



Elektroconvulsie- therapie (ECT)

U krijgt binnenkort elektroconvulsietherapie (ECT). In deze folder leest u wat ECT inhoudt en hoe de behandeling gaat.

Deze behandeling werd in 1939 in Nederland voor het eerst uitgevoerd. Artsen zagen dat patiënten met een depressie of psychose beter werden nadat ze toevallig een epileptische aanval kregen. De behandeling is in de loop van de jaren steeds meer verbeterd en aangepast. Zowel binnen als buiten Nederland is veel ervaring opgebouwd met deze behandeling. De behandeling is veilig en werkt goed.

Met de behandeling die nu gegeven wordt kunnen mensen met bijvoorbeeld een ernstige depressie zich beter gaan voelen en zelfs geheel herstellen. Een epileptische aanval of een toeval wordt dan bij een patiënt bewust veroorzaakt. Dit gebeurt op de operatiekamer onder narcose.

Voor wie is ECT geschikt?

ECT is een geschikte behandelmethode:

- Voor mensen met een ernstige depressie en die niet (voldoende) reageren op een behandeling met medicijnen. De medicijnen werken niet goed genoeg.
- Voor mensen met een ernstige depressie waarbij de gewone behandelingen niet helpen of veel bijwerkingen geven. Het kan voorkomen dat mensen bepaalde medicijnen niet kunnen verdragen. Dit komt voor bij:
 - sommige hartaandoeningen
 - bij oudere patiënten
 - of bij een zwangerschap

In dat geval kan ECT een veilige andere behandeling zijn.

- Als niet langer afgewacht kan worden. ECT geeft een snel effect en een behandeling met medicijnen kost meer tijd voordat de medicijnen goed werken. Soms wordt besloten om de medicijnen 'over te slaan'. Dit komt voor in (levens)bedriegende situaties of bij mensen die in een slechte lichamelijke conditie zijn.
- Bij andere, zeer ernstige psychiatrische ziektebeelden kan ECT een goed effect hebben. Voorbeelden daarvan zijn:
 - manische psychose bij patiënten die lijden aan een bipolaire stoornis (waarbij de medicijnen niet voldoende werken)
 - katatonie
 - maligne antipsychotica syndroom.
- In zeldzame gevallen kan ECT worden toegepast bij schizofrenie.

Voor wie is ECT niet geschikt?

Sommige lichamelijke aandoeningen kunnen een verhoogd risico geven op complicaties bij ECT. Als deze complicaties goed worden behandeld kan ECT gewoon worden gegeven.

Er is een verhoogd risico op complicaties:

- kort na een hartinfarct
- bij ernstige hoge bloeddruk
- bij stoornissen in de bloedstolling
- bij bepaalde longziekten

Redenen om geen ECT toe te passen kunnen zijn:

- sommige oogziekten (aanleg voor netvliesloslating, verhoogde oogboldruk)
- sommige neurologische aandoeningen in het hoofd (bijvoorbeeld kort na een hersenbloeding of bij een hersentumor)

De arts bespreekt met u of een ECT bij u mogelijk is.

Wat gebeurt er in de hersenen bij ECT?

Bij ECT wordt een epileptische aanval bewust veroorzaakt. Dit gebeurt door het geven van een korte stroomstoot. Hierdoor kunnen psychische klachten verminderen.

Hoe ECT precies werkt is nog niet bekend. Er zijn natuurlijk wel ideeën over wat er in de hersenen gebeurt. Men denkt dat bepaalde stoffen in de hersenen (neurotransmitters) ermee te maken hebben. Deze stoffen zijn belangrijk bij het doorgeven van prikkels van de ene zenuwcel naar de andere. Bij een depressie is de concentratie van deze stoffen waarschijnlijk verstoord en daarmee ook het doorgeven van de prikkels tussen de zenuwcellen. Door ECT worden de concentraties van de verschillende neurotransmitters beïnvloed. Er ontstaat een nieuw en gezonder evenwicht van deze stoffen in de verschillende delen van de hersenen. Waardoor de overdracht van prikkels wordt hersteld.

Een andere theorie over de werking van ECT is dat tijdens een epileptische aanval grote hoeveelheden hormonen in de hersenen worden uitgescheiden. Deze hormonen hebben invloed op andere (hormoonproducerende) organen. Hierdoor wordt uiteindelijk weer een normaal niveau van hormonen bereikt. Hierdoor voelen patiënten zich beter.

Er moet nog veel onderzoek worden gedaan om de werking van ECT precies te kunnen begrijpen.

Bijwerkingen

ECT is een veilige behandelingsmethode. Zoals bij iedere behandeling zijn er ook bijwerkingen en risico's. Een deel van de bijwerkingen komen door de korte narcose die bij ECT wordt gegeven.

Bloeddruk en hartslag

Tijdens de behandeling gaat de bloeddruk en de hartslag omhoog. Dit kan schadelijk zijn voor mensen die lijden aan hart- en vaatziekten.

