve screening
- Geen structureel thema bij afd. medische psychologie / consult op afroep
- Andere ervaringen?
- Reden?

In de praktijk: operatie-angst

Reden:

- Hoewel angst en (voor pijn met name) catastroferen, belangrijke predictoren zijn, is nog niet bewezen dat reductie van angst ook leidt tot beter herstel
- Kosten

In de toekomst...



Federatie
**Medisch
Specialisten**

Visiedocument

Medisch Specialist 2025

In de toekomst...



Federatie
**Medisch
Specialisten**

Visiedocume

Van ketenzorg naar netwerkgeneeskunde

De gedachte van ketenzorg is gestoeld op het, vanuit logistiek oogpunt, effectiever en efficiënter organiseren van zorg, gebaseerd op het aanbod van zorg. Netwerkgeneeskunde daarentegen neemt de behoefte van de patiënt als uitgangspunt waarbij verschillende spelers in het netwerk op verschillende momenten waarde kunnen toevoegen voor de patiënt. Netwerkgeneeskunde is zorg waar de patiënt centraal staat en

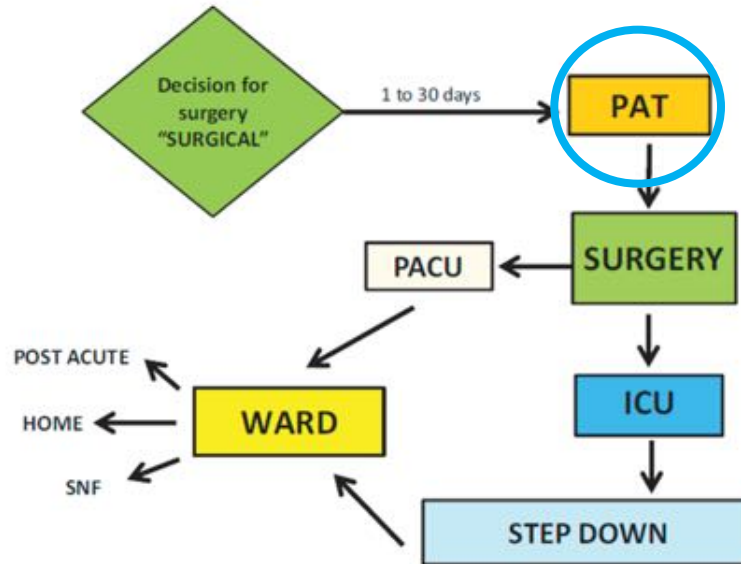
Zorggerelateerde preventie

Richt zich op individuen met een aandoening of een of meer gezondheidsproblemen. Het doel hierbij is om het individu te ondersteunen bij zelfredzaamheid, het reduceren van de ziektelast en het voorkomen van complicaties.

t 2025

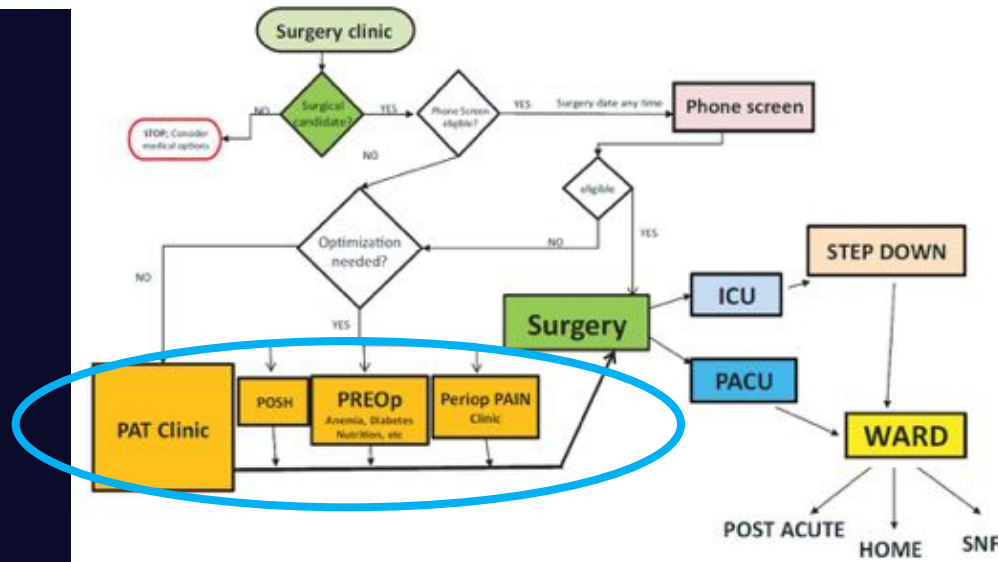
In de toekomst...

A Perioperative Medicine Model for Population Health: An Integrated Approach for an Evolving Clinical Science



In de toekomst...

A Perioperative Medicine Model for Population Health: An Integrated Approach for an Evolving Clinical Science



Vragen?

maurice.theunissen@mumc.nl

Met dank aan

Prof. Madelon Peters, Maastricht University

Prof. Marco Marcus, Qatar University, Doha, Qatar

Dr. Hans Gramke, Maastricht UMC+