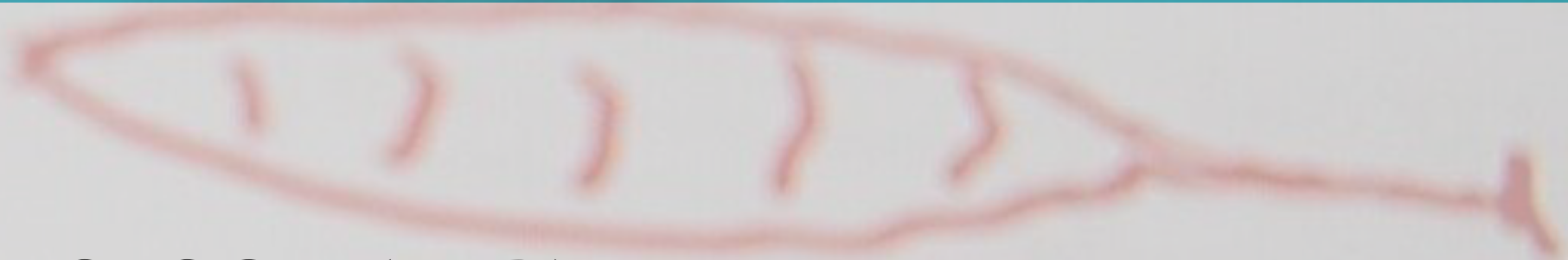


Parasietenwaan

Dr. Nienke Vulink, Psychiater, MBA

n.c.vulink@amsterdamumc.nl

NEDERLANDSE VERENIGING VOOR PARASITOLOGIE (NVP)
in samenwerking met
WERKGROEP ALGEMENE MEDISCHE MICROBIOLOGIE (WAMM)
WERKGROEP KLINISCHE PARASITOLOGIE





**Dermatologen
Huisartsen**



1 middag/ 2 weken



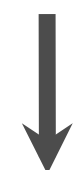
**Dr. Patrick Kemperman, dermatoloog
Dr. Nienke Vulink, psychiater
+ aios**



