

Beperkt door pijn en/of hypermobiliteit. Revalideren bij chronische pijn

Jeanine Verbunt
Emmelien Spek

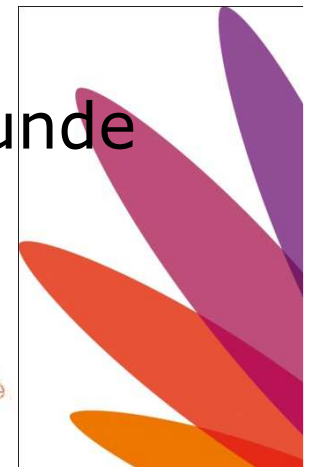
Disclosure slide belangen spreker

Bedrijven	Geen relatie
Onderzoeksgelden	Fonds Nuts Ohra Fonds Vooruit Adelante revalidatie Diabetesfonds Samamafonds



Overzicht van de presentatie

- Pijn op de kinderleeftijd
- Risicofactoren
- In de spreekkamer: Wat kun je doen?
- Mogelijkheden binnen revalidatiegeneeskunde

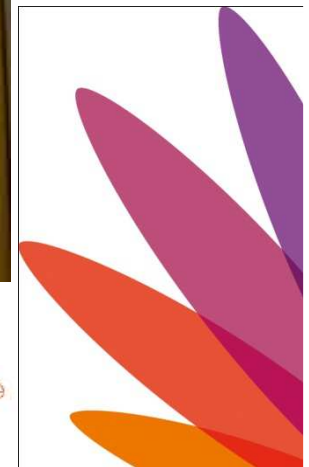
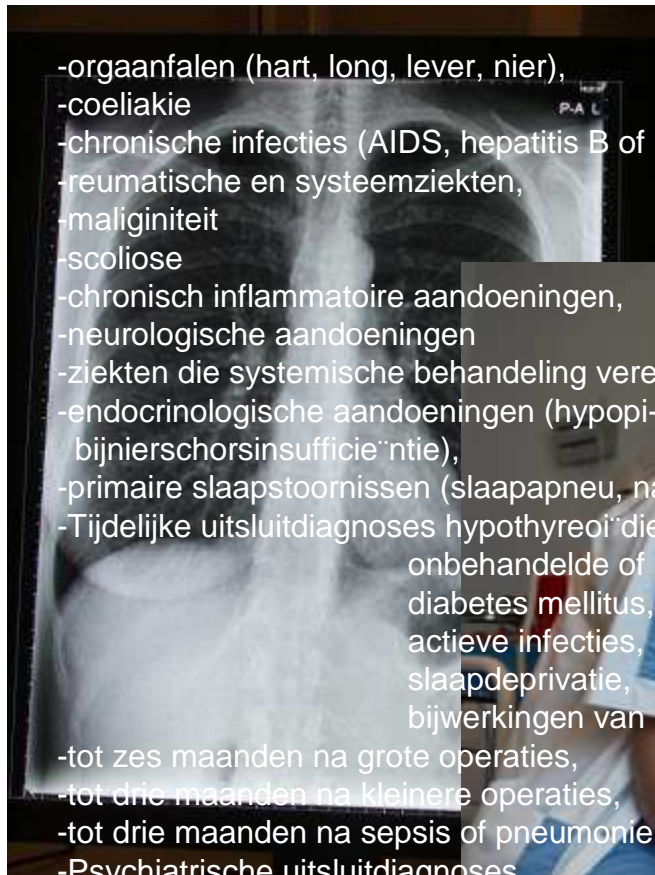


Impact van pijn: Het perspectief van de jongere

- Tot 25% van de schoolgaande jeugd rapporteert chronische pijn (Perquin et al, 2000)
- Hoofdpijn, buikpijn, musculoskeletale pijnklachten
- Pijn persisteert na 4 jaar: 30-64% (El Metwally et al, 2004; Mikkelsen et al, 2008)
- Beperkingen in het dagelijks leven (school, hobby)
- Impact op het gezin



Niet of niet volledig te verklaren



Impact op functioneren

Doel frustratie bij jongeren met musculoskeletale pijnklachten en gezonde jongeren

Frustratie van doelen:

Persoonlijke waarde

Sociale acceptatie

Zelf acceptatie

School

Gezondheid

Zelf ontwikkeling



Stommen et al, submitted



Impact op sociaal functioneren

Leeftijdsgenoten



- minder vrienden
- vaker het slachtoffer van pesten
- werden gezien als meer afgezonderd en minder aardig/leuk door gezonde leeftijdsgenoten.



Impact op fysiek functioneren

Patiënt-controle onderzoek

Gemiddelde activiteitsniveau is vergelijkbaar met gezonde leeftijdsgenoten.

Zwaar lichamelijke activiteiten verschillen.



Impact op school functioneren

Jongeren met chronische pijn

- 51% meldt dat ze minstens een dag/maand verzuimen
- 14% is zelfs niet op school geweest in de laatste drie maanden

(Konijnenberg et al, 2005)

Jongeren die in hulp zoeken voor chronische pijn:

- Achteruitgang van cijfers op school
- Ouders en kinderen ervaren dat pijn de ontwikkeling in de weg staat

(Logan et al, 2008)



haal het beste uit jezelf

volwassenenrevalidatie

kinderrevalidatie

audiologie

speciaal onderwijs

arbeidsreïntegratie



Impact van pijn: maatschappelijk perspectief

- Bedreiging voor de ontwikkeling/ toekomstige arbeidsmogelijkheden
- Verhoogde kans op chronische pijn in volwassenheid

(Lynch et al, 2006)



volwassenenrevalidatie

kinderrevalidatie

audiologie

speciaal onderwijs

arbeidsreïntegratie



Wie loopt er een hoger risico?

