

Kees-Hein Woldendorp
(muziek)revalidatiearts bij
Revalidatie Friesland

MUZIEKGERELATEERDE AANDOENINGEN ONTBEREN ADEQUATE BEHANDELING

Artsen herkennen muziekblessures niet

Musiceren vergt het uiterste van de musicus. Kwetsuren zijn dan ook niet zeldzaam. Maar muziekblessures worden vaak niet als zodanig herkend; het is een terra incognita voor veel artsen.

Een op de tien Nederlanders zingt of bespeelt een muziekinstrument.¹ Beroepsmusici, en in mindere mate amateur- en semiberoepsmusici, worden getroffen door allerlei klachten die (in)direct samen-

hangen met het musiceren.¹⁻⁴ Volgens het Centraal Bureau voor de Statistiek (CBS) zijn er in een gemiddelde huisartsenpraktijk zo'n 25 mensen met muziekerelateerde klachten.¹ De prevalentie van muziekerelateerde aandoeningen,

kortweg muziekblessures, wordt geschat op 5 per 100 mensen, afhankelijk van de gehanteerde definitie. Menig arts zal dus met muziekblessures te maken krijgen. Vaak onderkennen artsen de relatie tussen de klachten en het musiceren niet. Zien ze deze relatie wel, dan weten ze vaak niet hoe adequaat te behandelen of waarheen door te verwijzen. Dat heeft tot gevolg dat de behandelresultaten van muziekblessures onvoldoende tot matig zijn.¹⁻⁵

Ongelooflijke prestatie

Kenmerkend voor musiceren zijn de



muziekblessure

problemen met het houding- en bewegings-apparaat zoals chronische tendomyogene pijn, dystonie en hypermobiliteit van gewrichten

liesbreuken

schildklierproblemen (vooral bij zangeressen)

huidproblemen

ademhalingsklachten

cardiale shunting en ritmeproblemen (en CVA's) (vooral bij blazers)

buikklachten (vooral bij blazers)

gehoorproblemen

stemproblemen

polyneuropathie, artrose, sociaal-maatschappelijke problemen bij ouder wordende musici⁹

tandheelkundige, kaak- en embouchureproblemen (bij blazers en violisten)

podiumangst, stemmingsproblemen, verslavingsproblematiek

medisch specialisme

orthopedisch chirurg, revalidatiearts, reumatoloog, neuroloog, neurochirurg, anesthesioloog/pijnbestrijder, chirurg, plastisch chirurg, klinisch geneticus

chirurg

chirurg, internist, endocrinoloog

huidarts, allergoloog

longarts, kno-arts

cardiologen, neurologen

gynaecoloog, chirurg, internist, mdl-arts, uroloog

kno-arts

kno-arts/foniater

neuroloog, reumatoloog, revalidatiearts, geriater, specialist ouderengeneeskunde

tandarts, kaakchirurg, bijzondere mondheelkundige, kno-arts

psychiater

Problemen die bij musici vaker voorkomen en het betrokken medisch vakgebied (exclusief huisarts en bedrijfsarts).

hoogfrequente bewegingen met lage intensiteit die een musicus nodig heeft om een muziekstuk te kunnen spelen.¹⁻⁵ Bij slagwerkers zijn bijvoorbeeld slagfrequenties van 19 slagen per seconde vastgesteld, waarbij ondertussen verschillende ritmes met beide handen werden uitgevoerd en de slagwerker ook nog wist te corrigeren als de drumsticks elkaar raken.⁶ En wat te denken van de violist die als hij het vioolconcert van Brahms een keer doorspeelt 400.000 bewegingen maakt met het DIP-2-gewricht van zijn linkerhand.^{3 4}

Door duizenden uren oefening past het motorische systeem, en de neurologische aansturing ervan, zich aan om deze ongehoofde prestaties voor elkaar te krijgen.⁶ Al deze motorische vaardigheden staan ten dienste van de muzikale/artistieke expressie.

De musicus moet een gewenst 'mentaal' idee van klank omvormen tot een werkelijk geluid. Hiervoor is auditieve terugkoppeling cruciaal.⁷ Is deze verstoord door bijvoorbeeld een gehoorbeschadiging, dan zal de musicus zich moeten aanpassen om toch de gewenste klank te

kunnen produceren. Een oudere musicus zal bijvoorbeeld de hoge tonen veelal harder moeten aanblazen of strijken dan hij gewend is. Deze aanpassing is een geleidelijk proces, dat meestal onbewust verloopt.