Spierpijn, hoofdpijn en misselijkheid

Direct na de behandeling kunnen er klachten zijn als spierpijn, hoofdpijn en misselijkheid. Deze klachten kunnen worden voorkomen of behandeld met medicijnen.

Geheugenverlies

De meest voorkomende bijwerking van ECT is geheugenverlies. De meeste patiënten die ECT krijgen hebben geheugenverlies tijdens de behandeling. Niet iedereen heeft daar evenveel last van.

Klachten van het geheugen die voor kunnen komen zijn:

- Mensen herinneren zich meestal niet veel van de dag voor de ECT behandeling.
- Ook ontstaan er tijdens de behandeling vaak zogenaamde inprentingstoornissen. Dit betekent, dat men moeite heeft met het onthouden van nieuwe feiten.
- ECT heeft invloed op het tempo waarmee informatie wordt verwerkt. Dit gaat trager. De patiënt heeft meer tijd nodig om bijvoorbeeld nieuwe informatie op te slaan in het geheugen, te denken en om te spreken. Hier heeft de patiënt het meest last van in de eerste dagen na de ECT.
- Soms is er ook geheugenverlies van gebeurtenissen die langer zijn geleden. Door ECT kunnen stoornissen ontstaan in het lange termijn geheugen. Gebeurtenissen uit het verleden kunnen weg zijn (bijvoorbeeld de herinnering aan een vakantie of bruiloft). Aangeleerde vaardigheden (zoals fietsen of koffie zetten) kunnen patiënten zich meestal goed herinneren. Ook wordt de algemene kennis (Amsterdam is de hoofdstad van Nederland) niet verstoord.

Herstel

Meestal herstelt het geheugen zich binnen enkele weken. De inprenting wordt weer zoals die was. Het lange termijngeheugen komt terug. Maar de herinneringen rond de ECT kunnen wegblijven. Een klein deel van de patiënten heeft een jaar na het stoppen van de ECT nog last van geheugenverlies. Dit gaat meestal over de periode waarin de ECT werd gegeven, of kort daarvoor.

Vorbereiding en toestemming

Voordat ECT gegeven wordt moet er aan een aantal voorwaarden worden voldaan.

- Aan u (of uw wettelijk vertegenwoordiger) wordt toestemming gevraagd voor de behandeling. Behandeling gebeurt meestal altijd met toestemming van de betrokkene. Behalve in geval van direct (levens-)gevaar. Dan mag ECT tegen de wens van de patiënt in uitgevoerd worden.
- Voordat toestemming wordt gevraagd krijgt u uitgebreide voorlichting over hoe ECT werkt en wordt uitgevoerd. Uw familie of naaste mag hierbij aanwezig zijn. De werking van ECT en de mogelijke bijwerkingen worden besproken.

- Voor de behandeling krijgt u een lichamelijk onderzoek. Soms wordt er nog een hartfilmpje bij u gemaakt.
- Voordat met de behandeling kan worden begonnen, is het meestal nodig uw bestaande medicijnen te verminderen of helemaal te stoppen.

Medicijnen en ECT

Meestal worden alle medicijnen, die u gebruikt voor uw psychische klachten, gestopt voordat met ECT wordt begonnen. Sommige medicijnen zorgen ervoor dat ECT minder goed werkt. Ook kan de combinatie van ECT en sommige medicijnen, de kans op bijwerkingen vergroten. Door Benzodiazepinen (slaapmiddelen en medicijnen tegen angst) is het lastiger om een insult te veroorzaken. Dat zorgt voor een minder goed resultaat van de ECT. Het is beter om zo min mogelijk benzodiazepinen te gebruiken.

Hoe gaat ECT precies?

U wordt eerst onder narcose gebracht en daarna krijgt u spierverslappende medicijnen. Er worden elektroden op uw hoofd geplaatst. Daarna wordt kort met elektrische stroom een epileptisch insult opgewekt. Uw hart- en hersenactiviteit worden tijdens de behandeling steeds gecontroleerd. Tijdens een toeval treden schokkende bewegingen op van armen en benen. Omdat u medicijnen heeft gekregen die uw spieren verslappen gebeurt dit bij u niet. U blijft gewoon rustig liggen.

Binnen enkele minuten wordt u weer wakker. U herinnert zich dan vaak niets van wat er is gebeurd.

De behandeling vindt twee tot drie keer per week plaats. Meestal een aantal weken achter elkaar.

Einde van de behandeling

Uw psychiater besluit om met de ECT te stoppen als u volgens plan verbetert of wanneer ECT behandelingen geen verdere verbetering meer geven. Gemiddeld zijn er ongeveer 12 behandelingen nodig. Bijvoorbeeld twee keer per week.

Bij 50% tot 90% van de patiënten wordt na een aantal ECT behandelingen een goed resultaat bereikt.

Na beëindiging van de ECT behandelingen krijgt u opnieuw medicijnen om te zorgen dat de verbetering door de ECT blijft.