Adolescent factoren

- Vrouw
- Oudere leeftijd/adolescent
- Hypermobiel
- Life style factoren (roken, lichamelijke activiteit)



El-Metwally et al, 2004; 2005 and 2007;
Auvinen et al, 2007; Mikkelsen et al, 2008; Paananen, 2010



Revalidatie-polikliniek

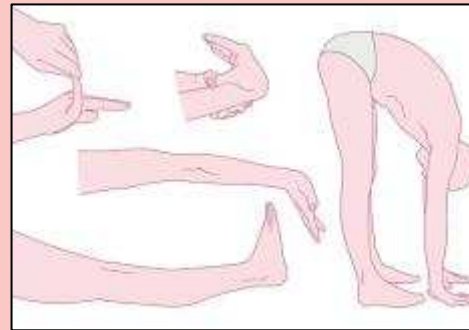
- Het aantal kinderen met pijn dat hulp zoekt voor de problemen stijgt



Wat weten we uit de kliniek?

40-55% van de jongeren
die hulp
zoekt voldoet
aan criteria voor

hypermobiliteit



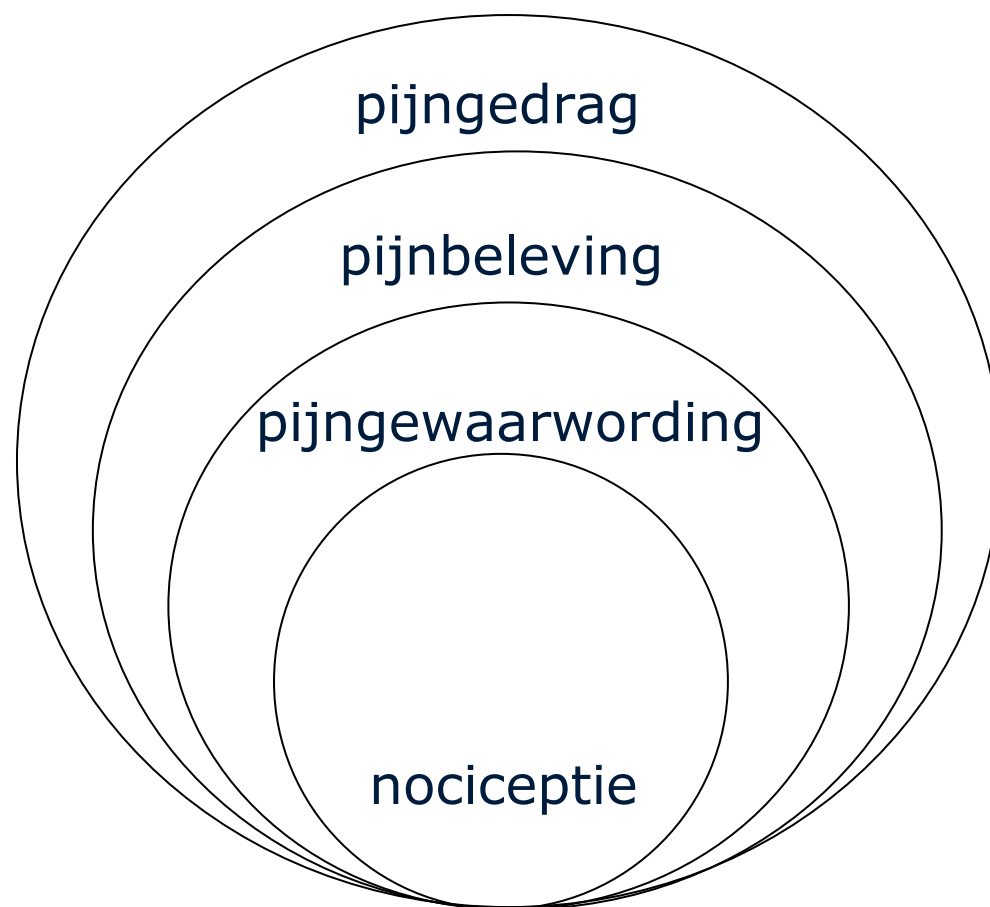
Wat weten we uit onderzoek?