Muziek en arts

Van de beroepsmusici kan 70 procent minstens twee weken per jaar niet musiceren vanwege klachten.^{1 3-5 8} Meestal gaat het om klachten van het houdings- en bewegingsapparaat. De tabel geeft een overzicht per medisch vakgebied van



70% van
de beroepsmusici
kan 2 weken
per jaar niet
musiceren

problemen die bij musici relatief vaak voorkomen.

Per instrument verschillen de prevalentie en de uitingvormen van muziekblessures. Liesbreuken komen bijvoorbeeld vaker voor bij blazers dan bij niet-musici, hetgeen niet verwonderlijk is als je bedenkt hoeveel druk er intra-abdominaal wordt opgebouwd bij het spelen van hoge noten of een hoog geluidsniveau. Een ander voorbeeld: passagère cardiale shunting en hartritmeproblemen (en daaraan gerelateerde verhoogde kans op CVA's) komen vaker voor bij blazers dan bij niet-blazers. Men kan daar alleen achter komen middels een echografie tijdens het blazen.^{3 4 11} Slechts weinig cardiologen en neurologen in Nederland zijn hiermee bekend.

Muziekblessures

Op diverse plekken in Nederland worden musici behandeld.¹ De behandeling kan monodisciplinair door (para)medici in de eerste of tweede lijn plaatsvinden of multidisciplinair in een gespecialiseerd centrum. Het grootste centrum is het Medisch Centrum voor Dansers en Musici (MCDM) in het Medisch Centrum Haaglanden in Den Haag. In het AMC is sinds 1988 de stichting 'Sanitas in musica, musicis sanitas' actief en in het UMC Maastricht en bij Revalidatie Friesland zijn de oudste revalidatiegeneeskundige behandelcentra voor musici. Recenter zijn ook een polikliniek voor musici met handletsels in het UMC Groningen en een behandelcentrum voor musici met psychiatrische/psychische problemen in

het LUMC geopend. De opzet, ook inhoudelijk, van deze multidisciplinaire centra is enigszins verschillend.

Om de geneeskundige zorg voor dansers en musici te bevorderen, is in 2005 onder leiding van Boni Rietveld, orthopedisch chirurg, de Nederlandse Vereniging voor Dans- en Muziek Geneeskunde (NVDMG) opgericht.^{1 10} Deze wetenschappelijke vereniging, aangesloten bij de Federa, organiseert jaarlijks symposia voor zowel in muziek geïnteresseerde als in muziekblessures gespecialiseerde (para)medici en wetenschappers. Via de paramedische beroepsverenigingen zijn lijsten beschikbaar met namen van behandelaars, waaraan echter nog geen kwaliteitseisen verbonden zijn. Praktische informatie is te vinden op een aantal Nederlandse websites.¹⁰⁻¹³ ■

CASUS: DERMATOLOGISCH PROBLEEM?

Een professionele violist met een hardnekkige therapieresistente huidafwijking in de hals komt via de huisarts op de polikliniek 'Muziek en revalidatie'. De huisarts en de huidarts hebben van alles geprobeerd om deze voor violisten kenmerkende huidproblematiek op het deel van de kin dat op de kinsteun rust, met zalfjes te behandelen, hetgeen eerder averechts lijkt te werken. Algemeen lichamelijk onderzoek levert een sterk verminderde stabiliteit op van de musculatuur in de rug- en schoudergordel.

Patiënt kan zijn armen amper 5 minuten gestrekt voor het lichaam houden. Daarom speelt hij met zijn linkerhand aan de toets van de viool 'hangend'. Dit creëert een torenhoge druk in de kin omdat de viool als een soort koevoet tegen de kaak wrikt. De huidproblemen worden dus veroorzaakt door deze druk en niet door een contactallergie. Na gerichte training van de stabiliteit en het toepassen van de juiste ergonomie verdwijnen de huidproblemen als sneeuw voor de zon.

contact

k.woldendorp@revalidatie-friesland.nl
cc: redactie@medischcontact.nl

Geen belangenverstrengeling gemeld

Op 2 november 2013 vindt er een uniek interdisciplinair congres over embouchure, ademsteun en zang plaats met bijdragen van internationale hoogleraren uit diverse medische vakgebieden én topartiesten. Meer informatie: revalidatie-friesland.nl

web

De voetnoten, links naar websites met aanvullende informatie en eerdere MC-artikelen over muziek vindt u bij dit artikel op medischcontact.nl.