ECT is altijd een onderdeel van een uitgebreidere behandeling. Voor het genezen van een ernstige depressie is er - naast ECT - veel tijd en aandacht nodig om weer helemaal beter te worden. Zo moeten ook achterliggende factoren, die een rol speelden bij het ontstaan van de depressie, aandacht krijgen. Dit gebeurt bijvoorbeeld in gesprekken met uw psychiater. En na een lange periode van ziek zijn is het meestal moeilijk voor u om weer te gaan functioneren zoals u vroeger deed. Daarvoor kunnen nog aanvullende behandelingen nodig zijn.

Tips

- Laat u goed voorlichten. Er is vaak een videoband op de afdeling aanwezig die u van tevoren kunt bekijken.
- Bijwerkingen zoals hoofdpijn, spierpijn of misselijkheid zijn niet altijd te voorkomen, maar meestal wel te behandelen. Bespreek de bijwerkingen met uw arts.

- Als u feiten of namen vergeet, vraag er dan naar bij de verpleegkundige, familie of vrienden. Als anderen weten dat u geheugenproblemen heeft, dan kunnen ze er rekening mee houden en u helpen dingen beter te onthouden.
- Heeft u zorgen over eventueel geheugenverlies? Dan kunt u zichzelf helpen om een dagboekje of een agenda bij te houden. Daarin kan worden opgeschreven wie er op bezoek komen, wanneer de volgende afspraak met de arts is of wanneer bepaalde activiteiten op de afdeling plaatsvinden. U voorkomt daarmee dat u niet weet wat er gaat gebeuren. Het kan prettig zijn om achteraf te weten wat er allemaal precies is gebeurd in deze periode in uw leven.
- Door dingen op een briefje te schrijven, boodschappenlijstjes te maken, gebruik te maken van een alarm of herinnering van een telefoon kunnen u helpen om aan belangrijke dingen/afspraken te denken. U kunt ook aan anderen vragen om u aan dingen/afspraken te helpen herinneren.
- Leg de hulpmiddelen als briefjes, lijstjes en telefoon op vaste plekken en kijk er op vaste momenten per dag naar.
- Het is vaak niet nodig om alles te onthouden. U kunt zich beter beperken tot enkele belangrijke zaken. Accepteer dat u het geheugen tijdelijk minder goed kunt gebruiken. U kunt er zelf weinig aan doen.
- Kies voor routinematig en bekende taken. Vermijd complexere nieuwe taken.
- Voorkom tijdsdruk.
- Werk een voor een en doe niet meerdere taken tegelijk.
- Gesprekken voeren gaat het best in een rustige ruimte zonder veel afleiding.

Tips voor uw naasten

- ECT en narcose zijn altijd eng, uw steun is erg belangrijk.
- Probeer bij geheugenklachten uw naaste niet te veel te controleren en te corrigeren als hij iets verkeerd doet. De kans is groot dat hij daarvan gespannen raakt.
- Realiseert u zich dat het geheugenprobleem tijdelijk is en stel uw naaste gerust.
- Vraag uw naaste waarmee u kunt helpen en probeer te steunen.
- Heeft u vragen over de behandeling? Stel deze dan aan de verpleegkundige of arts.

Contact

ECT wordt uitgevoerd op de operatieafdeling in het Spaarne Gasthuis Haarlem Zuid. U bent opgenomen op de afdeling psychiatrie.

Secretariaat afdeling psychiatrie (023) 224 00 30

Waar in Nederland?

In Nederland komen steeds meer plaatsen waar ECT mogelijk is. Op dit moment bestaat de behandeling in alle academische ziekenhuizen. Verder kan een groot aantal algemene psychiatrische ziekenhuizen en psychiatrische afdelingen van algemene ziekenhuizen verspreid over Nederland de behandeling toepassen.

Deze patiënten informatie is met de grootste zorg voor u samengesteld door een redactie bestaande uit psychiaters aangesloten bij de Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie en daarna aangepast voor de situatie in het Spaarne Gasthuis. Aan de inhoud kunt u geen rechten ontfen. Voor meer informatie of vragen over uw persoonlijke situatie verwijzen wij u naar uw psychiater.

Voor meer informatie: <http://www.nvvp.net/website/patinteninformatie/aandoeningen-electroconvulsieve-therapie-ect/colofon>

Waar zijn we te vinden?

**Spaarne Gasthuis
Haarlem Zuid**

Boerhaavelaan 22
2035 RC Haarlem

(023) 224 0000

**Spaarne Gasthuis
Hoofddorp**

Spaarnepoort 1
2134 TM Hoofddorp

www.spaarnegasthuis.nl

**Spaarne Gasthuis
Haarlem Noord**

Vondelweg 999
2026 BW Haarlem

**Spaarne Gasthuis
Heemstede**

Händellaan 2A
2102 CW Heemstede

info@spaarnegasthuis.nl