

BEHANDELING VAN CHRONISCHE PIJN MET EMDR

PATIËNTENINFORMATIE

A.C. Veenstra en C. de Roos (2007)

INLEIDING

EMDR heeft zich bewezen als een effectieve behandelvorm voor patiënten met een posttraumatische stressstoornis. Min of meer bij toeval werd ontdekt dat sommige patiënten die ook last hadden van chronische pijn, minder pijn hadden na EMDR. Daarom gaan steeds meer EMDR therapeuten ook pijnpatiënten behandelen. Het gebruik van EMDR bij chronische pijn bevindt zich echter in een experimenteel stadium en er zijn nog weinig wetenschappelijke publicaties. Deze folder is vooral gebaseerd op praktijkervaringen en op wetenschappelijke inzichten over pijn, de hersenen en EMDR.

BREIN UIT BALANS

Normaal is pijn een signaal dat er iets in het lichaam niet goed gaat. Soms is de oorzaak van de pijn al weg maar blijft de pijn, of is de pijn erger dan de ernst van het letsel zou doen verwachten. Pijn ervaren we met onze hersenen, waarbij meerdere hersengebieden in een netwerk samenwerken. Het is aangetoond dat hevige, bedreigende en chronische pijn het zenuwstelsel verandert. Bij de chronische pijnpatiënt worden sommige hersengebieden overgevoelig of overactief, terwijl in andere gebieden de activiteit juist terugloopt. De hersenen zijn bij chronische pijn als het ware uit balans. Een andere oorzaak waardoor het brein uit zijn evenwicht kan raken (met pijn als signaal) is de uitval van zenuwbanen, bijvoorbeeld door amputatie (fantoempijn) of de beschadiging van zenuwen. Wetenschappelijk onderzoek laat zien dat EMDR bij posttraumatische stressstoornis de activiteit in het brein normaliseert. Mogelijk kan EMDR zo ook patronen in het brein bij sommige vormen van chronische pijn beïnvloeden, maar hiernaar is nog geen onderzoek gedaan.

EMDR OOK VOOR MIJ?

De EMDR therapeut zal nagaan of uw vorm van chronische pijn in aanmerking komt voor behandeling met EMDR. Wanneer artsen geen oorzaak van de pijn kunnen vinden in uw lichaam, kan EMDR zinvol zijn. Ook wanneer bij u sprake is van uitval van zenuwbanen (na amputatie of bij volledige beschadiging van zenuwbanen) en u pijn ervaart in het gebied dat hoorde bij de uitgevallen zenuw, is het de moeite waard om te proberen de pijn met EMDR te beïnvloeden.

De therapeut zal verder onderzoeken of uw pijn mede in stand wordt gehouden door traumatische stress. Als u bijvoorbeeld pijn heeft sinds een auto-ongeluk en de herinnering aan dat ongeluk is nog steeds emotioneel beladen, dan kan dit het pijngevoel verergeren. Andersom blijft de pijn u aan het ongeluk herinneren. Chronische pijn en traumatische stress houden elkaar zo in stand. EMDR kan in ieder geval de nadelige gevolgen van onverwerkte traumatische gebeurtenissen verminderen. Dit kan op zichzelf al leiden tot pijnvermindering als uw pijn met de traumatische herinnering samenhangt, nog los van het specifieke effect van EMDR op de pijn zelf.

Wanneer er lichaamsweefsel is beschadigd of zenuwbanen zijn afgekneld, zal EMDR niet effectief zijn. Zo zal EMDR bijvoorbeeld geen invloed hebben op pijn die wordt veroorzaakt door een ontsteking van een gewricht. Bij mensen die bepaalde medicijnen gebruiken (benzodiazepinen in een hoge dosering) kan het effect van EMDR minder zijn.

DUUR VAN DE BEHANDELING

Na de intake volgt een behandeling van drie tot tien sessies, die elk één tot anderhalf uur duren. Afhankelijk van uw voorgeschiedenis en de complexiteit van uw pijnproblemen kan dit korter of langer zijn.

EMDR, HOE GAAT DAT?

Eerst zal de EMDR therapeut uw pijn en pijngeschiedenis analyseren. Er zal gevraagd worden wanneer de pijn is begonnen, hoe de pijn is verlopen en welke situaties de pijn beïnvloeden. De therapeut zal samen met u kijken of er belangrijke pijnherinneringen of traumatische gebeurtenissen zijn die te maken hebben met uw pijn en die de pijn verergeren. Deze herinneringen kunnen onderwerp zijn van de EMDR behandeling.

De behandeling verloopt als volgt. De therapeut zal u vragen aan een concrete gebeurtenis terug te denken, met de bijbehorende beelden, gedachten, gevoelens en lichaamssensaties. Terwijl u zich concentreert op de gebeurtenis, vraagt de therapeut u om te kijken naar zijn/haar hand die op zo'n 30 centimeter voor uw gezicht heen en weer beweegt. Dit is een techniek om de beide hersenhelften te stimuleren. Veel gebruikte varianten zijn geluidjes (klikjes) afwisselend in het linker- en rechteroor of het beurtelings aanraken van de linker- en de rechterhand. Vervolgens vraagt de therapeut regelmatig wat u merkt of wat er in u opkomt. Het enige wat u hoeft te doen is vertellen wat u merkt, zonder te oordelen of te sturen. Wanneer de traumatische gebeurtenissen of pijnherinneringen verwerkt zijn, zal de behandeling zich meer richten op de huidige pijn. Dit verloopt op een soortgelijke manier.

EFFECT

Het is niet precies te voorspellen hoe u op een EMDR behandeling zult reageren. Bij sommigen neemt de pijn geleidelijk af, bij anderen is sneleer effect te zien. Sommige patiënten reageren jammer genoeg helemaal niet op de behandeling. Verder kunt u tijdens of vlak na een sessie tijdelijk meer pijn hebben, of kunt u last hebben van moeheid of hoofdpijn. Ook kunnen na de sessie nog herinneringen bovenkomen (overdag of in dromen). Dit soort na-effecten duren meestal niet langer dan één tot drie dagen. De therapeut zal u vragen om een dagboekje bij te houden, waarin u het verloop van uw pijn (en alles wat u verder opvalt) kunt bijhouden. Aangezien de toepassing van EMDR bij pijn nog experimenteel is, kunnen geen toezeggingen gedaan worden over uw kansen op een positief effect.

MEER INFORMATIE

EMDR is de afkorting van Eye Movement Desensitization en Reprocessing. Meer (achtergrond)informatie over EMDR vindt u op:

- ♦ de Nederlandse website over EMDR: www.edmr.nl
- ♦ de Amerikaanse website: www.edmr.com
- ♦ een Australische website over het inzetten van EMDR bij pijn: www.overcomingpain.com (zie vooral de pagina: What is EMDR and how can it help with pain, via de link Books and Articles.