



Dwangneuroses Promotie-onderzoek naar symptomen onder tweelingen en hun directe familie

Wie aan smetvrees lijdt, moet wel heel speciale genen hebben

Obsessief-compulsief gedrag is deels te wijten aan genetische factoren. Voor het eerst is er nu tweelingonderzoek naar gedaan. Door **Malou van Hintum**

Mensen die lijden aan OCS, obsessief-compulsieve stoornis, worden dagelijks minstens een uur gehinderd door hun dwanghandelingen en/of dwanggedachten. Ze hebben smetvrees, waardoor ze bijvoorbeeld uren onder de douche staan

om zich hardhandig schoon te boenen. Ze verzamelen zoveel, dat hun huis uit zijn voegen barst. Of ze tellen van alles, om een ongeluk op afstand te houden.

Waarom doen die mensen, 1 procent van onze bevolking, dat?

Psychiater in opleiding Daniël van Grootheest (1973) analyseerde voor zijn proefschrift *Obsession - The genetic and environmental architecture of obsessive-compulsive symptoms* (18 september promoveert hij aan de VU in Amsterdam) gegevens van duizenden Amerikaanse en Nederlandse tweelingen - een- en twee-eiige, maar ook hun broers en zussen, ouders en echtgenoten - om een antwoord te

vinden op die vraag.

Van Grootheest: 'Het is de eerste keer dat zulk systematisch tweelingonderzoek is gedaan naar dwangsymptomen, en ook de eerste keer dat er niet uitsluitend naar patiënten is gekeken. Genen houden zich immers niet aan de classificatie voor psychische aandoeningen zoals die is vastgelegd in de *DSM IV* (handboek voor de psychiatrie, red.)'

Met name vergelijkingen tussen tweelingen en eerstegraads verwanten bieden zicht op de relatieve invloed van omgevings- en genetische factoren op het tot stand komen van gedrag. Tweelingen vormen in dat opzicht een interes-

sante bron van gegevens, omdat een-eiige tweelingen genetisch identiek zijn en twee-eiige gemiddeld de helft van hun genetisch materiaal delen.

'De resultaten van mijn onderzoek zijn in lijn met die van onderzoeken naar andere angststoornis-

'Bij 12-jarigen vinden we een duidelijke invloed van het gezin'

sen, zoals paniekstoornis en generaliserde angststoornis (mensen die voortdurend piekeren, red.). Ook die worden grofweg voor 40 procent bepaald door genetische factoren, en voor 60 procent door omgevingsinvloeden', zegt hij.

Opmerkelijk is dat bij 12-jarigen genetische factoren veel minder invloed hebben dan bij 14- en 16-jarigen: respectievelijk 27, 57 en 54 procent. Van Grootheest: 'Het gaat altijd om relatieve verhoudingen, nooit om absolute waarden. Bij de 12-jarigen vinden we een duidelijke invloed van de gezinsomgeving, waardoor de invloed van de genen relatief kleiner is.'

Welke genen ervoor zorgen dat mensen dwanghandelingen en dwanggedachten hebben, is niet bekend. Er is geen laboratorium aan Van Grootheests onderzoek te pas gekomen. Het zijn ingewikkelde statistische modellen en berekeningen waaruit blijkt in welke mate gedrag genetisch- en omgevingsgestuurd is.

'Ik zeg niet waar die genen zitten en welke het zijn, want dat weet ik niet', zegt hij dan ook. 'Het is wel opvallend dat de verhouding tussen genen en omgeving voor alle angststoornissen ongeveer hetzelfde is. Dat zou erop kunnen wijzen dat dezelfde genen bij verschillende soorten angststoornissen

actief zijn. Wellicht is er sprake van een algemene stoornis die zich op verschillende manieren uit.'

Zelf heeft Van Grootheest dankzij statistische analyse ontdekt dat er zeer waarschijnlijk wel specifieke genen zijn voor mensen die aan smetvrees lijden. 'Op dit moment wordt er een internationale studie uitgevoerd waarbij het hele genoom wordt afgezocht op specifieke dwanggenen. Maar voordat we duidelijkheid hebben over zulke genen, zijn we waarschijnlijk jaren verder', verwacht hij.

'Op heel lange termijn zou je iemand op basis van zijn genetisch profiel mogelijk bepaalde medicijnen kunnen geven. Maar zo ver

zijn we nog lang niet.

'Mensen met OCS weten nu dat hun klachten gedeeltelijk een erfelijke oorzaak hebben. En dat hun kinderen vanwege die erfelijkheid een verhoogd risico lopen om dwangklachten te ontwikkelen. Het is die genetische kwetsbaarheid, al dan niet in combinatie met individuele gebeurtenissen in iemands leven, die de kans op het ontwikkelen van dwangsymptomen vergroot.'

En wat betekent dat voor de behandeling? 'Die moet gewoon volgens de richtlijnen blijven gebeuren: cognitieve gedragstherapie, met zondig ondersteunende medicatie.'