

‘One flew over the cuckoo’s nest’ is allang achterhaald

ECT verdient beter imago

Annemiek Dols, psychiater,
GGZ inGeest, VUmc Amsterdam

Walter van den Broek, psychiater, zorglijn depressieve stoornissen, Erasmus MC, Rotterdam

Max Stek, psychiater en directeur behandelzaken Ouderenpsychiatrie, GGZ inGeest, VUmc Amsterdam

Correspondentieadres:
a.dols@ggzingeest.nl;
c.c.: redactie@medischcontact.nl

Geen belangenverstrengeling gemeld.

In de film *One flew over the cuckoo’s nest* (1975) komt Jack Nicholson terecht in een psychiatrische instelling waar lastige patiënten onder meer worden bestraft met elektroshocktherapie. De film heeft bijgedragen aan het stigmatiseren van ECT.

beeld: Universal Artists



Hoewel de bijwerkingen van elektroconvulsieve therapie inmiddels minimaal zijn en de effectiviteit ervan wetenschappelijk is aangetoond, blijft het gebruik in Nederland beperkt. Spookbeelden uit een ver verleden lijken nog steeds hun werk te doen.

Elektroconvulsietherapie (ECT) is het op een veilige en gecontroleerde manier induceren van generaliseerde epileptische insulten door het toedienen van een korte pulsstroom onder volledige anesthesie. Het gebruik van ECT is in de afgelopen zeventig jaar veranderd door betere apparatuur en wordt alleen nog toegepast onder narcose en spierverslapping. Er zijn meerdere indicaties voor ECT, maar de belangrijkste en meest voorkomende is een ernstige depressie die gepaard gaat met vitale kenmerken (verstoorde eetlust, slaapstoornissen, libidoverlies, dagschommelingen) of suïcidaliteit, al dan niet met psychotische kenmerken. Voor deze indicatie

is gebleken dat ECT beter werkt dan psychofarmaca.¹ In 50 tot 60 procent van de gevallen wordt een sterke verbetering bereikt met minimale bijwerkingen, zelfs nadat meerdere antidepressiva gefaald hadden.² Het herstel treedt meestal snel op na enkele behandelingen. Toch blijft de toepassing van ECT in Nederland beperkt. Een reden is dat het in de huidige vorm, met spierverslapping en narcose, alleen nog in nauwe samenwerking met een anesthesioloog uitgevoerd kan worden. Daarnaast heeft ECT nog steeds te lijden onder de slechte, maar achterhaalde beeldvorming bij zowel behandelaren als patiënten. Het is tijd om het negatieve imago van ECT in de juiste historische context te plaatsen en het oordeel door de feiten te laten bepalen.

Schizofrenie

In het begin van de vorige eeuw was het gebruikelijk om insulinecomatherapie toe te passen bij ondervoede patiënten om de eetlust op te wekken. Bij een overdosis kreeg de patiënt echter een epileptisch insult. In 1933 ontdekte de in Berlijn werkzame zenuwarts Manfred Sakel bij toeval dat een door insuline geïnduceerd insult een positief bijkomend effect had bij patiënten met schizofrenie. De uitgesproken kenmerken daarvan, zoals wanen en hallucinaties, bleken na een insult verminderd te zijn.³

De Hongaarse psychiater Ladislav von Meduna kan worden gezien als de theoretische grondlegger van ECT. Hij vond bij microscopisch onderzoek verminderd neurogliaweefsel

(steuncellen) in de hersenen van schizofreniepatiënten. In tegenstelling tot epilepsiepatiënten bij wie een toegenomen aantal van deze cellen werd vastgesteld. De hypothese was dat de door insulten geïnduceerde neurogliaprolieratie beschermt tegen psychotische klachten. Er zijn ook minder epilepsiepatiënten die

tevens lijden aan schizofrenie dan op basis van de afzonderlijke incidenties te verwachten is. Dit bracht Von Meduna op het idee om patiënten met schizofrenie te behandelen door met metrazol (niet-compe-

tatieve gamma-aminoboterzuurantagonist) een insult te induceren. Hij beschrijft in 80 procent van de gevallen verbetering te hebben bereikt bij chronische schizofreniepatiënten. Daarnaast was het veiliger dan insulinecoma-therapie.

