



Konkret om det vi ikke kan forklare

REDAKTØRER:

Per Fink og Marianne Rosendal

Funktionelle lidelser

– utredning og behandling, 1. utgave

Munksgaard forlag, 2012 • 244 sider

Maktesløshet og frustrasjon preger konsultasjonen når legen ikke finner en sikker årsak til pasientens plager. Til tross for at uforklarte plager forekommer hyppig i allmennpraksis og fører til store helseutgifter, opplever legen ofte at det ikke finnes noe å tilby i møtet med «diffusitas». Hvis legen skyr problemstillingen, vil pasienten gjerne føle seg stigmatisert og mistrodd. «Funktionelle Lidelser – utredning og behandling» viser at vi tross alt vet en hel del om det vi ikke kan forklare.

Boken gir en konkret og strukturert veiledning i håndteringen av funksjonelle lidelser, spesielt utarbeidet for allmennpraksis. Teknikkene som er beskrevet kan også brukes ved psykiske lidelser, eller mer generelt i den kliniske hverdagen.

I den praktiske delen av boken presenteres et utrednings- og behandlingsprogram, TERM (The Extended Reattribution and Management Model), som har mange likhetstrekk med kognitiv adferdsterapi. Modellen er utviklet av Per Fink, som er overlege ved Forskningsklinikken for funksjonelle lidelser i Århus, og Marianne Rosendal, som er spesialist i allmennmedisin og seniorforsker ved Forskningsenheten for Almen Praksis samme sted.

TERM-modellen guider leseren gjennom konsultasjonen, utredningen, behandlingen og oppfølgingen av pasienter med milde, moderate og alvorlige funksjonelle plager. Legen oppfordres til å være proaktiv i møtet med pasienten, gjennom åpne spørsmål, ekte nysgjerrighet, oppmuntring og emosjonell tilbakemelding. En detaljert symptomanamnese, utforskning av sosiale og emosjonelle belastninger og utelukkelse av psykisk lidelse ligger til grunn. Det er viktig å avdekke pasientens egne forventninger til konsultasjonen, utredning og behandling. Pasientens vurdering av eget funksjonsnivå er også sentralt. Forfatterne presenterer konkrete forslag til en fokusert klinisk undersøkelse og en egnet paraklinisk basisutredning. Når negative prøve-resultater formidles, er det viktig at legen ty-

delig anerkjenner pasientens plager som reelle. Når alvorlig sykdom med rimelig grad av sikkerhet er utelukket, må utredningen avsluttes. Stadig nye tester og henvisninger kan gi pasienten inntrykk av at legen er usikker og ikke har grep om situasjonen.

Hovedmålet i håndteringen av funksjonelle lidelser er å forhindre kronifisering gjennom fokus på mestring («coping») og pasientens løsningsmuligheter («empowerment»). Dette kan oppnås gjennom reattribution, der lege og pasient forhandler seg frem til en ny eller modifisert sykdomsforståelse. Under denne forhandlingen bør legen nøye klarlegge pasientens egen sykdomsforståelse. Den nye forklaringsmodellen bør bygge på at flere faktorer trolig samvirker i symptomutviklingen, uten at plagene dermed anses som «psykiske». I tillegg bør pasienten settes inn i at forskning har avdekket flere biologiske spor ved funksjonelle lidelser, men at funnene ikke er entydige. I alvorlige tilfeller bør legen forsikre pasienten om at symptombildet er kjent, at mange pasienter har liknende plager og om mulig, at lidelsen har et navn (kroppslig stresslidelse eller annet). Hovedbudskapet for håndteringen av funksjonelle plager er at «ånden er viktigere enn teknikken».

I en innledende teoretisk del gjennomgås forekomsten av funksjonelle lidelser, og den evidens som foreligger for et biofysiologisk grunnlag. Det vektlegges at studier viser inkonsistente funn, og at man ut fra dagens viten bør basere seg på en multifaktoriell årsaksmodell for funksjonelle lidelser. Leseren får en summarisk innføring i forklaringsmodeller, deriblant teorien om «sustained arousal» eller «vedvarende aktivering», der en kronisk aktivering av kroppens integrerte beredskapssystem ved ytre og indre stimuli kan føre til symptomutvikling.

Leseren får videre en innføring i dagens klassifiseringsmuligheter ved funksjonelle lidelser, og det skisseres hvordan de ulike diagnosekriteriene overlapper i betydelig grad. Likevel kommer kompleksiteten og begrepsforvirringen som preger feltet ikke helt tydelig fram. Forfatterne bruker gjennomgående betegnelsene «funksjonell lidelse» og deres eget «Bodily distress syndrome». Dette begrunnes med at be-

grepene er årsaksnøytrale, noe som ikke kommer like godt fram i den dansk/norske oversettelsen «kroppslig stresslidelse». Det tydeliggjøres ikke at «Bodily distress disorder» foreløpig kun benyttes i forskning, og ikke inngår i noen diagnosemanual. Andre etablerte diagnostiske enheter diskuteres i liten grad, heller ikke diagnosen som er foreslått for DSM-V, «Somatic symptom disorder».

Forslaget om betegnelsen kroppslig stresslidelse er begrunnet med at allmennpraksis mangler en deskriptiv og generell klassifisering av funksjonelle lidelser som ikke antyder en «psykisk» eller «somatisk» årsak. Psykiatriske diagnoser, deriblant somatoforme lidelser, brukes i liten grad i allmennpraksis. Allmennpraktikeren bruker derimot ofte symptomdiagnoser, som bare favner enkeltsymptomer og ikke hele pasientens symptombylde eller funksjonsgrad. I tillegg kan legen vurdere om kravene til de ulike syndromdiagnosene er oppfylt (irritabel tarmsyndrom, kronisk tretthetssyndrom og fibromyalgi osv.). Forfatterne argumenterer ikke for å avskaffe de etablerte syndromdiagnosene, men påpeker at de kan være artefakter av hver enkelt spesialitets fokus på eget felt. Så lenge feltet er uavklart, bør forskningen anerkjenne at det ikke er gitt hvor grensen mellom de ulike lidelsene bør trekkes.

Bokens siste del gir råd om hvordan klinikeren kan møte barn og unge med funksjonelle plager. To kapitler er viet kulturelle og historiske perspektiver, kanskje mest tilegnet de spesielt interesserte. I et appendiks finnes ulike skjemaer som er nyttige for den praktiske gjennomføringen av TERM-konsultasjoner.

«Funktionelle lidelser» gir en konkret, strukturert og praktisk veiledning i håndtering av uforklarte plager. Konsultasjonsteknikkene som beskrives kan benyttes generelt i den allmennmedisinske hverdagen. Boken gir også en moderne og årsaksnøytral fremstilling av den evidens som finnes på feltet, uten at det blir for omfattende. Bokens hovedstyrke ligger i vektleggingen av at klinikeren har noe å tilby i møtet med komplekse problemstillinger.

Hedda Tschudi-Madsen

Lege og PhD stipendiat ved Avdeling for allmennmedisin, HELSAM, UiO