

GRIJS GEBIED

Marcel Olde Rikkert



Prietpraat over de griep

De een zijn dood is de ander zijn brood. Dat geldt helaas ook voor de griep en de verkoop van de antigriepil Tamiflu. Roche heeft al miljarden verdiend aan dit waardeloze medicijn. Toch zien ze dit jaar weer grote winstkansen vanwege het zeer vervelende griepvirus dat heerst en al heeft geleid tot een forse oversterfte onder ouderen. Zo heb ik de afgelo-

pen weken meerdere kwetsbare ouderen aan griep zien overlijden. Hun weerstand was te gering. Geen wonder dat ouderen erg bang zijn geworden voor griep. Op die angst kun je gemakkelijk inspelen als fabrikant, die de Tamiflu-omzet ook in 2014 zag toenemen. Viroloog Ab Osterhaus werd recent als expert door de NOS geïnterviewd en benutte dit vooral als gratis reclamezend-

tijd. Tamiflu zou volgens hem binnen 48 uur na begin van de griep heel goed werken 'en dan heb je veel minder kans om toch ernstig ziek te worden'. Zijn financiële belangen bij Tamiflu zijn daarna terecht breed uitgemeten.

Osterhaus liet na te vertellen wat bekend is over Tamiflu bij ouderen, verreweg de grootste risicogroep. Daarmee gaf hij het zoveelste voorbeeld van onderbelichting van onderzoeksresultaten van nieuwe behandelingen onder oudere patiënten.

Hoewel ouderen grootverbruikers zijn van gezondheidszorg, vermijden geneesmiddelenfirma's het liefst hun deelname aan wetenschappelijk onderzoek. De kans op een minder gunstig resultaat is immers groter door lichamelijke effecten van veroudering en bijkomende ziekten. Daarom

vraagt de Europese registratieautoriteit farmaceutische bedrijven sinds 2011 bij nieuwe medicijnen naar de effecten bij ouderen. Terecht! Echter, fabrikanten proberen deze gegevens achter te houden als ze niet positief zijn. Zo ook met Tamiflu. Hoewel ouderen slechts in 1 op de 3 studies werden toegelaten en ze slechts 20 procent van de onderzochte groep uitmaken, valt er toch best iets zinnigs over te zeggen. Onder ouderen was door het gebruik van Tamiflu geen lagere sterfte en waren niet minder ziekenhuisopnames of longontstekingen! Kortom, die pil werkt niet bij ouderen. Maar daarover zwijgt Osterhaus liever. Wat leren we van deze griepaffaire? Van de experts, de Osterhaus, mag u niet zomaar goed advies verwachten. Het gratis onli-

ne toegankelijke Farmacotherapeutisch Kompas is wél onafhankelijk, maar gericht op artsen, net zoals het uitstekende Geneesmiddelenbulletin. Beide raden het gebruik van Tamiflu overigens af. Patiënten kunnen op internet feitelijk helemaal geen betrouwbare informatie over geneesmiddelen vinden. Het ritselt van de onduidelijke belangen. Voorlopig rest u weinig anders dan indringend uw eigen dokter te vragen: „Is dit geneesmiddel ook uitgetest bij mensen van mijn leeftijd, of is het gewoon afwachten of het iets doet?” Vermijd ondertussen blootstelling aan besmettelijke prietpraat van experts net zo angstvallig als hoesten en niezen. Dat is het beste medicijn!

.....
Marcel Olde Rikkert is professor in de geriatrie.

‘Een vol hoofd’ is niet alleen een probleem van mannen. ADHD bestaat ook bij vrouwen. „Ik moet ook wel lachen om die chaos.”

Chaos in het vrouwenhoofd

door **Johanneke Stolk**
illustratie **Helen van Vliet**

‘**A**ls ik stofzuig en de telefoon gaat, dan ben ik die stofzuiger meteen weer helemaal vergeten”, vertelt Mireille Schipper. „Als ik na dat gesprek naar de wc moet, denk ik: oh ja, die moest ik nog even schoonmaken. Maar halverwege stop ik daar weer mee, want dan vind ik dat de was nog moet gebeuren. En vervolgens dat ik boodschappen moet doen. Zo doe ik eigenlijk alles maar half. Aan het eind van de dag ligt er nog ergens een stofzuiger in de kamer, natte was op het bed en is de wc nog steeds niet echt schoon. Zo werkt het nu eenmaal in mijn hoofd.”

„Zolang ik goed in mijn vel zit, gaat alles wel goed. Maar als ik me iets minder voel, dan kan ik het allemaal niet meer even goed overzien. Ik heb een tijdje Ritalin geslikt en gedragstherapie gehad. Maar dat hielp maar even. Door de pillen was het opeens rustig in mijn hoofd, ik kon mij weer concentreren. Maar ik voelde mij uiteindelijk toch niet mijzelf en ben er weer mee gestopt.”

