

Beknopte samenvatting: pag. 2 t/m 22

Uitgebreide samenvatting: pag. 23 t/m 127

learnexams

Neurobiologische ontwikkelingsstoornissen bij volwassenen (H11)

- 1) Verstandelijke beperking
- 2) Communicatiestoornissen
- 3) **Autismespectrumstoornis (ASS):** beperking in de sociale communicatie en interactie, repetitieve gedragingen en interesses
- 4) **Aandachtsdeficiëntie-/hyperactiviteitsstoornis (ADHD):** onoplettendheid, impulsiviteit, hyperactiviteit
- 5) **Specifieke leerstoornissen**
- 6) **Motorische stoornissen.**

Belangrijkste punten en begrippen:

- **Twee kerndomeinen van ASS:**

(1) Beperking in de sociale communicatie en interactie:

- Afwijkende sociale wederkerigheid
- Afwijkende non-verbale communicatie,
- Moeilijkheden met relaties

(2) Repetitieve gedragingen en interesses:

- Stereotiepe bewegingen: bv. wiegen, echolalie (dwangmatig herhalen van woorden)
- Gedragingen of spraak
- Moeite met veranderingen
- Stereotiepe interesses
- Sensorische overgevoeligheid

- In DSM-5 is de aanvangsleeftijd van ADHD verruimt van 'voor het 7^e levensjaar' naar 'voor het 12^e levensjaar'.
- Bij volwassenen met ADHD is hyperactiviteit minder prominent aanwezig dan bij kinderen.
- Behandeling ADHD: meestal medicatie
- ADHD: 3 subtypen → gecombineerde type (meest frequent; 50-75%); onoplettende type; hyperactieve-impulsieve type (minst frequent; <15%).

learnexams

Depressieve- en bipolaire-stemmingsstoornissen (H12)

- 1) **Depressieve-stemmingsstoornissen**
 - Disruptieve-stemmingsdisregulatiestoornis: prikkelbaar + hevige driftbuien
 - Depressieve stoornis: sombere stemming
 - Persistentende depressieve stoornis: ≥ 2 jaar sombere stemming (ook wel 'dysthymie/dysthyme stoornis')
 - Premenstruele stemmingsstoornis: rondom menstruatie
 - Depressieve-stemmingsstoornis door een middel/medicatie
 - Depressieve-stemmingsstoornis door een somatische aandoening
- 2) **Bipolaire stoornissen: afwisselend overdreven opgewekt en somber**
 - Bipolaire I-stoornis: manische episode(n)
 - Bipolaire II-stoornis: minstens 1 depressieve + 1 hypomane episode
 - Cyclothyme stoornis: ≥ 2 jaar terugkerende perioden van licht manische en depressieve symptomen
 - Bipolaire-stemmingsstoornis door een middel/medicatie
 - Bipolaire-stemmingsstoornis door een somatische aandoening

Belangrijkste punten en begrippen:

- **Depressieve episode:** gedurende een onafgebroken periode van minstens 2 weken symptomen van een depressieve stemming of verlies aan interesse en plezier.
- **Manische episode:** gedurende een aaneengesloten periode van minstens een week voortdurend een overdreven uitgelaten of juist uiterst prikkelbare stemming en er is sprake van toegenomen doelgerichte activiteiten of energie; dagelijkse functioneren wordt aanzienlijk beperkt.
- **Hypomane episode:** dezelfde symptomen als manische episode, maar symptomen zijn minimaal slechts vier dagen aanwezig en er zijn geen grote beperkingen in het dagelijks functioneren.
- **Cognitieve triade:** de bevinding dat in het denken van depressieven vooral drie negatieve cognities overheersen: negatieve kijk op zichzelf, op de wereld en op de toekomst.
- **Een interne, stabiele en globale attributie** (bv. 'ik ben gezakt voor dit mondelinge examen omdat ik nu eenmaal weinig capaciteiten heb') **zal tot een sterkere neerslachtige reactie leiden.**
- **Kindling:** bij het ontstaan van depressies en manieën is de rol van **life-events** en stress bij een 1^e episode groter dan bij latere episoden. Latere episoden lijken al op te treden bij relatief lichte of zelfs afwezige uitlokkende gebeurtenissen. Dit fenomeen van *kindling* suggereert dat het doormaken van episoden van een stemmingsstoornis leidt tot een vergroting van de kwetsbaarheid voor nieuwe episoden.
- **Hypothalamus-hypofyse-bijnier-as:** ontregelingen in de hypothalamus-hypofyse-bijnier (HBB)-as spelen een rol bij het ontstaan van stemmingsstoornissen. De HBB-as reguleert de secretie van het hormoon cortisol. **Cortisol** wordt extra aangemaakt bij stress.
- **Immunologische factoren:** zowel psychologische als lichamelijke stress leiden tot een toename van zgn. **pro-inflammatoire cytokinen**; deze cytokinen interfereren met de normale overdracht van neurotransmitters, zoals serotonine en noradrenaline.
- **Lewinsohn (bekrachtigingstheorie) & Rehm (zelfcontrolemodel):** behandeling van depressieve stoornissen moet erop gericht zijn de patiënt te leren om de (zelf)bekrachtiging te verhogen.

