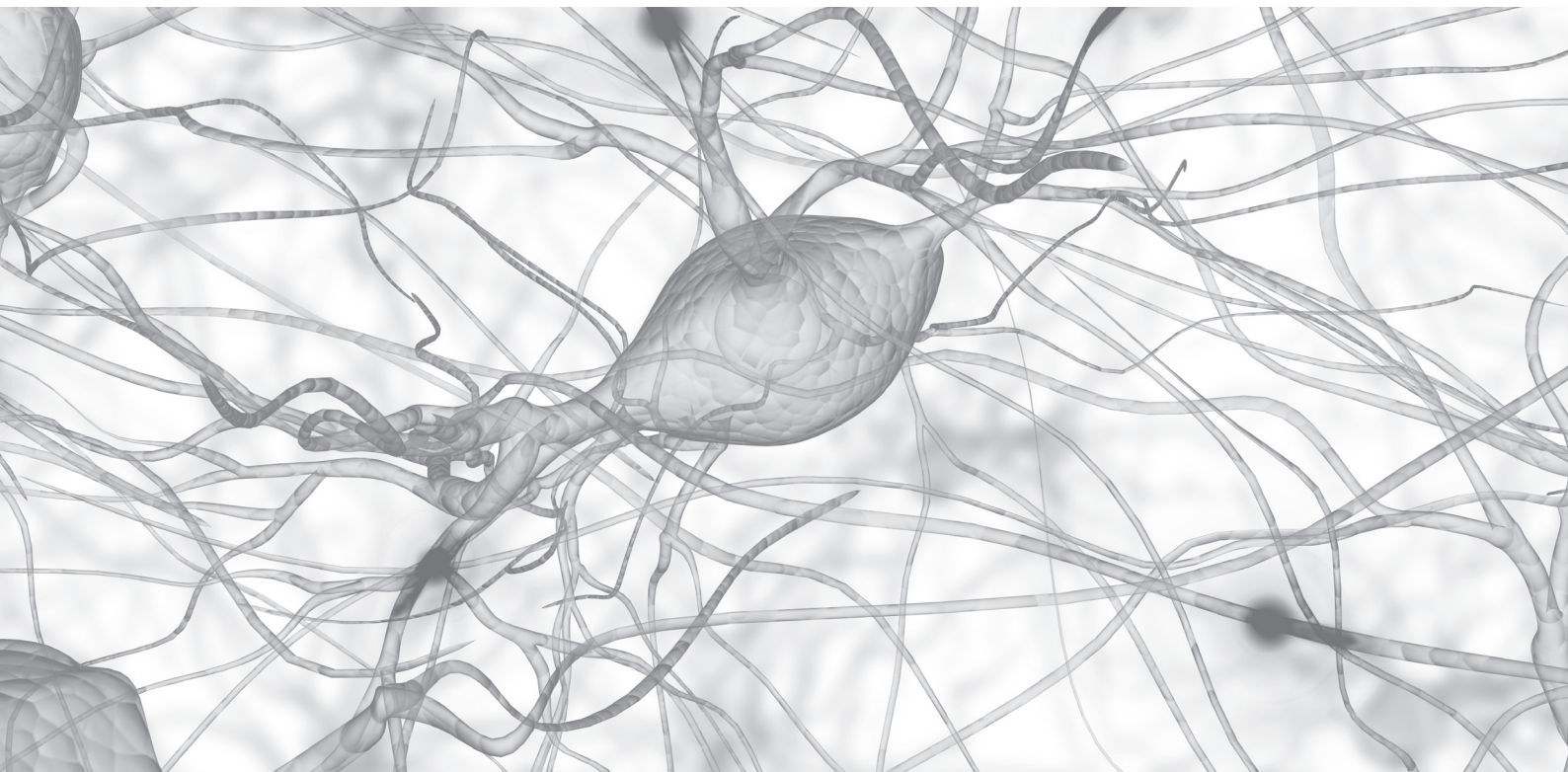


Tics



Movement disorders

GRONINGEN

*Healthy Ageing: moving
to the next generation*

WAT ZIJN TICS?

Tics zijn bewegingen die patiënten niet altijd kunnen controleren. Er is vaak een drang of behoefte om de beweging te maken en opluchting nadat de beweging is gemaakt. De bewegingen kunnen vaak kortdurend onderdrukt worden.

Tics:

- zijn vaak plotseling, snel;
- herhalen zich en zijn stereotiep (telkens hetzelfde);
- hebben gebrek aan nut of ritme;
- zijn simpel of complex;
- kunnen bestaan uit geluiden of bestaan rond de mond (vocale tics).

Simpele tics beginnen plotseling en treden meestal gedurende weken of maanden op. De meest voorkomende simpele tics zijn: oogknipperen, wenkbrauwen optrekken, schouders optrekken, en draaien of schokken met de nek. Veelvoorkomende vocale (rond de mond) tics zijn: keelschrapen, kuchen, neus ophalen en gapen.