**Diagnose/
behandeladvies**



**Afdeling
Psychiatrie**



**GGZ +
Dermatoloog**

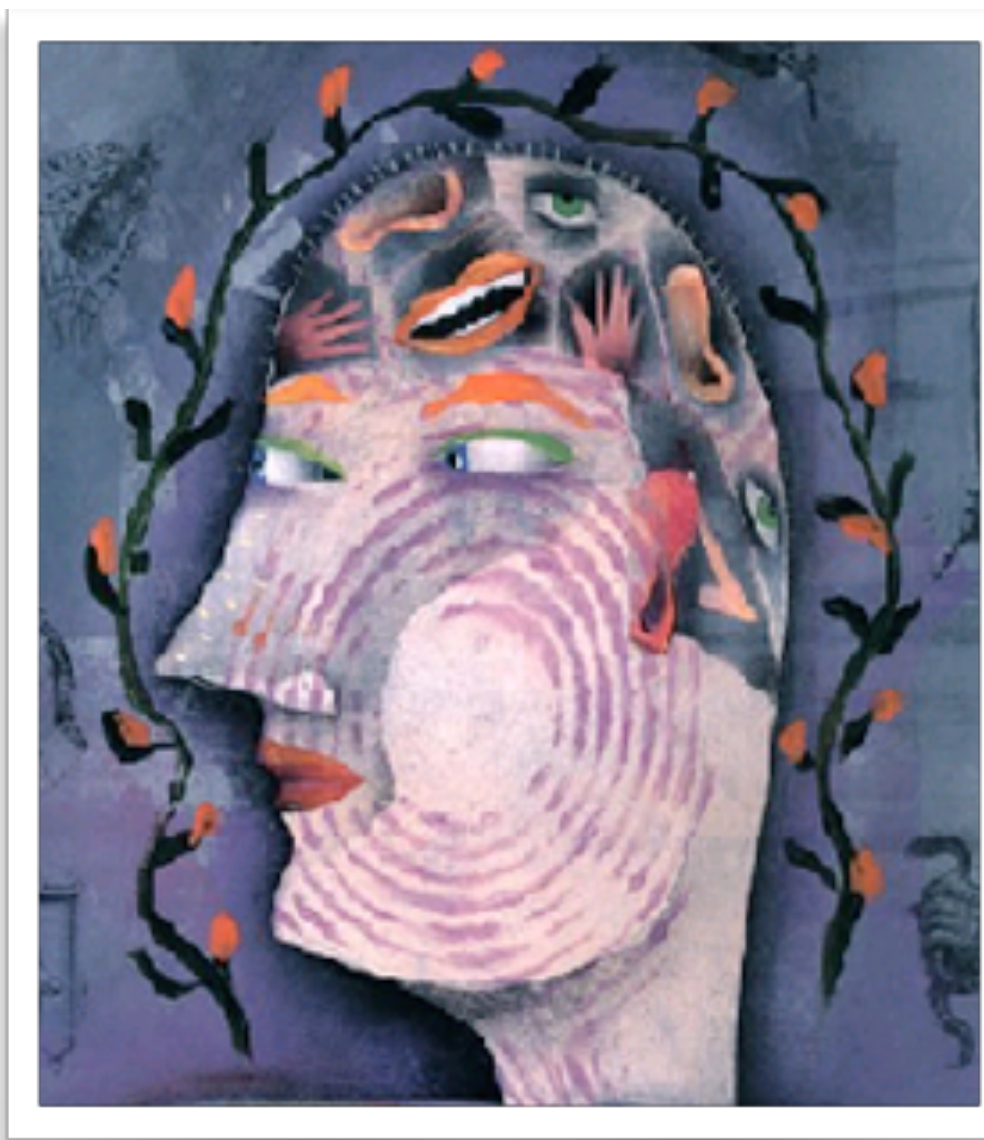


**Medische
Psychologie**



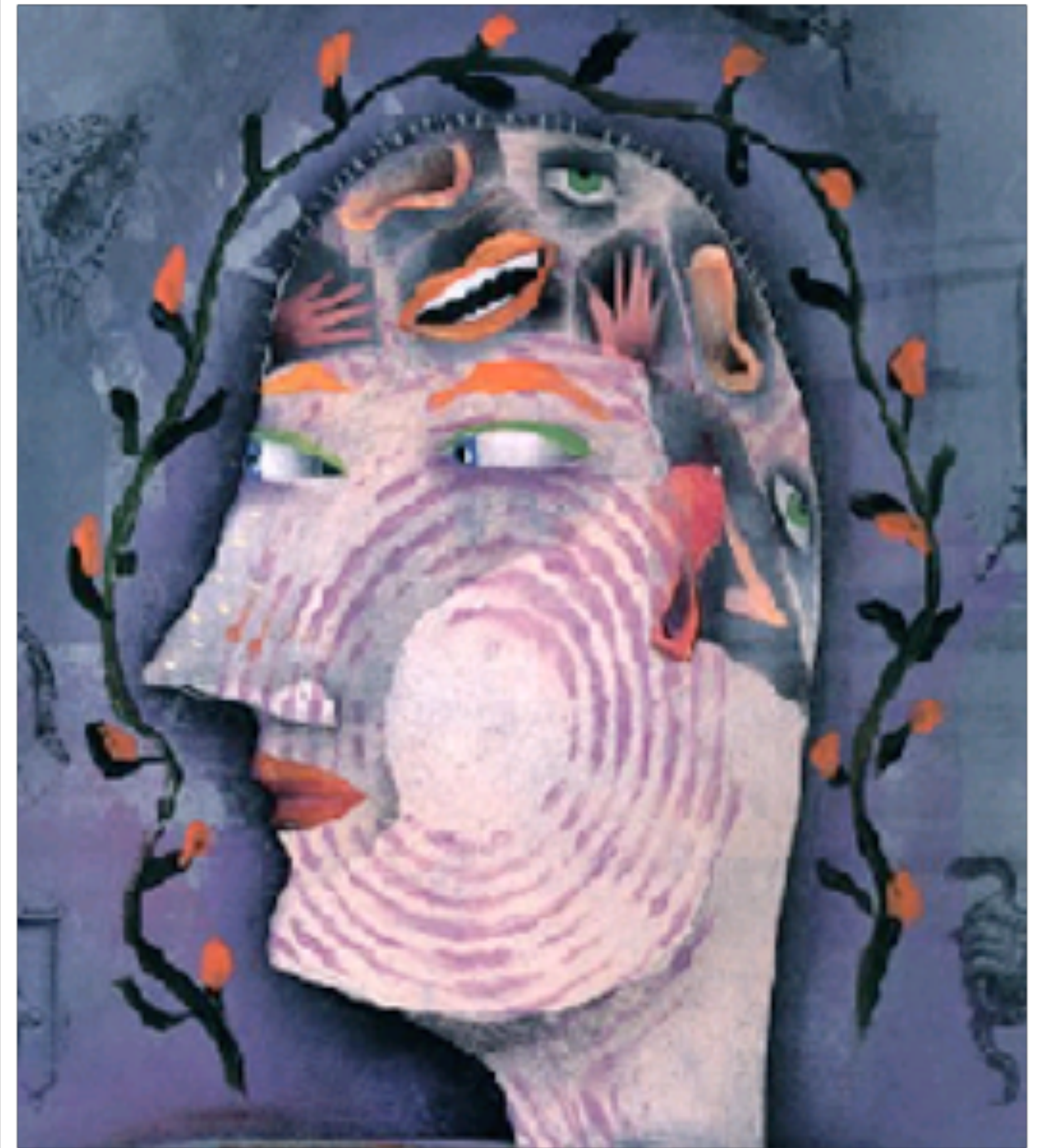
Parasieten Waan

- 1894 Thibierge: “les agoraphobes”
- 1938 Ekbom: dermatozoenwahn
- 1946 Wilson & Miller: Delusional Parasitosis
- 2009 Freudemann & Lepping: Delusional Infestation
- 2002 Morgellons disease



Psychiatrische classificatie

- ICD-10
- DSM-IV/ DSM-5





Schizofreniespectrum- en andere psychotische stoornissen

Waanstoornis: somatische type

DSM-5 Criteria voor Waanstoornis, somatische type

- A. Aanwezigheid van een waan, minimaal 1 maand.
- B. Sluit uit schizofrenie; hallucinaties zijn niet prominent en hangen samen met waanthema.
- C. Functioneren is niet duidelijk beperkt, gedrag is niet bizar.
- D. Manische of depressieve episoden zijn beperkt of niet aanwezig.
- E. Stoornis kan niet worden toegeschreven aan fysiologische effecten van een middel of somatische aandoening, en kan ook niet verklaard worden door een andere psychiatrische aandoening.





Infestatie Waan

Klinische & demografische gegevens:

- Voorkomen: 2-3 maal/ 5 jaar/ dermatoloog; jaarlijkse incidentie 20-80 cases/ 1 miljoen mensen
- Gemiddelde leeftijd: 57 jaar
- Toename in de tijd: 1.6-2.6/ 100.000 (1976-2010)
- **< 50 jr:** m = v, piek rond 20-30jr **> 50 jr:** v 3x > m
- “ Specimen’s sign” bij 48-80%
- Folie a deux: 8-12%
- Sec. excoriaties, ulceraties, erosies, lichen simplex chronicus, prurigo nodularis