Wanen en hallucinaties bleken na een insuline-insult te zijn verminderd

'One flew'

De Italiaanse artsen Cerletti en Bini waren in 1938 de eersten die elektriciteit gebruikten om een insult op te wekken. In Nederland is ECT kort daarop geïntroduceerd via Lathor Kalinowski, een Duitse psychiater die op de vlucht voor de nazi's de tekeningen voor een ECT-apparaat ter beschikking stelde. Pas vanaf 1950 werd ECT gemodificeerd toegepast: de spieren werden verslapt met succinylcholine-iodide en barbituraten werden gegeven omdat patiënten anders het gevoel hadden te stikken. ECT kan dan alleen nog uitgevoerd worden in een ziekenhuis. Vanaf 1960 daalt het aantal ECT-behandelingen als gevolg van de opkomst van psychofarmaca en de antipsychiatriebeweging. De film *One flew over the cuckoo's nest* (1975) naar het boek van Casey uit 1962 is zeer schadelijk geweest voor de beeldvorming over ECT. Daarnaast heeft de nog steeds durende campagne van de Scientology Kerk een

Lucio Bini tijdens een ECT-procedure in de Roomse psychiatrische universiteitskliniek in 1940.

beeld: universiteit van Toronto, Canada



ECT-procedure in 2009 in het Erasmus MC. In 2008 werden in 35 Nederlandse instellingen in totaal 13.500 ECT-sessies uitgevoerd.

beeld: Erasmus MC



Bij ernstige depressie kan ECT levensreddend zijn

negatief beeld gecreëerd over de psychiatrie in het algemeen en ECT in het bijzonder. De antipsychiatrie uit de jaren '50 en '60 is te plaatsen in een breder kader, als een reactie van ook niet-psychiatrische patiënten op de paternalistische houding van artsen die vroeger gebruikelijk was. In een sfeer van 'bevrijding,

ontvoogding en romantisering van het bijzondere' ontstond maatschappelijke weerstand tegen behandelvormen waarvan de indicatiestelling, het werkingsmechanisme en de behaalde resultaten niet

inzichtelijk waren.⁴ Volgens de publieke opinie werd ECT te veelvuldig geïndiceerd: ook afwijkend, ongepast gedrag kwam in aanmerking voor ECT. Volgens de antipsychiatrie werden psychiatrische ziekten door de maatschappij veroorzaakt en konden ook door de maatschappij worden genezen, al was het maar door acceptatie van 'abnormaal' gedrag. Ook binnen de psychiatrie werd getwijfeld aan de effectiviteit van ECT, terwijl de bijwerkingen als onaanvaardbaar werden beschouwd.

Beter dan antidepressiva

In 1975 werd uit onderzoek naar therapieresistente depressies duidelijk dat ECT beter

werkt dan psychofarmaca. Naar aanleiding van deze bevindingen werd een taakgroep 'herintroductie van ECT' geformeerd binnen de American Psychiatric Association. In Nederland leidde begin jaren '80 een debat zowel in de Tweede Kamer als binnen de Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie (NVvP) tot het opstellen van de richtlijn ECT. De indicatie was zeer beperkt gesteld (zeer ernstig vitaal-depressief syndroom) en alleen als laatste redmiddel. Desondanks nam in de jaren daarna het aantal uitgevoerde ECT-behandelingen geleidelijk toe. Op aandringen van de Inspectie voor de Gezondheidszorg en de NVvP werd in 1995 gestart met het registreren en evalueren van alle ECT-behandelingen. Later werd dit overgenomen door de Werkgroep ECT Nederland, die cursussen organiseerde en het eerste Nederlandstalige boek publiceerde over ECT.⁵ In 2000 werd een eerste officiële richtlijn ECT ontwikkeld.⁶ Nadien is het aantal centra waar ECT wordt toegepast geleidelijk toegenomen. Zo werden in 2008 in 35 Nederlandse instellingen 13.500 ECT-sessies uitgevoerd. Dit is 8,5 sessies per 10.000 inwoners per jaar, vergeleken met Schotland (14 sessies per 10.000 inwoners per jaar) en de Verenigde Staten (27 sessies) is dit nog steeds relatief laag.⁷

