

Leven met een angststoornis



Geef om je hersenen

Hersenstichting





Leven met een angststoornis

Zenuwen, knoop in de maag, zweethanden in het vliegtuig. Iedereen kent angst in meer of mindere mate. Het helpt ons om alert te reageren op mogelijk gevaar. Maar wat als de angst niet meer weggaat? Of de verhouding tot de dreiging helemaal zoek is? Zoiets kan iemands leven flink beïnvloeden. In deze folder vertellen we u meer over angststoornissen. Wat is een angststoornis en wat doe je ertegen?

Wat is een angststoornis?

Als angst zo heftig is dat het dagelijks leven wordt verstoord, dan noemen we dit een angststoornis. Er bestaan verschillende soorten angststoornissen.

Paniekstoornis

Iemand met een paniekstoornis heeft last van paniekaanvallen. Een paniekaanval is een korte, hevige angst die vaak onverwachts optreedt. Er horen lichamelijke verschijnselen bij:

- hartkloppingen
- ademnood
- zweten
- een beklemmend gevoel op de borst
- trillen of beven
- duizeligheid
- misselijkheid en opvliegers
- of koude rillingen

Soms zijn deze verschijnselen zo intens dat de persoon in kwestie bang is om de controle over zichzelf te verliezen, gek te worden, flauw te vallen of zelfs dood te gaan. Hierdoor ontstaat angst voor angst: mensen worden zo onzeker dat ze fobisch worden.

Er kan een agorafobie ontstaan: iemand is bang zijn vertrouwde en veilige omgeving te verlaten, en vermijdt dan allerlei situaties zoals bijvoorbeeld drukke winkels of het openbaar vervoer. Ongeveer de helft van de mensen met paniekaanvallen lijdt aan agorafobie.

Overigens wordt paniek vaak geassocieerd met hyperventilatie. Hoewel een paniekaanval tot hyperventilatie kan leiden, is hyperventilatie geen symptoom van een paniekaanval.

Fobie

Mensen met een fobie zijn erg bang voor specifieke dingen, dieren of omstandigheden. Vaak weten ze dat de angst overdreven en ongegrond is, en toch wint de angst bijna altijd van dit besef. Iemand met een fobie doet alles om de gevreesde situatie te vermijden. Mislukt dit, dan ontstaat een paniekaanval of extreme angst, met bijbehorende lichamelijke verschijnselen.

Drie soorten fobieën

- Agorafobie: vrees om paniekaanvallen te krijgen op plaatsen waar hulp niet voorhanden is.
- Specifieke fobie: vrees voor specifieke situaties zoals, dieren, insecten, de tandarts, kleine ruimten, hoogtevrees en vlieg angst.
- Sociale fobie: vrees voor sociale situaties, zoals een presentatie houden of zelfs maar op visite gaan. Er is sprake van een sociale fobie als iemand heel bang is om dingen te doen in het bijzijn van anderen. De angst om 'af te gaan' of in verlegenheid te worden gebracht is zo groot, dat hij of zij zulke gelegenheden - waar mogelijk - zal vermijden.

Gegeneraliseerde angststoornis

Wie een gegeneraliseerde angststoornis (GAS) heeft, is continu gespannen en piekert over alledaagse dingen. Gezondheid bijvoorbeeld, of werk. GAS wordt ook wel de piekerstoornis genoemd. Iemand is bang dat er iets vreselijks zal gebeuren, ook al is hier geen reden toe. Behalve van het piekeren hebben mensen met GAS ook vaak last van de lichamelijke klachten die bij een paniekaanval horen. We spreken van GAS als de angst, het gepieker en de lichamelijke klachten langer dan zes maanden vrijwel ononderbroken aanwezig zijn, en iemands dagelijks leven ernstig verstoord raakt.

Andere stoornissen waarbij angst een grote rol speelt

Er zijn ook stoornissen die niet tot de groep van angststoornissen worden gerekend, maar waarbij angstklachten wel een belangrijke rol spelen.

