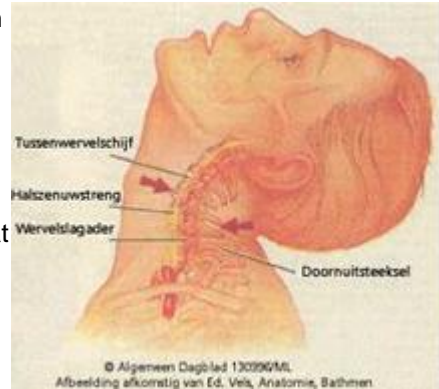


Whiplash

Whiplash is de verzamelnaam voor klachten die kunnen ontstaan nadat het hoofd een plotselinge heftige beweging heeft gemaakt. Dit kan een beweging naar voren, naar achteren en/of naar opzij zijn geweest.

Een zogenaamde 'klassieke whiplash' ontstaat wanneer iemand van achteren wordt aangereden. Het hoofd van de inzittende van de aangereden auto, slaat dan eerst krachtig naar achteren. Op het moment dat de aangereden auto weer tot stilstand komt, slaat het hoofd juist krachtig naar voren. De nek heeft dan een beweging gemaakt van een 'zweepslag': de letterlijke vertaling van whiplash.



Bij een whiplash heeft het hoofd dus altijd een heftige beweging gemaakt ten opzichte van de rest van het lichaam. Om nauwkeuriger aan te geven welke beweging het hoofd heeft gemaakt, noemen sommige artsen de whiplash ook wel acceleratieletsel (hoofd voorover geslagen) of deceleratieletsel (hoofd achterover geslagen). Ook de term Cervicaal Acceleratie Letsel (CAL; versnellingsletsel in nek-ruggewervelgebied) wordt gebruikt.

Deze bewegingen gaan met veel snelheid en kracht gepaard. Daardoor kunnen er onder meer door uitrekking, compressie en verschuiving (micro)letsels ontstaan van allerlei structuren zoals wervellichamen, wervelgewrichtjes, tussenwervelschijven, banden, spieren, zenuwbanen en hersenweefsel. Als op het moment van het ongeval het hoofd gedraaid was, is de kans op letsel groter.

Symptomen

De aandoening whiplash wordt onderverdeeld in verschillende stadia's gerelateerd aan de ernst van de klachten. Ook de verstreken tijd kan worden ingedeeld in fases.

De klinische symptomen (WAD = 'whiplash associated disorders') zijn in te delen in vijf graden.

0 - geen klachten, geen subjectieve en objectieve afwijkingen

1 - pijn, stijfheid en gevoeligheid in nek, maar geen objectieve afwijkingen

2 - neklachten en andere klachten van het houdings- en bewegingsapparaat (bijvoorbeeld afgenomen mobiliteit, drukpuntgevoeligheid)

3 - neklachten en neurologische uitvalsverschijnselen (bijvoorbeeld afgenomen of verdwenen peesreflexen, spierzwakte en sensorische stoornissen)

4 - neklachten en fracturen of dislocaties * Bij elke graad van ernst kunnen symptomen aanwezig zijn zoals doofheid, duizeligheid, oorsuizen, hoofdpijn, geheugenverlies, slikstoornissen en pijn in het temporomandibulaire gewricht.

De verstreken tijd sinds het ongeval kan worden ingedeeld in zes fases:

- tot vier dagen;
- vier dagen tot drie weken;
- drie tot zes weken;
- zes weken tot drie maanden;
- drie tot zes maanden
- en langer dan zes maanden.

Verschijnselen van whiplash

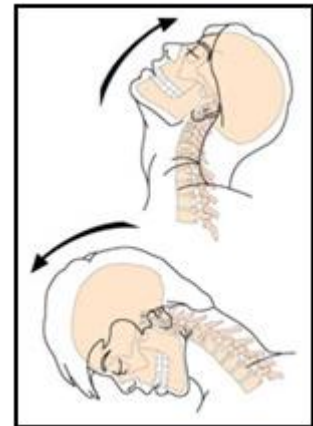
De meest voorkomende whiplashklacht is een pijnlijke, vaak stijve nek. Veel whiplash-patiënten hebben daarnaast last van hoofdpijn, lage rugpijn en uitstralende pijn naar armen en gezicht. Er zijn echter nog veel meer klachten die deel uit kunnen maken van een whiplash-trauma, zoals verlies van kracht in de armen, duizeligheid, evenwichtsstoornissen, misselijkheid, oorsuizen, slecht zien of vlekken voor de ogen en slaap- en concentratieproblemen. Niet alleen de aard, maar ook de ernst van de klachten verschilt sterk. De helft van de patiënten is binnen een maand hersteld, maar soms zijn de gevolgen zo ernstig dat het tot arbeidsongeschiktheid leidt.

Diagnose

Omdat het whiplashtrauma vaak in verband wordt gebracht met een kop-staartbotsing, wordt de diagnose vaak veel minder snel of niet gesteld bij patiënten met een ander ongeluk. Wat er op dat moment precies wordt beschadigd is nog steeds niet goed aangetoond. Wel zijn er verschillende theorieën over. De meest aannemelijke hiervan is dat er (net als bij een sportblessure) gewrichtsbanden overrekt worden en/ of spiervezels worden beschadigd. De meeste afwijkingen zijn moeilijk zichtbaar te maken met de huidige medische technieken als röntgenfotografie, CT-scan, EEG en MRI waardoor sommige geneigd zijn de klachten als psychisch te zien. De diagnose wordt gesteld aan de hand van de bekende klachten van de patiënt.

