

Rijksuniversiteit Groningen

Home

Zoek

Informatie

Reageren op deze pagina

Zoeken in het persarchief

28 jun 2000

Pers

Nummer 38 **13 maart 2000**

Merendeel patiënten hervat werk ondanks klachten

Gevolgen lichter hersenletsel vaak onderschat

[Blijvende klachten](#)
[Werkhervatting moeizaam](#)
[Herstel voorspellen](#)
[Begeleiding](#)
[Curriculum vitae](#)
[Noot voor de pers](#)

Mensen met licht of middelzwaar hersenletsel herstellen minder voorspoedig dan vaak wordt aangenomen. De meeste mensen pakken na verloop van tijd hun vroegere activiteiten wel weer op, maar blijven klachten houden. Eén op de vier patiënten kan na een jaar het werk nog niet op hetzelfde niveau hervatten. Dat constateert neurologe drs. Joukje van der Naalt na een onderzoek naar het langetermijn herstel van deze groep patiënten. Zij vond verschillende factoren die het uiteindelijke herstel kunnen voorspellen. Van der Naalt promoveert 22 maart 2000 aan de Rijksuniversiteit Groningen.

Het traumatisch hersenletsel is een van de meest voorkomende oorzaken van invaliditeit bij jonge volwassenen. Jaarlijks worden zo'n 30.000 personen met hersenkneuzingen in het ziekenhuis opgenomen. "De belangstelling van de neurologie was altijd sterk gericht op patiënten met ernstig letsel," zegt Van der Naalt. "Ruim tachtig procent van de patiënten heeft echter een lichte tot middelzware hersenkneuzing. In vergelijking met de zware gevallen zijn zij vaak snel weer op en naar huis. Daarom veronderstelt men dat deze mensen een goede prognose hebben. Eventuele klachten worden door de buitenwereld vaak niet serieus genomen. Dat is onterecht, want ze zijn wel degelijk reëel."

▲ Begin pagina ▲

Blijvende klachten

Een jaar na het ongeval blijkt driekwart van de patiënten in staat om hun oude werkzaamheden te hervatten. Toch heeft tachtig procent van hen nog last van vergeetachtigheid, concentratiestoornissen en vermoeidheid. Bij één op de vier patiënten zijn de klachten dusdanig dat ze hun werk niet of alleen op een lager niveau kunnen hervatten. Veel mensen ondergaan ook gedragsveranderingen waardoor ze sneller geëmotioneerd en geïrriteerd raken. Een derde van de patiënten heeft bovendien een milde lichamelijke handicap; door het uitvallen van een hersenzenuw kunnen ze bijvoorbeeld minder goed ruiken of horen.

▲ Begin pagina ▲

Werkhervatting moeizaam

Aandachtsstoornissen blijken de terugkeer in het arbeidsproces nog het meest te belemmeren. Van der Naalt: "Mensen die hun werk of studie nog niet op het oude niveau kunnen uitoefenen, hebben vooral moeite om

verschillende dingen tegelijkertijd te doen. Zij kunnen bijvoorbeeld geen vergadering voorzitten of in een lawaaige omgeving werken. Aandachtsstoornissen zijn dan ook bepalender dan bijvoorbeeld vergeetachtigheid. Een verminderd geheugen kun je nog ondervangen door structureel te werken of door veel op te schrijven." Mensen die ogenschijnlijk hersteld in hun oorspronkelijke functie terugkeren, kunnen later alsnog klachten krijgen. "Dan pas blijkt dat een deel van hen nog met cognitieve beperkingen kampt. Ze moeten daarom meer dan maximaal presteren om hun oude werkniveau te halen. Dat wreekt zich."

 Begin pagina 

Herstel voorspellen

Het vroeg onderkennen van de klachten verkleint het risico dat deze patiënten niet op hun oude werkplek terugkeren. Van der Naalt vond een aantal factoren die de mate van herstel goed kunnen voorspellen. Bij mensen met lokale afwijkingen in het frontotemporale hersengebied, dat bij het geheugen en de informatieverwerking is betrokken, verloopt het herstel minder voorspoedig. Vooral de afwijkingen die een MRI (Magnetic Resonance Imaging) enkele maanden na het ongeval in beeld brengt, blijken bepalend voor het uiteindelijke herstel. Ook de duur van de fase direct na het ongeval waarin patiënten verward en gedesoriënteerd zijn (posttraumatische amnesie) is een goede graadmeter voor de ernst van het trauma.

 Begin pagina 

Begeleiding

Het onderzoek van Van der Naalt biedt aanknopingspunten voor een betere begeleiding van deze categorie patiënten door huisartsen, revalidatieartsen of bedrijfsartsen. "Er zijn bijvoorbeeld verschillende strategieën mogelijk om in het werk met aandachtsstoornissen om te gaan. Zo zou je het werken onder tijdsdruk zoveel mogelijk moeten vermijden. Daarnaast is het beter om complexe situaties uit de weg te gaan, zoals het uitvoeren van verschillende taken tegelijkertijd of een werkruimte met veel mensen."

 Begin pagina 

Curriculum vitae

Joukje van der Naalt (Grootegast, 1960) studeerde geneeskunde aan de Rijksuniversiteit Groningen. Zij is sinds 1995 als stafid verbonden aan de afdeling Neurologie van het Academisch Ziekenhuis te Groningen met als interessegebieden de neurotraumatologie en intensive care. De titel van haar proefschrift luidt *Mild to moderate head injury: long-term outcome and prognostic factors*. Promotor is prof. dr. J.M. Minderhoud.

 Begin pagina 

Noot voor de pers

Voor meer informatie: drs. J. van der Naalt, tel. (050) 361 6161 (sein 5158), fax (050) 361 1707, e-mail j.van.der.naalt@neuro.azg.nl

 Begin pagina 