

Functionele buikklachten

Donderdag 2 november, ReeHorst Ede

Dagvoorzitter: Merit Tabbers, kinderarts MDL, Amsterdam UMC

Programma

09.00 uur Registratie en ontvangst deelnemers

09.30 uur Opening door de dagvoorzitter

09.40 uur **Welke diagnostiek is zinvol bij functionele buikpijn?** • *Marc Benninga, kinderarts MDL, Amsterdam UMC*

Functionele buikpijnklachten komen zeer veel voor op de kinderleeftijd. Vooral ouders maken zich grote zorgen dat een organische oorzaak aan deze vaak langdurige klachten ten grondslag ligt. Zij willen graag (snel) een antwoord in de vorm van (veel) diagnostiek. Anamnese en lichamelijk onderzoek zijn meestal voldoende om de diagnose te stellen, maar beperkt biochemisch- en fecesonderzoek zijn zeker op zijn plaats. In deze presentatie wordt de waarde van de verschillende onderzoeken (bloed-, feces- en beeldvormend onderzoek) besproken.

10.15 uur **Voedingsadviezen voor Kinderen met Functionele Buikpijn: Up-to-date evidence**

• *Klaartje de Bruijn, PhD-kandidaat Kinder-MDL, Amsterdam UMC*

De behandeling van functionele buikpijn bestaat uit geruststelling en educatie over de aandoening aan zowel ouders als kind. Ouders worden geadviseerd niet actief over buikpijn te praten. Bij een derde van de kinderen blijven de klachten ondanks adequate uitleg en geruststelling op lange termijn bestaan. Bewezen effectieve niet-medicamenteuze interventies zijn cognitieve gedragstherapie en medische hypnotherapie. Bewezen effectieve medicamenteuze behandelopties zijn het spasmolyticum pepermuntolie of indien misselijkheidklachten op de voorgrond staan, bijvoorbeeld anti-misselijkheidsmedicijn: domperidon. Aan de orde komen de effectiviteit en veiligheid van voedingsadviezen bij kinderen met functionele buikpijn tussen 4 en 18 jaar.

10.55 uur Pauze

11.25 uur **Niet-medicamenteuze behandeling: wat doe je als een pil niet werkt ?**

• *Michael Groeneweg, kinderarts, Maasstad ziekenhuis*

Functionele buikklachten komen veel voor op de kinderleeftijd. De behandeling kan (naast medicatie) bestaan uit life-style-instructies, het aanpassen van de voeding, het toepassen van voedingssupplementen, psychologische begeleiding, fysiotherapie, yoga en hypnotherapie. In deze voordracht wordt ingegaan op de wetenschappelijk achtergrond van dit palet aan niet-farmacologische behandelingen, en waar mogelijk op de pathofysiologische mechanismen in perspectief van de gut-bain axis.

12.10 uur **Cognitieve gedragstherapie: hoe werkt het?**

• *Veerle Zegers, orthopedagoog/GZ-psycholoog, Level / Amsterdam UMC*

Cognitieve gedragstherapie is een effectieve behandelmethodede bij functionele buikpijnklachten. In deze vorm van psychotherapie wordt gewerkt met gedachten en gedrag om problemen aan te pakken. Het gevolgenmodel is hierbij uitgangspunt van de

behandeling van de aanhoudende lichamelijke klachten. Oorzaak van de klachten is niet bekend, maar de gevolgen van de klachten op verschillende vlakken (lichamelijk, gedragsmatig, emotioneel, cognitief en sociaal) kunnen wel in kaart worden gebracht. Vervolgens wordt klachtgericht behandeling ingezet. Hiervoor kan het kortdurende behandelprotocol 'Buikpijn de Baas!' gevolgd worden. In slechts zes behandelafspraken wordt gewerkt aan stapsgewijze conditieverbetering, herstel van dag- en nachtritme, ontspanningsoefeningen, verbetering van voedingsgewoonten, een andere omgang met klachten (vermijding aanpakken, helpende cognities introduceren en versterken) en opbouw van schoolgang waar nodig. Een jaar na de behandeling heeft 60% van de kinderen minder of geen last meer van buikpijn.

12.45 uur Lunchpauze

13.45 uur **Hypnotherapie: altijd effectief?** • *Arine Vlieger, kinderarts/hypnotherapeut, St. Antonius Ziekenhuis*

Hypnotherapie is een zeer succesvolle behandeling bij kinderen met functionele buikpijn, maar het werkt niet bij ieder kind. In deze lezing wordt ingegaan op de mate van effectiviteit: welke factoren zijn hierop van invloed en hoe kan je als hulpverlener het effect vergroten. Ook wordt besproken op welke klachten die kinderen met buikpijn ook kunnen hebben, zoals hoofdpijn of misselijkheid, hypnotherapie ook effect kan hebben.

14.30 uur Pauze

15.00 uur **Medicamenteuze behandeling: werkt een pil?** • *Merit Tabbers*

Omdat de exacte onderliggende pathofysiologische mechanismen van de verschillende buikpijnsyndromen niet bekend zijn, is de medische behandeling meestal symptomatisch. De behandeling van functionele buikpijn bestaat voor een belangrijk gedeelte uit geruststelling en educatie over de aandoening aan zowel ouders als kind. Indien klachten persisteren, kan een medicamenteuze behandeling overwogen worden. Aan de hand van het wetenschappelijk bewijs en de NVK richtlijn, worden de effectiviteit en veiligheid van diverse medicamenteuze behandelingen bij kinderen met functionele buikpijn besproken. Helpt een pil nu wel of niet? En zo ja, bij wie?

15.45 uur **Patiëntgerichte communicatie: 4 goede gewoontes** • *Ted Klok, kinderarts-allergoloog, Deventer ziekenhuis*

Een functionele klacht als diagnose: veel ouders en kinderen hadden iets anders gehoopt. Zeker als duidelijk wordt dat de klacht niet eenvoudig is op te lossen. Het is daarom een uitdaging om te zorgen dat ouders en kind werkelijk geloof hebben in de diagnose én in de aanpak daarvan. En dat geloof is cruciaal om werkelijk effect te hebben en klachtenreductie te bereiken. Als zorgverlener kun je hierin het verschil maken, gebruik maken van de '4 habits' van patiëntgerichte zorg helpt daarbij. Wellicht motiveert de 1^e habit u om na deze lezing uw consulten bij kinderen op andere wijze te starten: een goede relatie blijkt namelijk goud waard. Na het bespreken van het perspectief van ouders en kind en uw empathisch vermogen, ronden we af met het einde van het consult: is er echt een gedeelde visie op de oorzaak van de klachten? Zo lang dat niet het geval is, heeft behandelen nog weinig zin.

16.30 uur Afsluiting