Er zijn meerdere indicaties voor ECT, maar de belangrijkste, meest voorkomende indicatie is

Lucio Bini controleert de gebitsbeschermer tijdens een ongemodificeerd grand-malinsult (maart 1948).

beeld: universiteit van Toronto, Canada

ECT-procedure anno 2009 in het VUmc door een psychiater samen met een anesthesiemedewerker en een anesthesioloog. De patiënt werd gehyperventileerd voor ECT.

beeld: GGZ inGeest, VUmc Amsterdam



SAMENVATTING

- Elektroconvulsie therapie (ECT) is een veilige en effectieve behandelwijze, met name bij ernstige depressies.
- Toch wordt de therapie in Nederland weinig toegepast, mede vanwege een negatief imago.
- Dit slechte imago is gebaseerd op praktijken uit het verleden, die inmiddels allang niet meer bestaan.
- Bestrijding van dit foutieve beeld kan, bijvoorbeeld in geval van ernstige depressies met comorbiditeit, levens redden.



De literatuurlijst en het weblog van Walter van den Broek over onder meer elektroconvulsie therapie (ECT) vindt u onder dit artikel op onze website: www.medischcontact.nl.



ernstige depressie met vitale kenmerken met of zonder psychotische kenmerken. De werkzaamheid van ECT bij schizofrenie, manie, katatonie, en de ziekte van Parkinson is minder goed onderzocht.

Voor een ernstige depressie is ECT de beste behandeling, want het werkt sneller en effectiever dan antidepressiva. ECT kan in deze gevallen levensreddend zijn, daar een ernstige depressie gepaard kan gaan met suïcidaliteit of weigering van voedsel en vocht. De toegenomen bewijskracht voor de effectiviteit van ECT maakt dan ook dat deze behandeling eerder in het depressieprotocol overwogen en toegepast kan worden.

Dwang

Jaarlijks worden er gemiddeld twaalf patiënten onder dwang behandeld met ECT. Dit getal is gebaseerd op gegevens van de Inspectie voor de Gezondheidszorg. Alle dwangbehandelingen worden gemeld bij de inspectie. Dwangbehandeling kan alleen onder uitzonderlijke voorwaarden en in levensbedreigende situaties. Deze staan in de Wet BOPZ (bijzondere opnemings psychiatrische ziekenhuizen), artikel 38, lid 5. Dit komt erop neer dat behandeling alleen is toegestaan, als het nalaten van ECT de patiënt in levensgevaar zou brengen. De strikte eisen en criteria voor ECT onder dwang staan genoemd in de Richtlijn ECT van de NVvP.⁶ Bij een ernstige depressie die gepaard gaat met weigering van voedsel en vocht kan na overleg met een somaticus worden ingeschat dat de patiënt binnen enkele dagen zal overlijden als er niet wordt ingegrepen. Dit is de meest voorkomende indicatie voor dwangbehandeling met ECT.


Schokkende plaatjes

Je kunt geen krantenartikel lezen of reportage bekijken over ECT zonder dat de film *One flew over the cuckoo's nest* wordt genoemd. Die beelden zijn een goede weergave van de praktijk van het begin van de jaren veertig, maar hebben niets meer te maken met de huidige praktijk van deze effectieve en veilige behandeling. In de meeste speelfilms wordt ECT op een negatieve manier naar voren gebracht: als een kwalijke en gevaarlijke behandeling zonder effect. Dit bevordert de stigmatisatie en ontmoedigt patiënten voor deze behandeling te kiezen, terwijl dit noodzakelijk zou kunnen zijn voor de effectieve behandeling van hun aandoening.⁸ Ook op internet zijn er sensationele oude video's te vinden van ECT zonder narcose en zelfs bij dieren. Gelukkig zijn er over dit onder-

