

Jong geleerd

"Aanrakingstherapie kan de scherpe randjes van de pijn afhalen," vond psycholoog Larissa Meijer. „We hebben het effect nu ook bij parkinsonpatiënten met chronische pijn aangetoond."

Een brandend gevoel, zeurderige tintelingen en doffe steken: patiënten met chronische pijn weten, net als hun artsen, weinig raad met hun fluctuerende klachten. De oorzaken zijn complex en de effectiviteit van de diverse therapieën en medicijnen verschilt per persoon. Nu blijkt dat zachte strelingen van een partner over de huid van de patiënt ook verlichting kunnen bieden.

„Deze behandeling heeft geen bijwerkingen, kan thuis plaatsvinden en geeft bovendien een fijn gevoel”, vertelt experimenteel psycholoog Larissa Meijer in een zwartgeschilderde onderzoeksruijmt volgestapeld met testapparatuur. Vorige week promoveerde ze op de nieuwe behandelmethode.



Na haar master behandelde ze als neuropsycholoog MS-patiënten, maar door haar deeltijdbaan als docent aan de Universiteit Utrecht werd ze toch verleid haar interesse in pijngedrag na te jagen. „Waarom ervaren sommige mensen meer pijn dan anderen, en hoe komt het dat we wrijven op de zere plek als we ons gestoten hebben?”

Na vier jaar onderzoek concludeert ze dat juist lichte strelingen de pijn- en jeukklachten van mensen kunnen verminderen. Via de zenuwuiteinden die zich in de buurt van haarzakjes bevinden, activeert de zachte aanraking het zogeheten CT-zenuwsysteem, stelt Meijer. „Het was bekend dat dit systeem kan helpen tegen kortdurende pijn, maar nu hebben we het effect voor het eerst bij parkinsonpatiënten met chronische pijn aangetoond.”

Ze gaf de partners van de patiënten de instructie om ze dagelijks tweemaal vijftien minuten over hun onderarm te strelen. Eén week een langzame aanraking, de andere week een snellere manier van wrijven. „Beide groepen ervaarden een vermindering in pijnklachten – waarschijnlijk vanwege de sociale rol van de partners. Maar de langzame streling werkte net iets beter, en dat verschil kunnen we toedichten aan het CT-systeem.”

Koude handen onder de warme kraan

In een experimentele studie heeft Meijer het effect van dit zenuwstelsel weten te isoleren van zoveel mogelijk sociale invloeden. Ze wijst naar een machine achter een zwart gordijn. „Hiermee kunnen we een tintelende pijn opwekken – vergelijkbaar met wanneer je een paar koude handen onder de warme kraan houdt.” Vanachter het gordijn streelde ze met een make-upkwastje op verschillende snelheden over de armen van proefpersonen. Juist de langzame streling van zo’n drie centimeter per seconde gaf een vermindering van pijn.

Meijer ontdekte dat het effect onverminderd sterk blijft wanneer niet de pijnlijke plek zelf, maar andere lichaamsdelen worden gestreeld. Dit suggereert dat het effect zich onder andere in de hersenen afspeelt. „We zien dat affectieve aanraking de pijnpraktijk in de insula afremt. Dit hersengebied is betrokken bij hoe we ons lichamelijk voelen en is in sommige patiënten met chronische pijn overgevoelig voor pijnpraktijk.” Studies met muizen laten zien dat de praktijk ook in bepaalde delen van het ruggenmerg geremd kunnen worden. Over hoe deze twee processen samenhangen is nog veel onbekend.

De technische term ‘affectieve aanraking’ mag anders doen vermoeden, maar is in feite niet anders dan ‘normaal’ aaien of strelen. „Strelen is waarschijnlijk aangeboren gedrag. Ook wanneer mijn eigen zoontje iemand een aai geeft, zie ik dat hij dit meteen langzaam en zacht doet.” Naast het verminderen van pijn activeert het CT-zenuwstelsel ook hersengebieden die belangrijk zijn voor de ontwikkeling van sociale relaties en de band tussen moeder en kind.

Een tekort aan aanrakingen kan de levenskwaliteit enorm verlagen, toont een van Meijers studies. Tijdens de covidlockdowns zag ze dat mensen een steeds sterker verlangen kregen om een ander aan te raken en om aangeraakt te worden. „Ik wil niets afdoen aan het belang van afstand houden, maar fysiek contact hebben met familie en naasten is essentieel voor de psychische gezondheid. Dat had destijds wel mogen meewegen in de besluitvorming.”

Een menselijke basisbehoefte

Ook na de pandemie hebben nog veel mensen last van 'huidhonger', constateert Meijer. Mensen zijn voorzichtiger en zelfbewuster geworden met aanrakingen in het openbaar en op de werkvloer. „Maar aanrakingen zijn niet alleen iets voor binnenshuis of de slaapkamer: het is een menselijke basisbehoefte. Zeker in koudere en meer noordelijk gelegen regio's waar mensen elkaar minder aanraken, mag deze behoefte vaker uitgesproken worden.”

De medische wereld kijkt ondertussen met groeiende belangstelling naar aanrakingsstudies zoals die van Meijer. Een uitgebreide analyse van eerder onderzoek, deze week gepubliceerd in *Nature Human Behaviour*, laat zien dat aanrakingen ook psychische klachten als depressie, angst en stress kunnen verminderen.

Maar: er bestaat nog geen behandeling waar affectieve aanraking wordt toegepast. „De huisarts en fysiotherapeut zouden het aan de partners van patiënten met chronische pijn kunnen leren. Daarnaast zou het zich ook goed lenen voor een cursusmodule.” Ze verwacht niet dat aanrakingstherapie de bestaande behandelmethoden kan vervangen, maar het kan wel de scherpe randjes van de pijn afhalen en zo leiden tot minder medicijngebruik en een hogere levenskwaliteit.

Om affectieve aanraking toepasbaar te maken in therapievorm, gaat Meijer als assistent-professor nieuwe studies opstarten. „De komende jaren wil ik kijken of ook patiënten met artrose en fibromyalgie baat hebben bij aanrakingen, en waarom het bij sommige mensen heel veel en bij sommigen juist minder effect heeft. Waar kunnen aanrakingen helpen en waar niet?”