

Ademen door een rietje

Ja het klopt, 50-jarige Karin had haar hele volwassen leven al overgewicht en lichamelijke klachten. Ook op psychisch vlak had ze in haar leven genoeg mee-gemaakt, maar het klopt volstrekt niet dat haar benauwdheid psychisch is!

Zo'n twaalf jaar geleden begon de kortademigheid en dat verergerde in de jaren erna langzaam, tot ze amper nog vooruit kon komen. Onderzoeken leverden niets op, de huisarts gaf puffjes en anti-histamine, al was er geen sprake van allergie. Vier jaar geleden constateerden zowel de long- als de KNO-arts benauwdheidsklachten, maar zagen op hun gebied geen afwijkingen. Het advies was steeds hetzelfde: afwachtend beleid, afvallen, meer bewegen, verminderen van spanning. Voor Karin was dit teleurstellend, ze probeerde al veel te wandelen en een gezond en betekenisvol leven te leiden.

Ze voelde zich niet serieus genomen en wist zeker dat er echt iets niet goed zat in haar luchtweg. De suggestie dat haar ontstane psychische problemen en leefstijl de oorzaak zijn van haar klachten, zorgde voor onmacht. Het voelde juist andersom: door de toenemende benauwdheid ontwikkelde ze psychische klachten.

En ondanks dat de benauwdheid steeds ernstiger werd, refereerde elke volgende professional aan het reeds verrichtte lichamelijke onderzoek: geen lichamelijke afwijkingen. Ook binnen een intensief klinisch revalidatietraject knapte ze niet op en voelde ze zich door de psycholoog weggezet als een afhankelijke vrouw die geen ruimte in zou durven nemen. Deze perceptie was schadelijk, Karin is namelijk een autonome vrouw die weet wat ze wil en waar ze voor staat. Het was uiteindelijk een vrijgevestigde logopediste die aanstuurde op verder onderzoek. Karin kwam bij een andere longarts terecht die

direct een CT-scan liet maken en een KNO-arts erbij haalde. Diagnose: subglottische stenose, een aandoening waarbij de luchtpijp langzaam vernauwt door aangroeiend littekenweefsel. Twee weken later werd ze met spoed geopereerd, haar luchtweg zat toen al voor 80 procent dicht en haar ademhaling was vergelijkbaar met door een rietje ademen. Geen wonder dat ze stikbenauwd was!

Een kleine operatie die waarschijnlijk regelmatig herhaald moet worden gaf Karin haar leven weer terug. Een aantal weken na de operatie stuurt ze me een filmpje vanaf de zeedijk, waar ze zielsgelukkig en stralend vertelt dat ze de dijk kan oplopen zonder te hoeven stoppen, dat ze vrij kan ademhalen!

Wat een leerzame les voor alle zorgprofessionals: neem mensen serieus, kopieer niet klakkeloos conclusies van voorgangers en kijk over de grenzen van je eigen vakgebied. Vooral bij vrouwen, bij hen worden klachten onterecht veel vaker als psychisch geduid dan bij mannen.

Karin voert nu evaluatieve gesprekken met de zorgprofessionals van de afgelopen jaren, zonder rancuneus of verwijtend te zijn. Ze merkt dat ze open staan voor haar feedback en er echt van willen leren.

Dat vind ik van beide partijen knap en maakt mij hoopvol voor de toekomst.

i.vansteijn@maarsinghvansteijn.nl Irma van Steijn is psycholoog en seksuoloog en samen met haar man Bernard Maarsingh eigenaar van Maarsingh & van Steijn, een psychologenpraktijk in Leeuwarden en Groningen. Zij schrijft wekelijks een geanonimiseerde column over wat zij meemaakt in de spreekkamer.