2 - 3 x

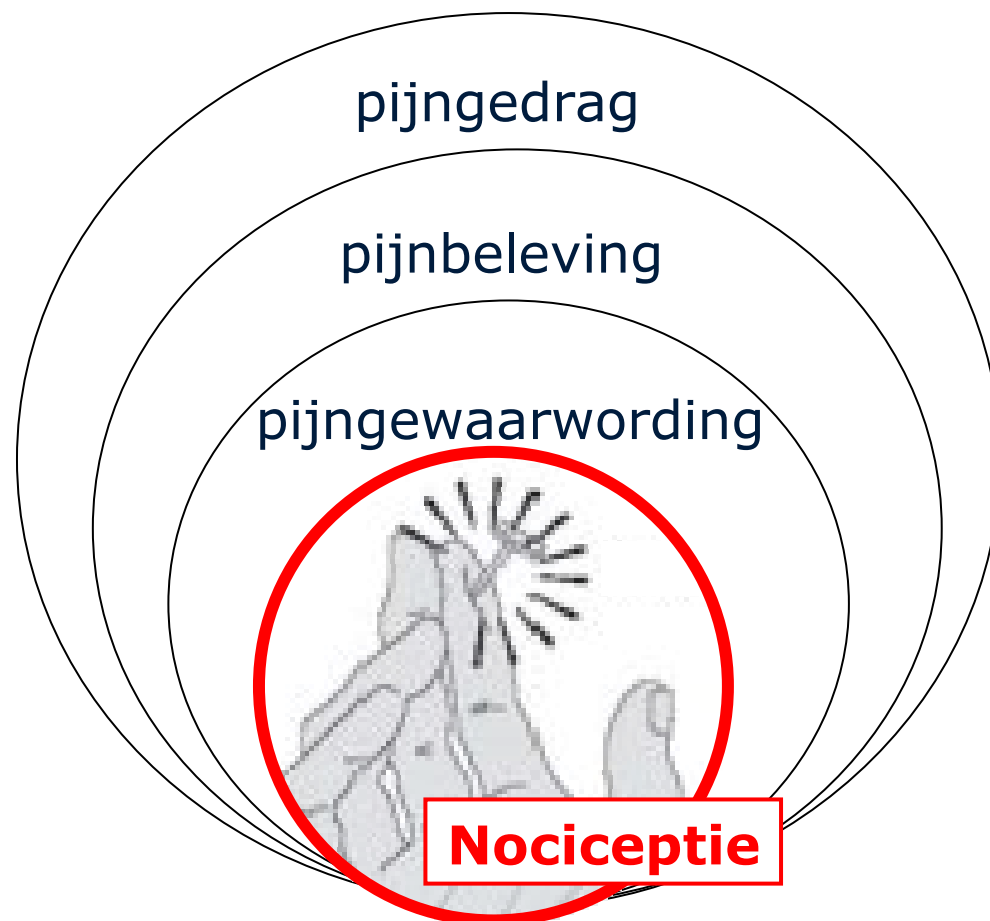
vaker

angststoornissen

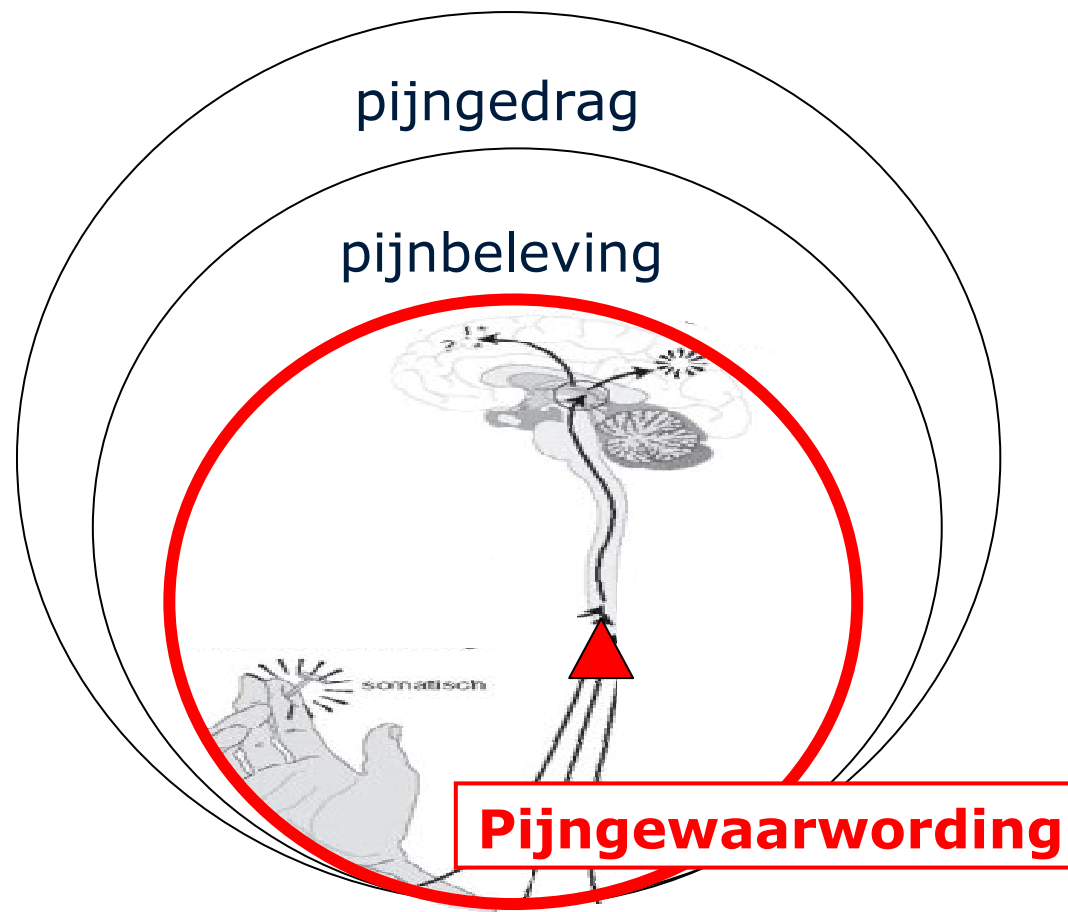
Pijnmodel van Loeser



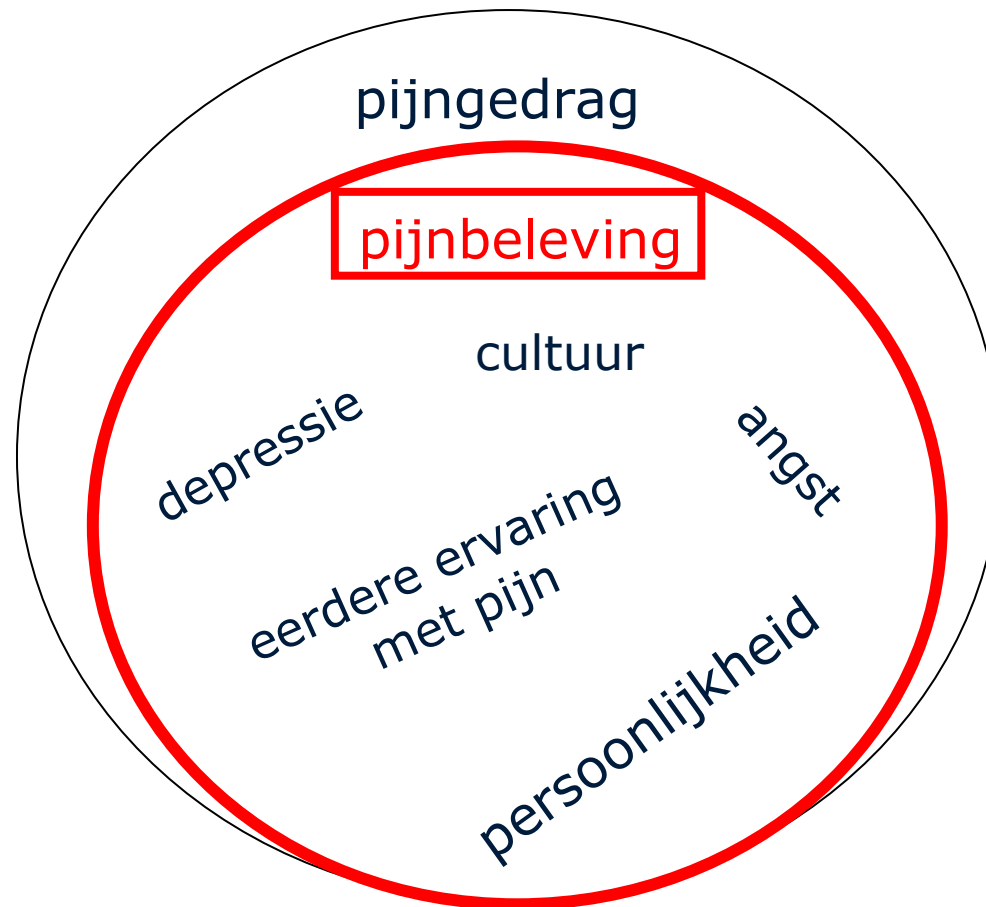
Pijnmodel van Loeser



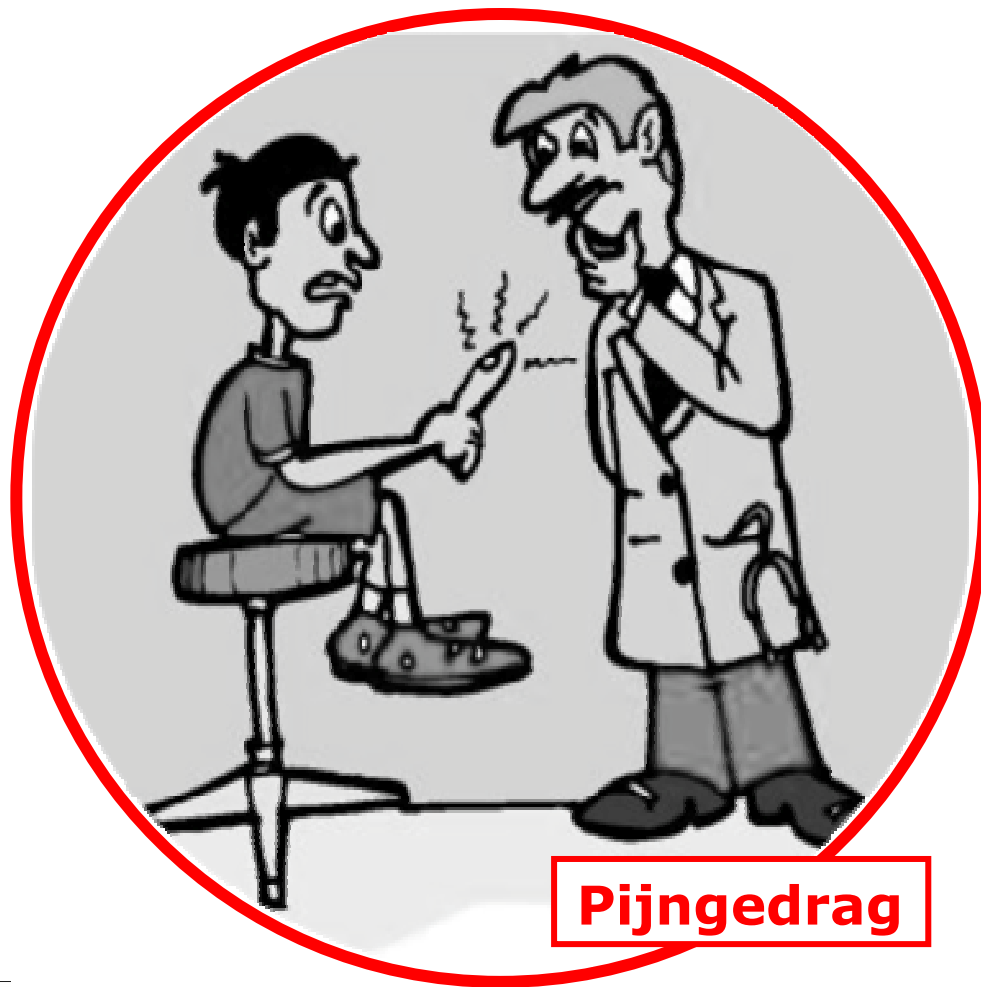