Complexe motorische (bewegings)tics bevatten meer gerichte handelingen zoals: grimassen, lopen in een bepaald patroon of rondjes draaien, springen, slaan, of duwen. Complexe vocale tics zijn: meerdere geluiden maken, klanken woorden of zinnen herhalen, en zelden schelden of rare woorden zeggen.

WAT IS HET SYNDROOM VAN GILLES DE LA TOURETTE?

Tourette-syndroom, of het syndroom van Gilles de la Tourette, is een aandoening die meestal begint tussen de leeftijd van 4 en 6 jaar. Tourette-syndroom is op zijn ergst tussen de 10 en 12 jaar. De definitie is dat tics in Tourette-syndroom moeten beginnen voor het 18e levensjaar. Tourette-syndroom komt veel vaker voor bij mannen dan bij vrouwen. Patiënten met Tourette-syndroom hebben een

combinatie van motorische en vocale tics, simpel of complex, en de tics moeten minstens een jaar aanwezig zijn. Over het algemeen komen en gaan er verschillende tics over de tijd. Gedragsproblemen, zoals angst, depressie en obsessief compulsief gedrag kunnen voorkomen.

WAT IS DE OORZAAK?

De oorzaak van tics en het Tourette-syndroom is onbekend. Tics en Tourette-syndroom komen vaak in families voor en zijn dus mogelijk erfelijk.

HOE WORDT DE DIAGNOSE TOURETTE-SYNDROOM GESTELD? ZIJN ALLE TICS TOURETTE-SYNDROOM?

Niet alle mensen met tics hebben Tourette-syndroom. Voor de diagnose Tourette-syndroom moet je meer dan 1 tic hebben, waaronder een vocale tic, gedurende minstens 1 jaar. Tics komen veel voor: 1 op de 5 kinderen heeft op een bepaald moment een tic, maar Tourette-syndroom komt veel minder vaak voor.

HOE ZIJN TICS TE BEHANDELEN?

Meestal is er geen behandeling nodig voor tics. De behandeling van motorische tics, vocale tics, en Tourette-syndroom hangt af van hoeveel last de patiënt heeft van de tics en hoe de emotionele of sociale impact is. Wanneer de tics geen problemen geven en geen activiteiten belemmeren, heeft een patiënt vaak voldoende aan goede support, uitleg en geruststelling. Uitleg en scholing aan mensen over de hele wereld kan begrip vergroten en de sociale stempel verkleinen. Dit vraagt inbreng van dokters, psychologen, en maatschappelijk werkers. Familieleden en leerkrachten moeten leren hoe tics onwillekeurig optreden zodat ze de diagnose begrijpen. Zo kunnen ze ervoor zorgen dat kinderen geen minderwaardigheidsgevoel ontwikkelen.

Patiënten kunnen behandeling vragen aan de dokter als hun tics:

- veel stress geven;
- het dagelijks leven of de schoolactiviteiten verstoren;
- sociale isolatie geeft, pesten veroorzaakt, of depressie geeft.

Cognitieve gedragstherapie voor tics (CGT) is een behandelingsmogelijkheid voor tics. CGT richt zich op bewustzijnstraining en het ontwikkelen van alternatieve reacties op de drang die leidt tot een tic.

Wanneer cognitieve therapie alleen niet voldoende helpt, kunnen medicijnen worden overwogen. Medicijnen kunnen bijwerkingen geven, dus de patiënt begint aan medicijnen in samenspraak met de dokter. Tot de mogelijke medicatie behoren clonidine, clonazepam of andere medicijnen tegen angst (vooral als er ook angstklachten zijn), en anti-psychotische medicijnen (goed de mogelijke bijwerkingen overwegen). Bij volwassenen met ernstig Tourette-syndroom bij wie medicijnen niet effectief zijn, kan soms diepe-hersenkernstimulatie (DBS) overwogen worden.

WAAROM WORDT TOURETTE-SYNDROOM BESCHOUWD ALS EEN NEURO-PSYCHIATRISCHE AANDOENING?

Neuro-psiachtrische aandoeningen zijn neurologische stoornissen die het gedrag beïnvloeden. Meer dan 50% van de patiënten met Tourette-syndroom hebben gedragsproblemen zoals Attention Deficit/Hyperactivity Disorder (ADHD) en Obsessief Compulsief gedrag (OCD). Patiënten kunnen ook klachten hebben van depressie, impulsief gedrag, persoonlijkheidsstoornissen, zelf-mutilerend gedrag, en slaapstoornissen. Voor deze problemen bestaan behandelingen, dus bespreek ze met een arts.

WAT KUNNEN PATIËNTEN VERWACHTEN ALS ZE TICS OF TOURETTE-SYNDROOM HEBBEN?

Tics zijn meestal tijdelijk. Tics en Tourette-syndroom neigen te verminderen als patiënten ouder worden. Ze verdwijnen in veel gevallen op volwassen leeftijd.