Dwangstoornis of obsessieve compulsieve stoornis (OCS)

Een dwangstoornis kenmerkt zich door dwanggedachten (obsessies) en dwanghandelingen (compulsies). Dwanggedachten zijn heel divers. Een voorbeeld is dat iemand de steeds terugkerende gedachte heeft dat zijn moeder een ongeluk krijgt. Deze persoon weet dat het vreemd en irrationeel is, maar schaamt zich voor de gedachte die hij niet kan onderdrukken. Om een dwanggedachte te neutraliseren of om zichzelf te 'straffen', ontwikkelt men dwanghandelingen: gedragingen of activiteiten die voortdurend herhaald moeten worden, zoals tellen.

Posttraumatische stressstoornis (PTSS)

PTSS kan ontstaan nadat iemand een schokkende, traumatische gebeurtenis heeft meegemaakt. Mishandeling is een voorbeeld, net als oorlogs- of seksueel geweld. Wie zoiets niet goed verwerkt, kan er langdurige psychische en lichamelijke klachten aan overhouden. Het traumatische voorval wordt steeds herbeleefd via ongewilde herinneringen die pijnlijk en indringend zijn, zoals nachtmerries en flashbacks.



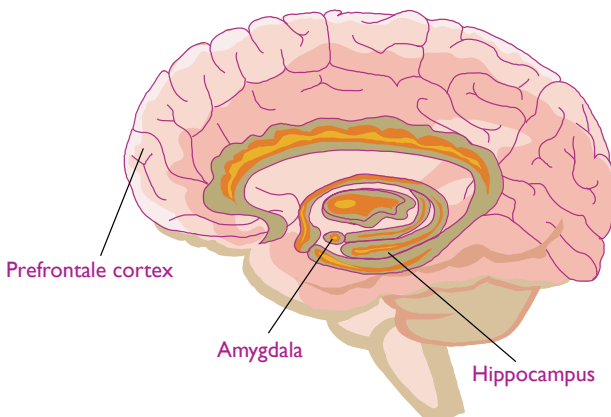
Hoe ontstaat angst in de hersenen?

Niemand kan overleven zonder angst – stelt u zich maar eens voor dat u zonder enige vrees door een drukke stad zou fietsen. Angst en de reactie daarop komen voort uit het centraal zenuwstelsel dat basale lichaamsfuncties als honger, dorst en ademhaling regelt. Angst wordt in verband gebracht met bepaalde neurotransmitters: stoffen die boodschappen overbrengen van de ene naar de andere hersencel. Stoffen als serotonine, dopamine, noradrenaline, glutamaat en gamma-aminoboterzuur (GABA) maken het lichaam alert, zodat je bij gevaar direct kunt reageren. 'Vechten' of 'vluchten': de 'fight or flight'-reactie. Ook kan bij angst sprake zijn van een (al dan niet tijdelijk) teveel aan cortisol, een van de belangrijkste stresshormonen.

Het hersenangstcircuit

Neurotransmitters zijn actief in het hersenangstcircuit. Daar zijn drie hersengebieden interessant: de amygdala, de hippocampus en de prefrontale cortex. In de amygdala vindt de emotionele informatieverwerking plaats, waaronder de waarneming van gevaar en beleving van angst. De hippocampus geeft vervolgens betekenis aan de waarneming. De waarneming kan zijn: 'Er komt een snelrijdende auto op mij af'; de betekenis is dan: 'Gevaar!' De prefrontale cortex houdt de angstreactie onder controle.

Het hersenangstcircuit



Wat zijn de oorzaken van angststoornissen?

Voor een angststoornis is niet één oorzaak aan te wijzen. Zowel biologische als sociale en psychische factoren spelen een rol.

Biologische factoren

Om te beginnen: erfelijkheid. In sommige families komen angststoornissen vaker voor dan in andere. Ook geslacht is bepalend: zo lijden vrouwen vaker aan angststoornissen dan mannen. Wat er precies misgaat bij mensen met een angststoornis, is nog niet duidelijk. Het verschilt ook een beetje per type angststoornis. Uit neurobiologisch onderzoek blijkt in ieder geval dat het hersenangstcircuit bij hen niet goed functioneert. Hersengebieden sturen elkaar remmende en stimulerende signalen. Omdat sommige gebieden te actief of te passief zijn, is er een disbalans. In optimaal werkende hersenen zijn alle signalen wel in evenwicht.

