

## Wegrakingen/aanvallen in kader van FNS

Er volgt hieronder eerst informatie over FNS, daarna specifiek informatie over wegrakingen/aanvallen in het kader van FNS.

### Wat is een functioneel neurologische stoornis?

Bij een functioneel neurologische stoornis (FNS), eerder ook wel conversie genoemd, werken uw hersenen en de rest van uw lichaam onvoldoende goed samen. Er is een verstoring in de directe aansturing vanuit uw zenuwstelsel, zodat bijvoorbeeld een beweging (zoals lopen) niet meer goed gecoördineerd verloopt. Dit probleem van aansturing ontstaat vaak plotseling. De klachten zijn niet het gevolg van een beschadiging van het zenuwstelsel, maar ontstaan door een probleem met het functioneren van het zenuwstelsel.

Het zenuwstelsel heeft vele functies, waardoor er verschillende symptomen kunnen optreden. Denk hierbij aan:

- uitvalsverschijnselen/verlammingen;
- aanvallen/wegrakingen;
- zintuiglijke problemen, zoals (gedeeltelijk) gezichts- of gehoorverlies;
- motorische problemen, zoals schokken en trillen;
- problemen met het spraakvermogen, zoals stotteren;
- duizeligheid en evenwichtsstoornissen;
- gevoelsstoornissen zoals koude/warmte of pijn niet of té hevig voelen.

De klachten die u ervaart zijn echt, u beeldt het u niet in of doet niet alsof. U kunt meerdere klachten tegelijk hebben en de klachten kunnen veranderen over de tijd.

### Specifiek aanvallen/wegrakingen

Er werd vastgesteld dat u een functioneel neurologische wegraking/aanval heeft gehad. Deze worden ook wel "psychogene niet-epileptische aanvallen (PNEA)" genoemd. Deze aanvallen kunnen lijken op een epileptische aanval, maar zijn dit niet. Soms komt het voor dat iemand last heeft van zowel epilepsie, alsook functioneel neurologische aanvallen.

Ook bij functioneel neurologische aanvallen is er geen schade aan het zenuwstelsel; dit is gunstig. Vaak is er wel sprake van een ontlading van opgebouwde spanning, na overprikkeling of overbelasting. Sommige mensen voelen die spanning vooraf niet goed oplopen; anderen krijgen hier gaandeweg steeds meer zicht op, en daarmee meer grip op de klachten.

### Oorzaken

Wat duidelijk is, is dat bij FNS signalen van de hersenen niet of verkeerd aankomen bij verschillende delen van het lichaam en dat signalen vanuit het lijf anders of niet meer gevoeld worden door de hersenen. Hoewel u uw best doet, ervaart u minder grip op bijvoorbeeld het bewegen van uw arm, oftrilt uw hand terwijl u uw best doet uw hand stil te houden.

We weten dat zowel biologische, psychologische als sociale factoren een rol kunnen spelen in het ontstaan, uitlokken en voortbestaan van de klachten.

Het is altijd de moeite waard na te gaan welke factoren in uw geval een rol kunnen spelen; denk hierbij aan het meemaken van een ingrijpende gebeurtenis, zoals het verlies van een dierbare, een stapeling van tegenslagen, een grote operatie, een ernstige infectie, of een ongeluk. Want ook lichamelijke triggers, kunnen bijdragen aan het ontstaan van FNS.

## Hoe zien functioneel neurologische aanvallen er uit?

Functioneel neurologische aanvallen kunnen er heel verschillend uit zien; soms oogt het als flauwvallen; soms gaat het gepaard met trekkingen in armen en benen; soms staart iemand voor zich uit en komt niet goed in contact. Ook kunnen functioneel neurologische aanvallen sterk wisselen qua duur: een aanval kan enkele uren duren of slechts enkele minuten.

## Diagnostiek

De neuroloog stelt de diagnose "functioneel neurologische aanvallen" op basis van uw verhaal en vaak ook het verhaal van iemand uit uw omgeving die getuige was van zo'n aanval. De neuroloog zal van u willen weten of u het voelde aankomen en of u zich zaken kan herinneren van voor, tijdens en na de aanval.

De neuroloog doet neurologisch onderzoek, en soms wordt aanvullend onderzoek verricht om een andere oorzaak van uw klachten uit te sluiten.

## Na de diagnose

Het krijgen van een diagnose "functioneel neurologische aanvallen" kan verschillende reacties oproepen. Enerzijds kan er opluchting zijn dat er gelukkig geen ernstige chronische hersenaandoening is gevonden en dat de prognose gunstig is. Anderzijds kan de diagnose soms ook voor verwarring zorgen. U heeft immers last van uw lichaam; maar dit wordt veroorzaakt door overbelasting of overprikkeling.

Dit kan gevoelens van boosheid, schaamte, verdriet of onbegrip oproepen. Ook kan het lastig zijn dit aan de omgeving uit te leggen. Terwijl u, en de mensen in uw omgeving, waarschijnlijk allerlei voorbeelden kunnen noemen van (andere) klachten die ook toe kunnen nemen bij overprikkeling of overbelasting. Denk dan bijvoorbeeld aan hartkloppingen, hoofdpijn of vermoeidheid.