Pijnmodel van Loeser



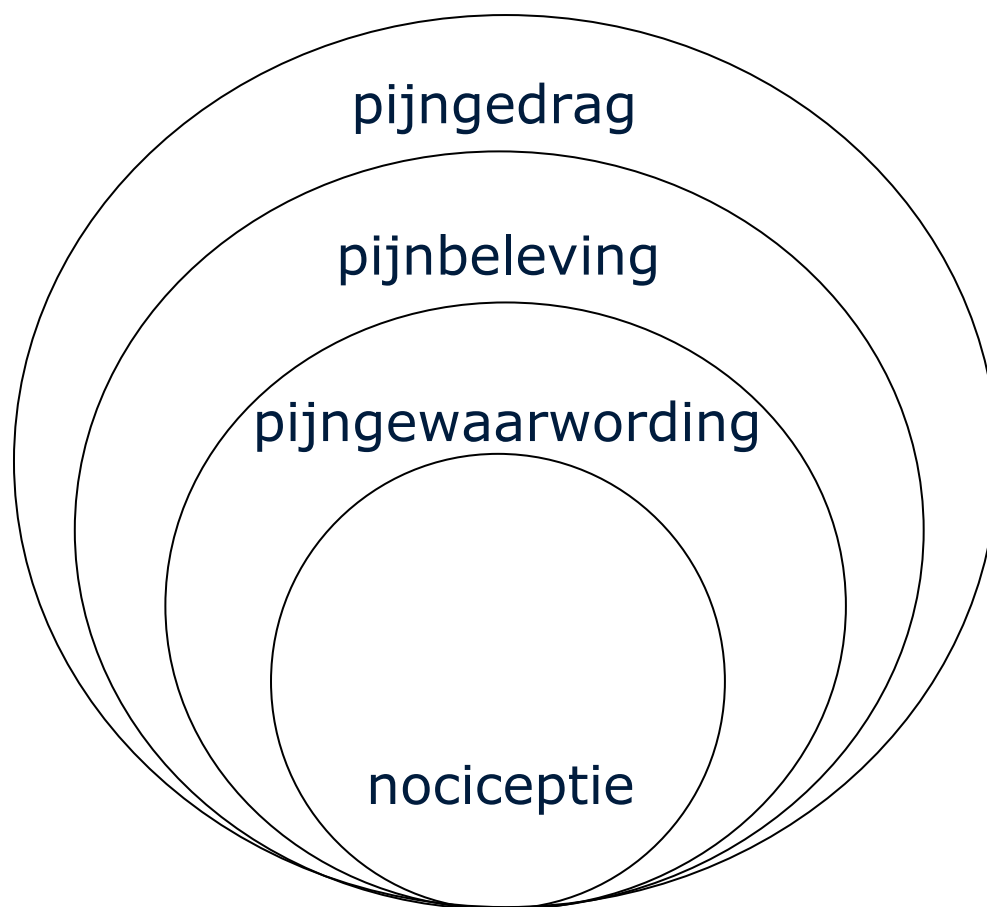
Pijnmodel van Loeser



Pijnmodel van Loeser



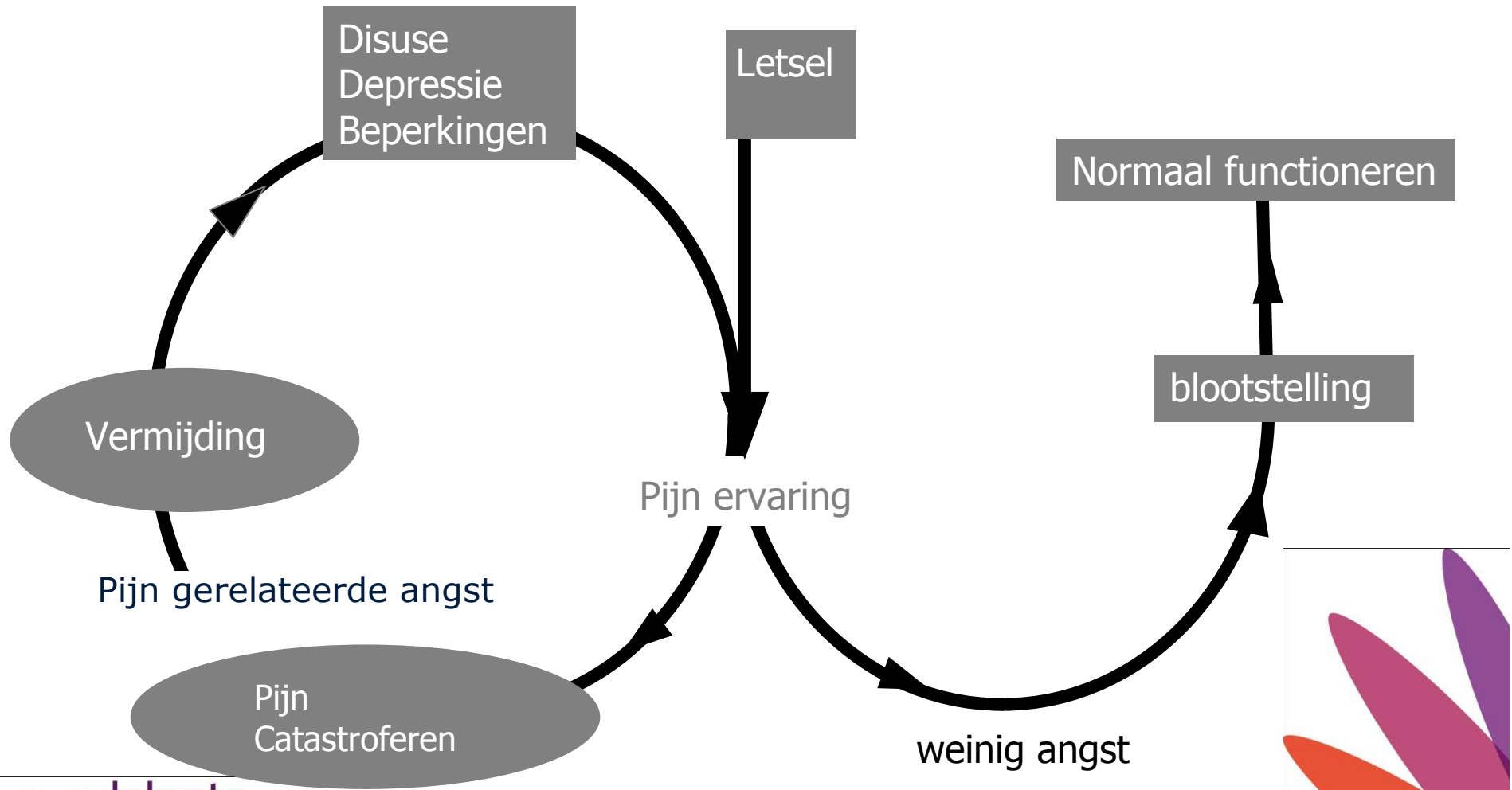
Biopsychosociale model van Loeser



pijn



Vrees-vermijdingsmodel



Risicofactoren voor ervaren beperkingen bij pijn

Adolescent factoren

- **Catastroferen** (Vervoort et al, 2009 and 2010)
- **Pijn gerelateerde angst** (Simons et al, 2012)
- **Pijn intensiteit** (Gauntlett-Gilbert, Eccleston, 2007)
- **Depressie** (Gauntlett-Gilbert, Eccleston, 2007)