Serotonine, dopamine en noradrenaline

Signaalstoffen (neurotransmitters) spelen een grote rol in het hersenangstcircuit. Het gaat vooral om serotonine, dopamine en noradrenaline. Bij mensen met een angststoornis werken deze niet goed. Ook is er vaak een teveel aan glutamaat – de belangrijkste stimulerende neurotransmitter – en juist een tekort aan GABA – de rustgevende neurotransmitter. Hierdoor reageert men in sommige situaties sneller en

heftiger. Bovendien lijkt bij veel angststoornissen de verbinding tussen de hypothalamus, de hypofyse en de bijnier verstoord te zijn. Deze verbinding is belangrijk bij de stressreactie van ons lichaam.

Sociale factoren

Mensen die een ingrijpende gebeurtenis hebben meegemaakt, zoals een overlijden of geboorte, verwaarlozing of mishandeling, hebben meer kans op het ontwikkelen van een angststoornis. Ook werkloosheid, laag inkomen, lage opleiding, eenzaamheid en een gebrek aan sociale steun zijn risicofactoren. De invloed van opvoeding is echter klein. Te beschermende, angstige of kritische opvoedstijlen hebben geen noemenswaardig effect.

Psychische factoren

Er zijn eigenschappen of karaktertrekken die het risico op een angststoornis kunnen verhogen. Introversie bijvoorbeeld: de focus op de eigen gevoelens en gedachten. Maar ook neuroticisme: iemand is dan zeer gevoelig, bezorgd en emotioneel.

Wat zijn de algemene kenmerken van angststoornissen?

Los van de specifieke symptomen van specifieke angststoornissen hebben mensen vaak last van:

- hoofdpijn
- buikpijn
- slaapproblemen
- gebrek aan eetlust
- concentratieproblemen
- een bang voor gevoel
- prikkelbaarheid
- nervositeit
- spanning en onrust

Hoe behandel je een angststoornis?

Angststoornissen verdwijnen over het algemeen niet vanzelf. Wel zijn ze vaak goed te behandelen. Meestal wordt gestart met cognitieve gedragstherapie (CGT): een combinatie van cognitieve therapie en gedragstherapie. Enerzijds kijkt de behandelaar naar iemands gedrag, anderzijds naar de bijbehorende cognities (gedachten, fantasieën, herinneringen en opvattingen) en emoties. Aan de hand van oefeningen kan het negatieve denkpatroon worden doorbroken, waardoor ook het gedrag zal veranderen. Een veelgebruikte methode is 'exposure in vivo', waarbij de persoon juist wordt blootgesteld aan datgene wat voor de angst zorgt. Het is een manier om vermijdingsgedrag aan te pakken.

Medicatie

Medicijnen helpen vaak tegen angstgevoelens (antidepressiva of benzodiazepinen). Bovendien kunnen ze lichamelijke klachten en slaapproblemen oplossen. Bij sommige mensen werkt een combinatie van CGT en antidepressiva het best, zeker als er meer of ernstigere klachten zijn.

Andere behandelingen

Soms kunnen andere behandelingen uitkomst bieden. Bijvoorbeeld Eye Movement Desensitization and Reprocessing (EMDR), in het geval van een PTSS. Bij een ernstige OCS kan, als andere behandelingen geen effect hebben, diepe hersenstimulatie (Deep Brain Stimulation (DBS)) worden toegepast.

U heeft een angststoornis: wat nu?

- Probeer een goed beeld te krijgen van uw angsten. Houd bijvoorbeeld een dagboek bij. Daar kunnen de volgende vragen bij helpen: waar ben ik bang voor? Hoe beïnvloeden deze angsten mijn leven? Hoe reageert mijn lichaam op (beginnende) angst of paniek? Wat doe ik dan?
- Praat over uw angsten met mensen die belangrijk voor u zijn. Ze zullen u beter gaan begrijpen.
- Probeer moeilijke situaties niet te vermijden. Door de confrontatie met uw angst in kleine stapjes aan te gaan zult u soms zien dat er eigenlijk weinig reden was om bang te zijn. Hierdoor zal de angst uitdoven.
- Wees voorzichtig met het gebruik van alcohol. Het kalmerende effect en de vermindering van de angst is

maar tijdelijk. Op de lange termijn kan alcohol gevoelens van angst juist versterken.