De 44-jarige Schipper heeft ADHD. Dat weet zij pas sinds de geboorte van haar nu 8-jarige dochter Hannah. Na een heel moeilijke bevalling kreeg ze last van een paniekstoornis. Uiteindelijk werd de dieperliggende oorzaak gevonden. Zij liep al haar hele leven rond met ADHD zonder dat iemand het besefte.

Een klassiek verhaal, weet Cathelijne Wildervanck. Zij is grondlegger/directeur van ADHD-centrum Nederland en schrijver van het boek *Hoe haal je het uit je hoofd?* Haar centrum is, zoals ze het zelf samenvat, ‘gespecialiseerd in volle hoofden; we helpen je grip te krijgen op dat overactieve

brein’. Vrouwen met ADHD, legt ze uit, hebben zichzelf op jonge leeftijd verschillende overlevingsmechanismen aangeleerd. „Als kind hoorden zij de hele tijd: ‘doe niet zo druk!’ Dus gingen ze zich aanpassen. Zij werden daar heel handig in. Maar ondertussen liepen zij wel tikken op, zowel mentaal als biochemisch. Die overlevingsstrategieën kosten namelijk heel veel energie. Uiteindelijk ontstaat daardoor alleen maar méér reuring in je hoofd.”

“**Als ik me iets minder voel, dan kan ik het allemaal niet meer even goed overzien**

Mireille Schipper



Vrouwen gaan er alleen vaak anders mee om: zij kunnen klachten krijgen als angsten en depressie. Het onvermogen internaliseert bij hen, slaat meer naar binnen. Terwijl mannen zich meer naar buiten richten en opstandig en/of agressief kunnen worden.”

„Drie belangrijke kenmerken zijn: leermoeilijkheden, overspoeld worden door al te taken van werk en gezin en niet goed relaties kunnen onderhouden. Vrouwen met ADHD zijn vaak druk, flappen er van alles uit. Dat kan worden ervaren als lekker spontaan, maar het kan ook zijn dat ze om die reden worden gemedend als te dominant. Mensen met ADHD gaan altijd door; ze kunnen niet ontspannen. Als je in je leven meer dan één keer een burn-out hebt gekregen, dan is er wel aanleiding te denken aan ADHD. Waar het om gaat, is dat je instrumenten ontwikkelt om hier op een prettige manier mee om te gaan. Medicijnen kunnen daar een rol in spelen.”

Mireille Schipper heeft zichzelf vooral geleerd om te zorgen dat zij haar agenda niet volstopt met afspraken. „Want hoe drukker ik het voor mijzelf maak, hoe drukker het wordt in mijn hoofd. Ik kan er ook wel om lachen hoor, het is soms zo'n chaos! En gelukkig geldt datzelfde voor mijn man. Hij is natuurlijk niet voor niets op mij gevallen.”

reageren?
reageren? gezondheid@depersdienst.nl

Voor meer informatie Op 7 maart is in de Jaarbeurs in Utrecht een congres voor en met ADHD-vrouwen. Kijk op www.adhdvrouw.nl Sandra Kooij werkt bij PsyQ Haaglanden en is betrokken bij: www.adhdfund.com, een online crowdfunding, waar mensen met ADHD kunnen aangeven welk onderzoek zij belangrijk vinden. Het ADHD-centrum Nederland is te vinden op www.adhd-nederland.nl

„Vaak zie je dat dit tot hun 30ste of iets ouder nog redelijk goed gaat. Daarna krijgen deze vrouwen hun eerste kind of maken een carrièrestap. Dat is het punt waarop ze vastlopen. Ze krijgen bijvoorbeeld een burn-out, een depressie of een angststoornis. Maar ze koppelen dat in eerste instantie niet aan de ADHD, omdat die diagnose nooit is gesteld. Is dat wel gebeurd en komen zij in ons centrum binnen, dan proberen wij allereerst dat aanpassingsgedrag op te ruimen. Het helpt al heel erg als je het gevoel hebt dat je jezelf mag zijn.”

Het is pas relatief kort bekend dat ook volwassenen ADHD kunnen hebben; een op de twintig heeft het zelfs. Lang werd gedacht dat mensen er na hun tienerjaren overheen groeiden. Sandra Kooij is een van de eerste psychiaters in Nederland die ontdekte dat dit dus niet klopt. 90 procent van de volwassenen die in hun kindertijd de diagnose kregen, heeft nog steeds klachten. Er zijn meer misverstanden over ADHD, zegt Kooij: „Het wordt vaak als een jongensprobleem gezien, terwijl er bijna evenveel vrouwen als mannen last van hebben.