Angststoornissen (H13)

- 1) **Separatieangststoornis**: weg van huis of gehechte personen
- 2) **Selectief mutisme**: niet kunnen spreken
- 3) **Specifieke fobie**: bepaald object of situatie; vijf subcategorieën: dieren, natuurverschijnselen (onweer, hoogten, water), bloed-injectie-verwonding, situationeel (tunnels, liften, vliegen) en overig (bv. stikken of overgeven)
- 4) **Sociale-angststoornis**: negatief oordeel van anderen
- 5) **Paniekstoornis**: terugkerende paniekaanvallen zonder duidelijke aanleiding
- 6) **Agorafobie**: niet weg kunnen of geen beschikbare hulp bij evt. paniekaanval
- 7) **Gegeneraliseerde-angststoornis (GAS)**: situaties/gebeurtenissen waarover je geen controle hebt

Belangrijkste punten en begrippen:

- Hoge comorbiditeit bij angststoornissen.
- **Stagering**: het indelen van de ernst van angststoornissen in verschillende fasen.
- **Profilering**: wordt gebruikt om (binnen de door stagering onderscheiden fasen) aan te duiden of specifieke kenmerken van cliënten samenhangen met verschillende prognoses en/of behandelmethoden.
- **Klassieke conditionering** geeft een verklaring voor het ontstaan van angststoornissen. Voorheen neutrale of mogelijk zelfs positieve situaties krijgen een nieuwe beangstigende betekenis. Zo kan een neutrale situatie 'trein' na een paniekaanval in de trein een voorspeller van een paniekaanval worden, en daarmee gevoelens van angst oproepen.
- **Operante conditionering** geeft een verklaring voor het voortbestaan van angststoornissen. Gedrag dat in eigen beleving tot positieve gevolgen leidt (bekrachtiging) zal vaker toegepast worden, terwijl gedrag dat niet tot positieve, of zelfs tot negatieve gevolgen leidt (straf) zal afnemen. Bij angststoornissen is vooral de operante conditionering door **vlucht-, vermijdings- en veiligheidsgedrag** van belang.
- De lijdensdruk van mensen met een specifieke fobie is dikwijls geringer dan de lijdensdruk van mensen met een andere psychische stoornis.
- Sociale fobie is het meest voorkomend.
- **'Angstnetwerk'**: amygdala, insula en anterieure cingulate gebieden
 - **Amygdala**: angst en emotie; snel toekennen van betekenis in geval van dreiging en het activeren van hersengebieden die het lichaam voorbereiden op actie (*fight or flight*).
 - **Insula**: verwerking van emoties, subjectieve gevoelens en het bewustzijn van de eigen lichamelijke en emotionele toestand (**interoceptief bewustzijn**).
 - **Anterieure cingulate cortex (ACC)**: belangrijke rol in toenaderings- en vermijdingsgedrag (*approach-avoidance*) en bij het aanleren van vreesreacties.
- Bij **sequentiële associaties** in de cognities vd patiënt: interventie = **exposure**
- Bij **referentiële associaties** in de cognities vd patiënt: interventie = **herevaluatie vd geactiveerde herinnering**