werp ook goede video's te vinden op internet, zoals het persoonlijke verhaal van Sherwin Nuland, een chirurg en schrijver die ECT heeft ondergaan voor zijn ernstige depressie. Zelfs in gerenommeerde kranten wordt de stijl van het taalgebruik anders als er over ECT wordt geschreven. De stijl wordt subjectiever en negatief als we het vergelijken met artikelen over een andere behandeling die gebruikmaakt van het toedienen van een elektrische stroomstoot onder algehele anesthesie: defibrillatie van het hart. De inhoudelijke informatie over defibrillatie is zakelijk met technische details en de uitkomst wordt optimistisch beschreven, terwijl dat bij ECT meestal negatief is en de behandeling vaak ter discussie wordt gesteld. Daarbij worden de artikelen over ECT meestal begeleid door schokkende plaatjes en bij defibrillatie juist door neutrale plaatjes.⁹ De behandeling wordt ook meestal 'elektroshock' genoemd in plaats van elektroconvulsieve therapie.

Onderbehandeling

De negatieve beeldvorming van ECT is hardnekkig en stigmatiserend. Dat ontmoedigt patiënten deze soms noodzakelijke, maar veilige en effectieve behandeling te ondergaan. Uitvoerders doen er daarom goed aan dit slechte imago zoveel mogelijk te bestrijden het bevorderen van de kwaliteit van de behandeling door registratie en door een visitatiesysteem met accreditatie. Ook een grote mate van transparantie is van belang, voor de patiënten in het bijzonder en de maatschappelijke context in het algemeen. Verder zouden alle medische studenten tijdens hun opleiding de gelegenheid moeten krijgen om ECT te zien en erover te horen.

Want hoewel de beschikbaarheid de afgelopen jaren is toegenomen en er minder reserves zijn ten aanzien van de toepassing bij patiënten, familie en behandelaars, is er nog steeds sprake van onderbehandeling van ernstig psychiatrische stoornissen in Nederland. Het aantal uitgevoerde ECT-sessies loopt achter bij andere landen. Het is dan ook van groot belang dat patiënten, hun familie en de beroepsgroep zich inspannen om de capaciteit en de kwaliteit verder te verbeteren. Snelle toepassing van ECT bij ernstige depressies met comorbiditeit kan levensreddend zijn. 

Referenties

1. Dols A, Stek ML. Electroconvulsie therapie: indicaties, effectiviteit, veiligheid en bijwerkingen. *Nederl. Tijdschr. v. Geneeskunde*, 153;41 (10 oktober 2009).
2. Broek WW van den, Lely A de, Mulder PGH, Birkenhager TK, Bruijn JA. Effect of antidepressant medication resistance on short-term response to electroconvulsive therapy. *Journal of Clinical Psychopharmacology*. 2004; 24 (4): 400-3.
3. Shorter E, Healy D. Shock therapy. A history of electroconvulsive treatment in mental illness. Rutgers University Press New Brunswick: Rutgers; 2007.
4. Lans J van der. Ontregelen, de herovering van de werkvloer. Augustus Amsterdam-Antwerpen, 2009.
5. Van den Broek WW, Leentjes AFG, Van Vliet IM e.a. Handboek Elektroconvulsietherapie. Assen: Van Gorcum; 2005.
6. Richtlijn Electroconvulsietherapie. Nederlandse Vereniging Voor Psychiatrie. Amsterdam: Boom; 2000.
7. Waarde JA van, Verwey B, Broek WW van den, Mast RC van der. Electroconvulsive therapy in the Netherlands: a questionnaire survey on contemporary practice. *J of ECT*. 2009 (Epub ahead of print).
8. Walter G, McDonald A, Rey JM, Rosen A. (2002), Medical student knowledge and attitudes regarding ECT prior to and after viewing ECT scenes from movies. *J ECT* 18 (1): 43-6.
9. Hoffman-Richter U, Alder B, Finzen A (1998). Die Elektrokrampftherapie und die Defibrillation in der Zeitung. *Nervenarzt*, 69, 622-8.