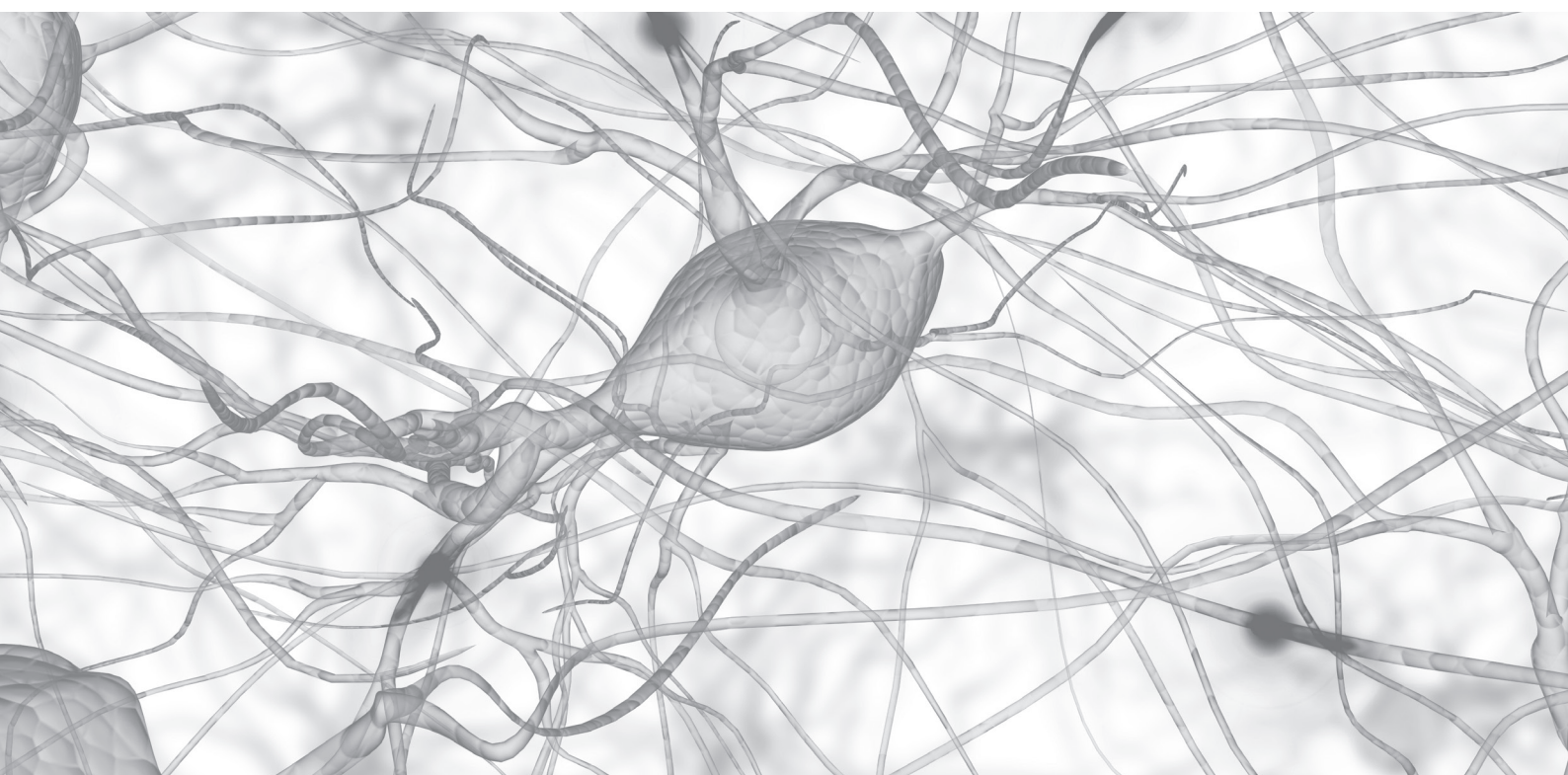
SAMENVATTING

- Tics zijn bewegingen die patiënten niet altijd kunnen controleren.
- Er is vaak een drang of behoefte om de beweging te maken en opluchting nadat de beweging is gemaakt.
- Er zijn tics met simpele of meer complexe bewegingen en tics waarbij geluiden gemaakt worden of gesproken wordt.
- De oorzaak is onbekend.
- Niet alle patiënten met tics hebben Tourette-syndroom.
- Bij Tourette-syndroom is er een combinatie van motorische en vocale tics, simpel of complex en tics moeten minimaal een jaar duren.
- De helft van de patiënten met Tourette-syndroom hebben gedragsproblemen.
- Vaak is er geen behandeling nodig. Mogelijke behandelingen zijn cognitieve gedragstherapie en/of medicatie.
- Tics verminderen of verdwijnen vaak op de volwassen leeftijd.

Bron

Mayela Rodriguez-Violante, MD, MSc. Vertaling en aanvulling door prof. dr. M.A.J. de Koning-Tijssen, neuroloog en specialist bewegingsstoornissen.

www.movementdisordersgroningen.com



www.movementdisordersgroningen.com