

Praktijkverhaal

Het is niet wat het lijkt. Deel 3: Multiple chemical sensitivity (MCS)

Jan G. Bakker¹, Gerda J. de Groene²

Trefwoorden: Multiple chemical sensitivity, idiopathic environmental intolerance, allergologisch onderzoek, Zesstappenplan, nocebo effect

Samenvatting

Huid- en slijmvliesklachten worden geregeld toegeschreven aan externe factoren in de (werk)omgeving. Dit vereist met name voor de bedrijfs- en milieuarts goede diagnostiek naar de causaliteit tussen vermeende oorzaak en gevolg. Ook wanneer de patiënt aangeeft dat er sprake is van een omstreden diagnose als *Multiple Chemical Sensitivity* (MCS) dienen de klachten serieus genomen te worden. MCS wordt geschaard onder de term *Idiopathic Environmental Intolerances* (IEI) ofwel omgevingsgevoeligheid.

Beschreven wordt een casus waarin de klachten uiteindelijk konden worden toegeschreven aan een nocebo-effect. Behandeling hiervan evenals van de onderliggende oorzaken leidde tot verdwijning van de klachten en volledige re-integratie in eigen werk.

Gezondheidsproblemen door “chemische” geuren

Teneinde na vijf maanden arbeidsongeschiktheid aan te kunnen geven voor welk soort werk de patiënt, een design engineer, al dan niet geschikt zou kunnen zijn in het kader van de Wet Poortwachter verwijst de bedrijfsarts hem naar de Polikliniek Mens en Arbeid (PMA)³ van het Amsterdam UMC voor onderzoek naar de causaliteit van zijn klachten.

Zijn hoofdklacht was dat het ruiken van ‘chemische geuren’ resulteerde in klachten van algemene malaise, een mistig gevoel in het hoofd, moeheid, trillerigheid, hartkloppingen. Gevoeligheid voor geuren bleek hem bekend omdat zijn moeder dezelfde klachten ervoer. Zelf meed zij geuren door zich niet op drukke momenten onder de mensen te begeven en haar huis geurvrij in te richten. Ook de patiënt raakte door vermijdingsgedrag min of meer in een sociaal isolement.

In mindere mate had hij reeds jaren last van deze klachten, nu echter escalerend in angst, hyperventilatie en suïcidale gedachten. Hiervoor was hij onder psychiatrische

behandeling. Achteraf bleken drukte op werk met stress en veel overwerken een belangrijke rol te hebben gespeeld. Bij contact met boompollen in het voorjaar ervoer hij een beroerd gevoel met algehele malaise, hartkloppingen en jeuk rond de ogen.

Een perifeer werkzame dermatoloog heeft op basis van prik- en plaktesten naar type I- en type IV-allergie allergieën geconstateerd voor boompollen, meerdere geurstoffen en parfums, door de dermatoloog geduid als Multiple Chemical Sensitivity (MCS) door geurstoffen.

Klinisch arbeidsgeneeskundig onderzoek

Bij de diagnostiek van klachten die aan werk worden toegeschreven maakt de PMA gebruik van het Zes-stappenplan van het Nederlands Centrum voor Beroepsziekten.⁴

Zesstappenplan NCVB

1. Van klacht naar medische diagnose
2. Relatie met werk
3. Blootstelling
4. Andere factoren ter verklaring klachten
5. Eindconclusie
6. Preventie

Als stap 1 heeft de afdeling Arbeidsdermatologie van Amsterdam UMC op verzoek van de PMA specifiek onderzoek verricht. Er werden geen afwijkingen geconstateerd aan huid en/of slijmvliezen, met uitzondering van seborroïsch eczeem⁵ in het gelaat en op de hoofdhuid. Plaktesten naar type IV contactallergie werden verricht met de Europese standaardreeks (de enige reeks die door de zorgverzekeraar vergoed wordt), de aanvullende Amsterdam UMC reeks en de reeksen “Parfums” en “Perfumes and Flavours”. Opmerkelijk was dat allergieën niet konden worden aangetoond, met name niet voor geurstoffen. Met de priktestreeks voor inhalatieallergenen kon alleen allergie voor berkenpollen worden vastgesteld.

¹ *Klinisch arbeidsgeneeskundige, voormalig verbonden aan het Nederlands Centrum voor Beroepsziekten en de Polikliniek Mens en Arbeid, afdeling Public & Occupational Health, Amsterdam Universitair Medische Centra. Correspondentieadres: J.G. Bakker, email janbakker.amc@gmail.com, telefoon 06 5469 3836*

² *Klinisch arbeidsgeneeskundige, Nederlands Centrum voor Beroepsziekten en de Polikliniek Mens en Arbeid, afdeling Public & Occupational Health, Amsterdam Universitair Medische Centra*

³ www.mensenarbeid.nl

⁴ <https://www.beroepsziekten.nl/ncvb/het-zes-stappenplan-voor-beroepsziekten>.

⁵ *Seborroïsch eczeem is een chronische goedaardige, niet besmettelijke huidaandoening die wordt gekenmerkt door roodheid en droge of vette schilfering van de huid op plaatsen waar veel talgklieren zitten, Deze atypische vorm van eczeem komt vooral voor in het gezicht en op het behaarde hoofd*

Visuele inspectie van de kantoorwerkplek en de rest van het bedrijf (stap 2 in het Zesstappenplan) door de klinisch arbeidsgeneeskundigen van de PMA in aanwezigheid van patiënt en de eigenaar maakte inzichtelijk, dat noch het gebouw noch de – nauwelijks aanwezige – geuren van het productieproces de oorzaak konden zijn van zijn gezondheidsklachten en de ervaren gevoeligheid voor parfums en geuren. Collega's met parfum op, evenals andere mensen met parfum op die hij in de sociale omgang tegenkwam, triggerden zijn klachten, zowel op het werk als daarbuiten.