Het is belangrijk te noemen dat de aanvallen die u heeft, voorkomen zonder dat u daar de controle over ervaart. De aanvallen gaan gepaard met echte lichamelijke symptomen en kunnen grote impact op uw leven hebben. Dat betekent soms dat u tijdelijk aanpassingen moet maken in uw levensstijl, en dat u er rekening mee moet houden dat u niet alles kunt doen.

## Behandeling

Bij de meeste mensen met functioneel neurologische aanvallen, gaan de klachten over binnen een dag tot enkele maanden. Het belangrijkste is dat u weer vertrouwen krijgt in uw lichaam en de diagnose begrijpt. Als u begrijpt wat er aan de hand is, kunnen we samen met u een behandeling op maat inzetten.

Het kan zijn dat we, afhankelijk van de klachten die bij u op de voorgrond staan, naast de neuroloog, bijvoorbeeld ook de medisch psycholoog, psychiater, fysiotherapeut, ergotherapeut, logopedist of maatschappelijk werk betrekken. Dit om zo goed mogelijk te begrijpen waarom u last kreeg van functioneel neurologische aanvallen en om een advies op maat te kunnen geven over welke behandelopties het best passen.

In de behandeling krijgen u en (als u toestemt) uw naasten uitleg; en probeert u steeds meer zicht te krijgen op uitlokkers; zo lukt het veel mensen om steeds meer grip te krijgen op de aanvallen. We gaan de aanvallen dan juist gebruiken om beter te snappen waar voor u overbelasting/overprikkeling op de loer ligt. Soms wordt duidelijk dat er sprake is van bijkomende psychische problemen; dan zoeken we samen met u uit welke behandeling het beste past.

Vaak zal u merken dat de klachten na goede uitleg reeds verbeteren, dat u meer controle terug krijgt over uw lichaam en zicht op uitlokkende factoren. Het zal steeds vaker lukken een aanval aan te voelen komen, en af te wenden.

## Alvast goed te weten

- Functioneel neurologische aanvallen zijn niet gevaarlijk voor de hersenen;
- Blijf zoveel mogelijk uw dagelijkse activiteiten doen, maar wissel deze goed af met rustpauzes;
- Het advies geldt om geen auto te rijden tot u dit overlegt heeft met uw behandelend arts;
- Probeer mensen in uw omgeving goed in te lichten; laat hen weten wat ze kunnen doen als u een aanval heeft. Laat hen ook weten wat ze beter niet kunnen doen.
- Het is handig iets bij u te dragen waar op staat wat u heeft en wie gebeld kan worden uit uw omgeving, mocht u een aanval krijgen. Sommige mensen kiezen voor een pasje in de portemonnee, het dragen van een medaillon met een verwijzing naar de instructie er in, of zetten instructies in hun telefoon bij noodgevallen.

Een voorbeeld van zo'n tekst kan zijn "Ik heb last van aanvallen die in principe vanzelf overgaan.

*"Ik vind het prettig als er niet in paniek een ambulance wordt gebeld; moor dot er eerst wordt gebeld met mijn contactpersoon.....op nummer.....Vaak helpt het al om rustig naast me te zitten en rustig te spreken; go me vooral niet verplaatsen of mij knijpen/oanroken; raak mijn lichaam enkel aan als dot nodig is om te voorkomen dotik mezelfbezeer. Als ik wakker word, kon ik soms even wat moeite hebben me te oriënteren."*

- Er is geen medicatie om functioneel neurologische aanvallen te voorkomen ofte behandelen. Soms wordt er in overleg tussen u en de behandelend arts wel informatie gegeven over tijdelijk gebruik van medicatie die de spanning kan doen zakken.

## Meer informatie

Er zijn bij u functioneel neurologische aanvallen vastgesteld. Hoewel we u mondeling en middels deze folder hebben geïnformeerd over wat dat betekent, kunnen we ons voorstellen dat dit vragen oproept. U kunt met die vragen terecht bij ons, alsook uw huisarts. Extra en betrouwbare informatie vindt u op de volgende sites: [www.functionelebewegingsstoornissen.nl](http://www.functionelebewegingsstoornissen.nl) [www.neurosymptoms.org](http://www.neurosymptoms.org) [www.stichtingfns.nl](http://www.stichtingfns.nl) Of via de Behandelwijzer ETZ, neurologie, FNS.

## Tot slot

Meer informatie over het inzien van uw eigen medische dossier kunt u vinden [www.etz.nl/mijnetz](http://www.etz.nl/mijnetz)

## Belangrijke telefoonnummers

**ETZ (Elisabeth-Tweesteden Ziekenhuis): (013) 221 00 00**

**Polikliniek Neurologie: (013) 221 01 40**

- Locatie ETZ Elisabeth Route 42
- Locatie ETZ TweeSteden, Polikliniekgebouw tweede etage wachtruimte 5

**Polikliniek Psychiatrie: (013) 221 03 50**

- Locatie ETZ Elisabeth, route 84
- Locatie ETZ TweeSteden, route 99