- Drink ook niet te veel cafeïnehoudende dranken. Deze kunnen een (nieuwe) paniekaanval uitlokken.

Tips voor familie en vrienden

- Toon begrip. Zeg niet tegen de betreffende persoon dat hij of zij rustig moet worden of dat de angst irrationeel is. Dit zal niet helpen.
- Probeer u zich in uw naaste te verplaatsen: verzamel informatie, ga samen naar voorlichtingsbijeenkomsten of volg een cursus.
- Vraag of, en zo ja hoe u kunt helpen. Maar pas tegelijkertijd op dat de angststoornis niet ook uw leven gaat beheersen. Bespreek hoe u samen met de angsten om kunt gaan.



Meer informatie

De Angst, Dwang en Fobiestichting

Ook voor lotgenotencontact. Elke werkdag te bereiken van 09.00 tot 13.30 uur. Op woensdag ook van 19.00 tot 20.30 uur. Telefoonnummers: 0343 - 75 30 09 en 0900 - 200 87 11.
www.adfstichting.nl

Nederlands Kenniscentrum

Angst en Depressie

www.nedkad.nl

Andere interessante sites

[www.mindblue.nl/psychipedia/
angststoornis](http://www.mindblue.nl/psychipedia/angststoornis)

www.mentaalvitaal.nl/angststoornis

www.thuisarts.nl

Infolijn Hersenstichting

U kunt uw vragen ook stellen aan de Infolijn van de Hersenstichting.

Deze is op werkdagen telefonisch bereikbaar op 070 - 209 22 22

en per mail via

infolijn@herenstichting.nl.

Folders en brochures

Bij de Hersenstichting zijn verschillende uitgaven over hersen(aandoening)en verkrijgbaar. Kijk voor een volledig overzicht op www.hersenstichting.nl.

Met dank aan prof. dr. A.J.L.M. van Balkom, hoogleraar psychiatrie GGZinGeest en VU-MC, Amsterdam, die aan de totstandkoming van deze folder heeft meegewerkt.

Hersenstichting

Eén op de vier Nederlanders heeft een hersenaandoening. Deze aandoeningen hebben een enorme impact op de patiënt zelf én de omgeving. Een hersenaandoening zet je leven op z'n kop. Lopen, praten en denken, alles wat zo vanzelfsprekend lijkt, kan zomaar voorbij zijn.

De Hersenstichting zet alles op alles om hersenen gezond te houden, hersenaandoeningen te genezen en patiëntenzorg te verbeteren. Om dit te bereiken laten we onderzoek doen, geven we voorlichting en voeren we vernieuwende projecten uit.

Hersenstichting

Postbus 191, 2501 CD Den Haag,
070 - 360 48 16

www.hersenstichting.nl

IBAN: NLI 8 INGB 0000 000 860

Steun de Hersenstichting op
www.hersenstichting.nl



SEPA-machtigingskaart Hersenstichting

Ja, ik steun graag het werk van de Hersenstichting.

- Hierbij machtig ik de Hersenstichting om, tot wederopzegging, maandelijks onderstaand bedrag van mijn rekening af te schrijven:
 €3,- €5,- €10,- €.....
- Ik wil graag informatie over nalatenschappen.
- Ik wil mij graag aanmelden als vrijwillig collectant of organisator.
- Ik wil mij graag aanmelden voor de e-nieuwsbrief van de Hersenstichting.



Naam : (M/V)

Adres, postcode en plaats :

IBAN rekeningnummer* :

Geboortedatum :

Telefoonnummer :

E-mailadres :

Handtekening :

Door ondertekening geeft u de Hersenstichting toestemming om doorlopende incasso-opdrachten naar uw bank te sturen, en aan uw bank om deze afschrijving uit te voeren. Als u het niet eens bent met deze afschrijving, dan kunt u deze binnen 8 weken laten terugboeken door contact op te nemen met uw bank. U ontvangt een bevestigingsbrief over deze SEPA-machtiging, uiterlijk 5 dagen voor de eerste incasso.

Hersenstichting





Postzegel niet nodig



Hersenstichting
Antwoordnummer 860
2501 WB Den Haag

Geef om je hersenen

Hersenstichting