Wat is Multiple Chemical Sensitivity?

MCS wordt beschreven als een verworven aandoening, gekarakteriseerd door recidiverende symptomen van meestal meerdere orgaansystemen als een respons op een scala van chemische stoffen die niet met elkaar verwant zijn. Ondanks de afwezigheid van ziekten als astma, artritis of andere systeemziekten is de prognose slecht. Een "evidence based" verklaring voor de symptomen is niet bekend. De WHO spreekt over een verworven aandoening met meerdere, telkens terugkomende symptomen, geassocieerd met diverse omgevingsfactoren, getolereerd door de meerderheid (Schwenk, 2004). De klachten kunnen niet verklaard worden door enig bekende medische, psychiatrische of psychologische stoornis. Klachten gerelateerd aan MCS vereisen met name voor de bedrijfsarts goede diagnostiek naar de causaliteit tussen vermeende oorzaak en gevolg. Klachten dienen serieus genomen te worden. Drexler (2012) geeft aan dat het Center for Disease Control and Prevention in Atlanta MCS niet als ziekte erkent. Samen met electromagnetic sensitivity, sick building disease, amalgaam disease, golf war syndrome en noise sensitivity wordt MCS in de literatuur geschaard onder de term Idiopathic Environmental Intolerances (IEI), ofwel omgevingsgevoeligheid (Bakker, 2017). Er is een overlap met de DSM-5-classificatie voor somatoforme stoornissen (group F45).

In Finland heeft het Finnish Institute of Occupational Health (FIOH) in 2012 en 2013 op verzoek van patiënten- en belangenverenigingen die streefden naar erkenning en compensatie, uitgebreid onderzoek verricht naar IEI (Vuokko et al., 2018). Erkenning heeft plaatsgevonden in de vorm van de nieuwe ICD-10⁶ codering 68.81: Environmental Sensitivity. Zonder een bijkomende medische reden voor 'onbekwaamheid' geeft dit overigens daar geen recht op compensatie in enigerlei vorm.

Onjuiste diagnose

De diagnose MCS door geuren zoals vastgesteld door de dermatoloog bleek niet juist. Psychische problematiek door stress op het persoonlijke vlak en op het werk lag ten grondslag aan de gezondheidsklachten. Vaststelling van een nocebo-effect, in deze casus door geuren, bleek de sleutel voor deprogrammering van dit mechanisme, behandeling en re-integratie in eigen werk. De rol van het nocebo-effect

bij MCS, te omschrijven als een negatief verwachtingseffect en de tegenhanger van het positieve verwachtingseffect dat bekend is als het placebo-effect, is uitvoerig omschreven door van den Bergh, als emeritus hoogleraar Gezondheidspsychologie verbonden aan de KU Leuven. Samen met anderen ontwikkelde hij een behandelingsmodel, gebaseerd op cognitieve gedragstherapie (van den Bergh et al., 2017; van den Bergh, Bräscher & Witthöft, 2021).

Patiënten die hun gezondheidsklachten toeschrijven aan IEI, zeker wanneer zij gesteund worden door patiënten- of belangenverenigingen, roepen dikwijls veel weerstand op bij artsen. Dit neemt niet weg dat wij een pleidooi willen houden voor goede diagnostiek, evidence based, naar medische oorzaken en blootstellingen op werkplek en omgeving. Dit in de hoop aanknopingspunten te vinden voor andere causaliteit, een nocebo-effect en behandeling. Het Zesstappenplan voor de diagnostiek van beroepsziekten van het NCVB kan hiervoor de juiste leidraad zijn.

In de beschreven casus werd duidelijk dat middels het nocebo-effect geuren psychische klachten uitlokten ("verworven fobie") met een geheel andere oorzaak. Met toestemming van patiënt werd hierover overleg gepleegd met de behandelend psychiater. Behandeling middels cognitieve psychotherapie in combinatie met antidepressiva, naast verandering van zijn levenswijze, leidden tot verdwijning van de klachten. Ruim drie jaar na onderzoek door de PMA berichtte de patiënt dat hij zijn eigen werk weer volledig had kunnen hervatten.

Literatuur

- Bakker J. (2017) Neem Idiopathic Environmental Intolerances (IEI) serieus. Beschikbaar via: <https://www.beroepsziekten.nl/content/neem-idiopathic-environmental-intolerances-ie-seriesus>.
- Drexler H. (2012) Multiple chemical sensitivity. In: Kanerva's Occupational Dermatology, volume 3, second edition, pagina's 1917-1921. Springer Verlag.
- Schwenk M. (2004) Multiple Chemical Sensitivity (MCS) Scientific and Public-Health Aspects. GMS current topics in otorhinolaryngology, head and neck surgery; 3: Doc05. PMC 3199799 . PMID 22073047.
- Van den Bergh O, Brown RJ, Petersen S, Witthöft M. (2017) Idiopathic Environmental Intolerance: A Comprehensive Model. Clinical Psychological Science; 5 (3): 551-567. DOI: 10.1177/2167702617693327.
- Van den Bergh O, Bräscher A-K, Witthöft M. (2021) A treatment model. Cognitive and Behavioral Practice; 28 (2): 281-292.
- Vuokko A, Karvala K, Lampi J, Keski-Nisula L, Pasanen M, Voutilainen R, Pekkanen J, Sainio M. (2018) Environmental intolerance, symptoms and disability among fertile-aged women. International Journal of Environmental Research and Public Health; 15 (2): 293.

⁶ ICD: International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems (<https://www.who.int/standards/classifications/classification-of-diseases>).