Oorzaken

De belangrijkste oorzaak van het whiplashtrauma is de kop-staartbotsing, waarbij het hoofd, dat meestal toch wel 5 kilo weegt, met grote snelheid heen en weer zwaait. Het whiplashtrauma geldt als een typische aandoening van de twintigste eeuw, omdat het stijgende aantal patiënten voornamelijk een gevolg is van het snelgroeiende gemotoriseerde verkeer. Als je de kop-staartbotsing nader bekijkt gebeurt er het volgende: Er staat een auto te wachten voor het stoplicht. En de bestuurder van de achter op komende auto let even niet op en knalt met grote snelheid achter op de wachtende auto.



Als je nu neemt dat de rijdende auto 50 km/u rijdt, veroorzaakt dit bij de stilstaande auto een achterwaartse versnelling van het hoofd van 250 km/u. De spieren krijgen niet de kans om zich voor te bereiden op de klap en daardoor slingert het hoofd naar achteren en trekt aan de werfels. Daarna komt er een versnelling naar voren, waarna opnieuw de nekwerfels verschuiven met de daaromheen liggende banden. Dit alles geeft het whiplashtrauma. Mogelijke andere oorzaken zijn bijvoorbeeld een val van de keukentrap, een contactsport waarbij het er nogal ruig aan toe gaat of een sport waarbij de kans op botsingen groot is, zoals bij American football.

Oorzaken die ervoor zorgen dat de klachten chronisch kunnen worden.

Aan whiplash gerelateerde factoren:

- afgenomen mobiliteit van de nek (vlak na ongeval)
- eerder hoofdtrauma
- hogere leeftijd
- de wijze van omgaan met klachten
- psychosociale factoren: bijvoorbeeld passieve coping, angst, minder tevreden met werksituatie

Beloop

Bij 70% van de slachtoffers verdwijnen de klachten binnen 3-6 maanden. Bij 30% echter blijken zich chronische klachten te ontwikkelen met beperkingen in de dagelijkse activiteiten. Bij 10% bestaan er voor onbepaalde tijd ernstige pijnklachten.

Belangrijkste probleem is dat om onduidelijke redenen de klachten niet verdwijnen maar chronisch worden, ondanks dat geen lichamelijke afwijkingen kan worden gevonden. In die fase van chronisch worden treden allerlei gedragsmatige factoren op waardoor het beloop nog extra ongunstig wordt beïnvloed, soms zelfs zodanig dat deze factoren de klachten ontstaan door het letsel zelf gaan overheersen.

Epidemiologie

Epidemiologische gegevens met betrekking tot het voorkomen van whiplash zijn meestal afgeleid van het aantal ingediende verzekeringsclaims. Mede daardoor lopen de jaarlijkse incidentiecijfers van whiplash per land en werelddeel zeer uiteen. Voor Nederland wordt het aantal nieuwe patiënten met een whiplash geschat op 94 tot 188 per 100.000 inwoners per jaar. Deze cijfers zijn veel hoger dan de internationale cijfers omdat ze zijn afgeleid van ongevalsstatistieken. Er zijn geen Nederlandse gegevens bekend over de prevalentie van bepaalde symptomen na een whiplash.

Behandeling

Een whiplash wordt op verschillende manieren behandeld. Welke behandeling de arts voorschrijft, is afhankelijk van de ernst van het letsel, de klachten die u heeft en uw medische verleden (bijvoorbeeld eerder letsel in hoofd-halsgebied). Het voert hier te ver om alle vormen van behandeling te bespreken.



Veel mensen met whiplashletsel krijgen een halskraag en/of fysiotherapie voorgeschreven. De halskraag is bedoeld om de nek tijdelijk te ontlasten. Het effect van een nek kraag op termijn is niet duidelijk aangetoond. In sommige gevallen kan dit namelijk juist de klachten in stand houden. Over het nut en gebruik van de halskraag kan uw arts of fysiotherapeut u het beste adviseren. Het dragen van een halskraag mag in ieder geval niet langer dan zes weken duren. Dit omdat het min of meer onbeweeglijk houden van de halsgewrichten kan leiden tot een blijvende bewegingsbeperking.

Wanneer u kort na het ongeval bij de (huis)arts komt, zal deze u mogelijk doorverwijzen om röntgenfoto's te laten maken. Dit gebeurt om ander letsel uit te sluiten. Ook kan deze u voor verdere behandeling verwijzen naar een specialist of fysiotherapeut.

Fysiotherapie

Fysiotherapie houdt zich vooral bezig met bewegingstherapie. Op deze manier kunt u de spieren van uw schouders, rug en nek sterker maken zodat u weer wat meer kunt. Dit komt doordat u na een whiplash-ongeval vaak de spieren juist niet gebruikt omdat het pijnlijk is. Hierdoor verslappen de spieren en krijgt u sneller klachten als u de spieren weer een keer moet gebruiken. Door de spieren aan te sterken onder goede begeleiding van de fysiotherapeut kan u dus meer doen zonder dat u klachten krijgt

Algemeen doel van fysiotherapie is de patiënt met gevolgen van whiplash te laten terugkeren naar een volledig (of gewenst) niveau van activiteiten en het voorkómen van chronische klachten. In de eerste drie weken na een whiplash observeert en ondersteunt de fysiotherapeut het natuurlijke beloop van de gevolgen van whiplash. Vanaf drie tot zes weken speelt de fysiotherapeut indien nodig in op de wijze waarop de patiënt omgaat met de klacht. De fysiotherapeut maakt daarbij gebruik van gedragsgeoriënteerde principes, waarin het bewegend functioneren centraal staat. Het te veel aandacht geven aan pijnklachten en het weinig stimuleren van activiteiten kunnen het herstel ongunstig beïnvloeden.

Voor meer uitgebreide informatie verwijzen wij u naar:

www.whiplash.nl