volwassenenrevalidatie

kinderrevalidatie

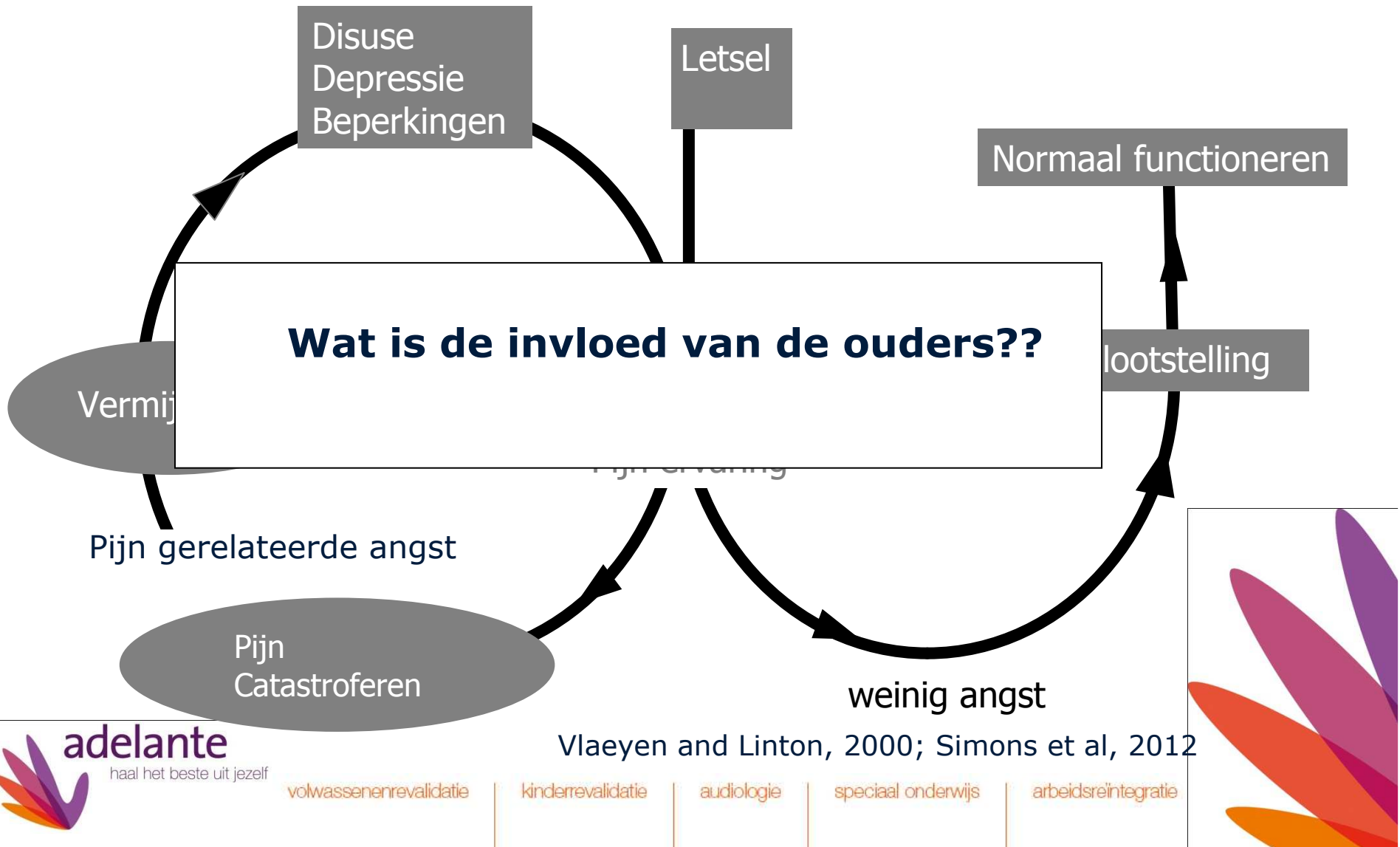
audiologie

speciaal onderwijs

arbeidsreïntegratie



Vrees-vermijdingsmodel



Wie loopt er een hoger risico?

Gezinsfactoren: Chronische pijn bij ouders

HUNT cohort-studie, Noorwegen

- 5370 adolescenten (13-18 jaar)
- Een van beide ouders nam deel
- Relatie tussen chronische pijn bij kind en ouders werd bestudeerd
- Socio-economische en psychosociale factoren



Hoftun et al, JAMA 2013



volwassenenrevalidatie

kinderrevalidatie

audiologie

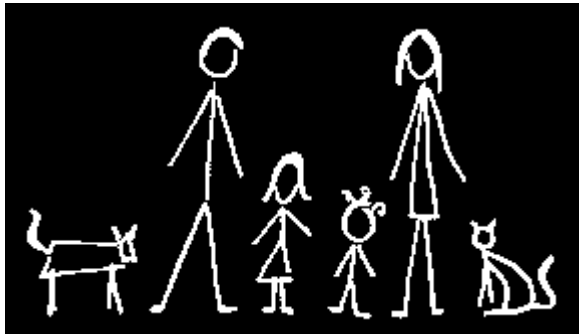
speciaal onderwijs

arbeidsreïntegratie



HUNT studie resultaten

- Verschillen in gezinssamenstelling hadden grote invloed.



Benadrukt het belang van:
Gezinsmodellen voor pijn
Gezamenlijke omgevingsfactoren

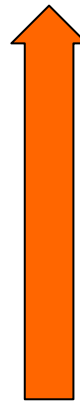
- Socio-economische factoren: Chronische pijn op de kinderleeftijd had een relatie met het opleidingsniveau van de moeder.



**catastroferen
kind**



**beperkingen
kind**



Reactie ouder

- Weinig betrokkenheid/bezorgdheid vader
- Hoge mate van ontmoediging van moeder
- Hoge mate van ondersteuning van beide ouders



Catastroferen van ouders:

Is er een verschil tussen vaders en moeders?

- Moeders rumineren meer (Hechler et al, 2011)
- Moeders en vaders die catastroferen zijn bezorgder; vaders gebruiken meer afleidingstechnieken.
- Catastroferen van de moeder leidt tot verhoging van de pijnintensiteit gerapporteerd door het kind
- Verschillen lijken samen te hangen met gender verschillen in coping



haal het beste uit jezelf

volwassenenrevalidatie

kinderrevalidatie

audiologie

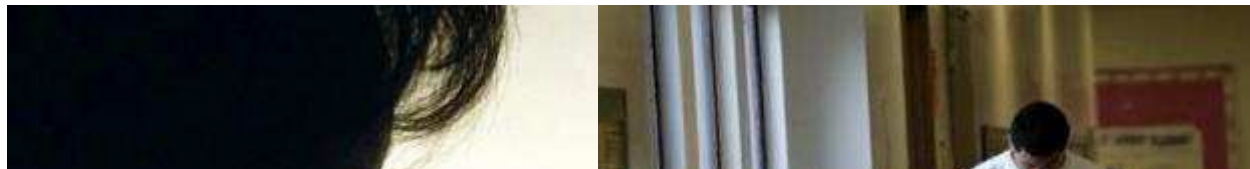
speciaal onderwijs

arbeidsreïntegratie



Catastroferen van ouders over pijn van het kind en de impact op beperkingen in activiteiten.

- 2 min looptest



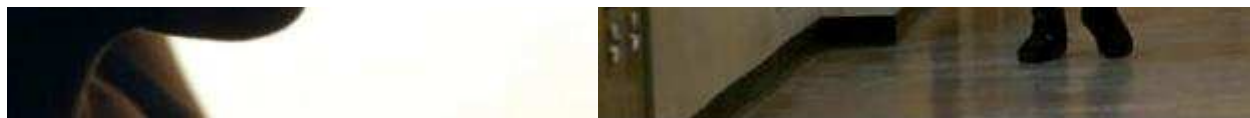
Hogere mate van catastroferen van de ouders



Hogere mate van stress bij ouders



Ouders geven eerder aan de pijn inducerende activiteit te willen onderbreken.



Impact op functioneren op school

Aanwezigheid op school en beperkingen in het functioneren op school hangen samen met:

Kind factoren:

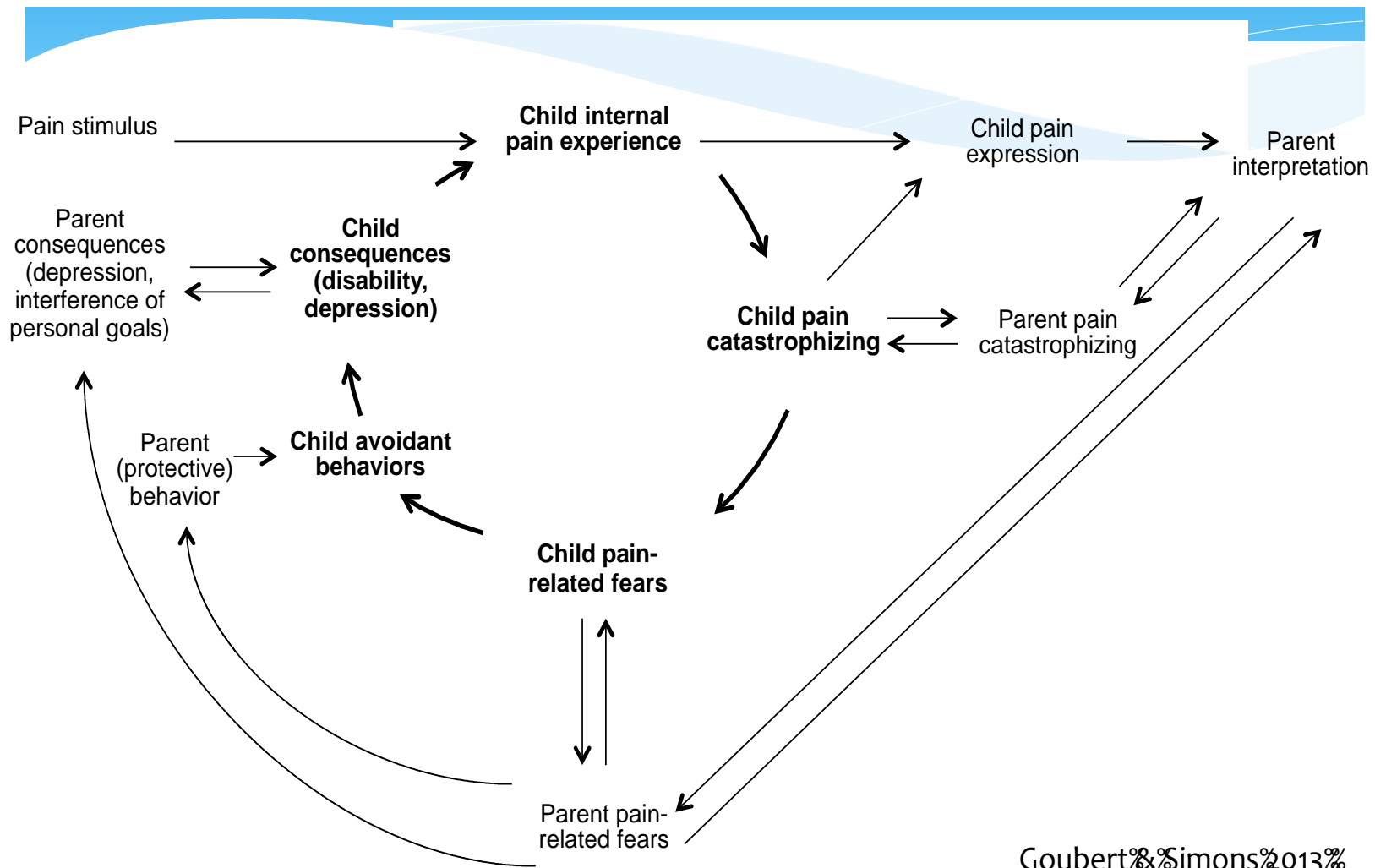
- Pijn intensiteit
- Depressieve symptomen

Ouder factoren:

- Pijn catastroferen bij ouders
- Beschermende respons ouders



Vrees-vermijdingsmodel jongere



Poliklinisch spreekuur:

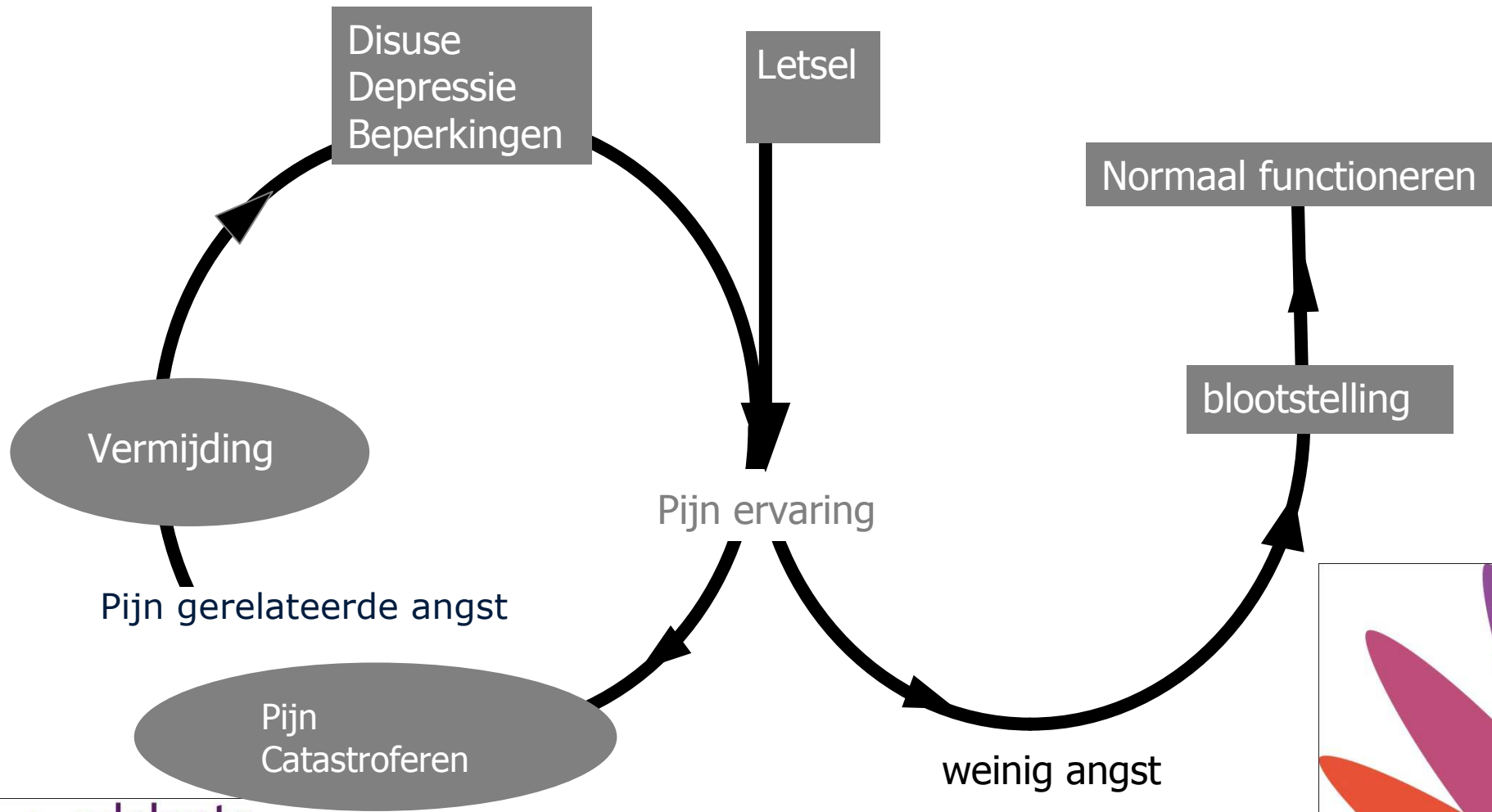
Wat te doen bij chronische pijn?

Anamnese en lichamelijk onderzoek en uitsluiten medische onderliggende oorzaken van pijn

Beoordelen bijdrage psychosociale factoren



Vrees-vermijdingsmodel



Polispreekuur

Assessment als steun:

Jongere

- Catastroferen (PCS-C)
- Ervaren beperkingen (FDI)
- Evt.
Angst voor bewegen/pijn (FOPQ)

Ouder

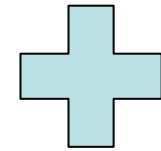
- Catastroferen (PCS-P)
- Angst voor bewegen/pijn (FOPQ-P)



Wanneer revalidatie?

Positieve factoren voor start behandeling zijn:

- ernstige beperking voor leeftijdsadequate activiteiten
- langdurige klachten (>3 mnd) in het houding- en bewegingsapparaat
- psychosociale factoren.



Negatieve factoren voor start behandeling zijn:

- duidelijk aanwezige lichamelijke oorzaak, die medisch behandeld kan worden
- onvoldoende diagnostisch onderzoek
- ernstige taalbarrière.
- geen veranderbereidheid of mogelijkheid tot veranderen.



Medische educatie

- Medische problematiek: Wat is bekend?
- Wat is chronische pijn?
- Bekrachtig vooral wat WEL kan ondanks pijn!!!



volwassenenrevalidatie

kinderrevalidatie

audiologie

speciaal onderwijs

arbeidsreïntegratie