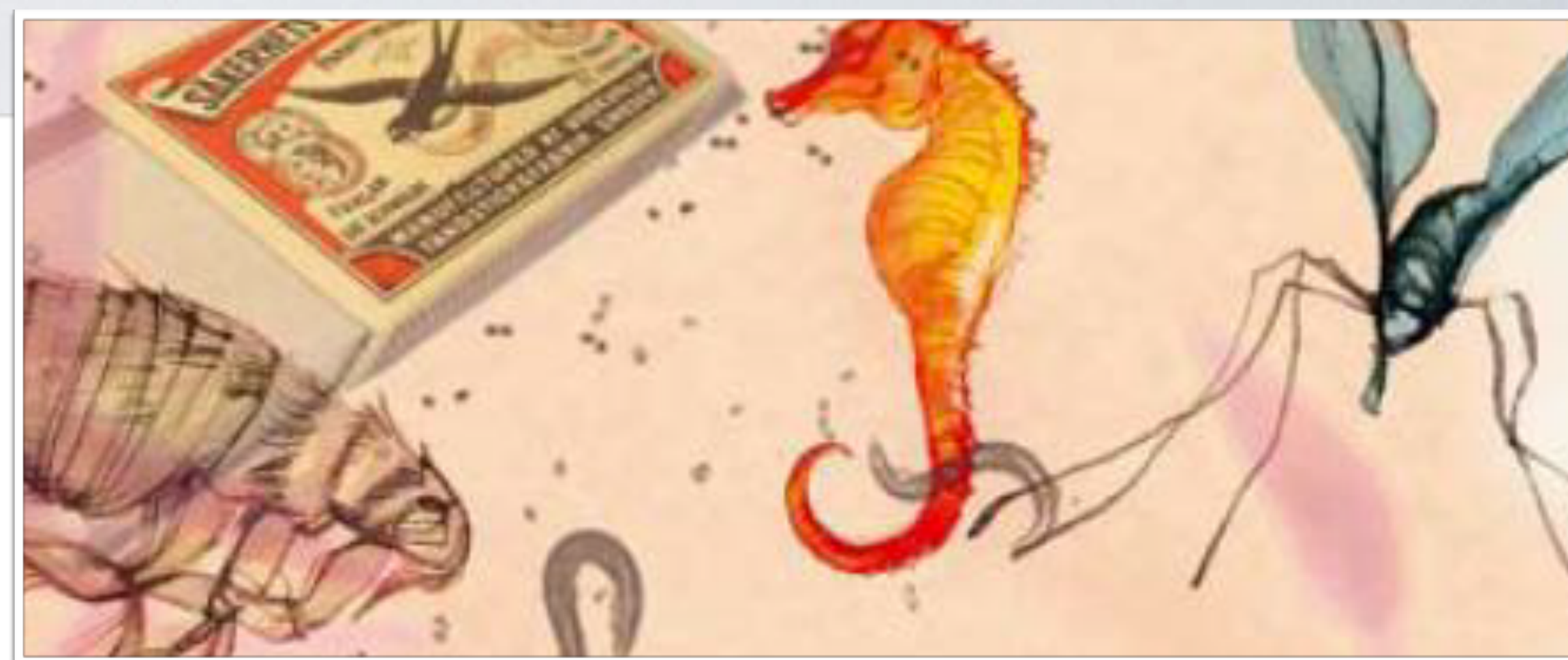


Jamaluddin (2018). Delusional infestation successfully controlled with typical antipsychotic depot injection: an illustrative case report.



Table I. *Presentation of delusional infestation internationally. Survey of 1078 cases seen by 72 physicians from 19 countries (data given in declining order in % of respondents, multiple mentioning allowed)*

Patients' description of the pathogens	Actual identity of "manifestations"	Container used for specimen
<i>Organic:</i>	Skin debris, dander 56%	Matchbox 39%
Insects 36%	Cloth, cotton, threads 31%	Plastic bag 38%
Animals 28%	Hair 28%	Adhesive tape 22%
Lice 14%	Photographs 14%	Paper, envelope 21%
Parasites 13%	Dirt, dust 10%	Glass, jar 19%
Bugs 13%	Crusts, dried blood 8%	Tissue paper 15%
Mites 11%	Flies, insect parts 4%	Plastic box/cup 13%
Worms 6%	Scales 3%	Specimen or urine pot 7%
Vermin 4%	Fibres 3%	Photographic container 3%
Bacteria 4%	Unidentified material 3%	Microscope slide 3%
Eggs 4%	Sand 1%	Petri glass 1%
Virus 3%, etc.	Crumbs 1%	Pill bottle 1%
<i>Non-organic:</i>	Water 1%	In liquids 1%
Fibres 15%	Wood 1%	
(Some)thing(s) 7%		
Threads/filaments/strands 6%, etc.		

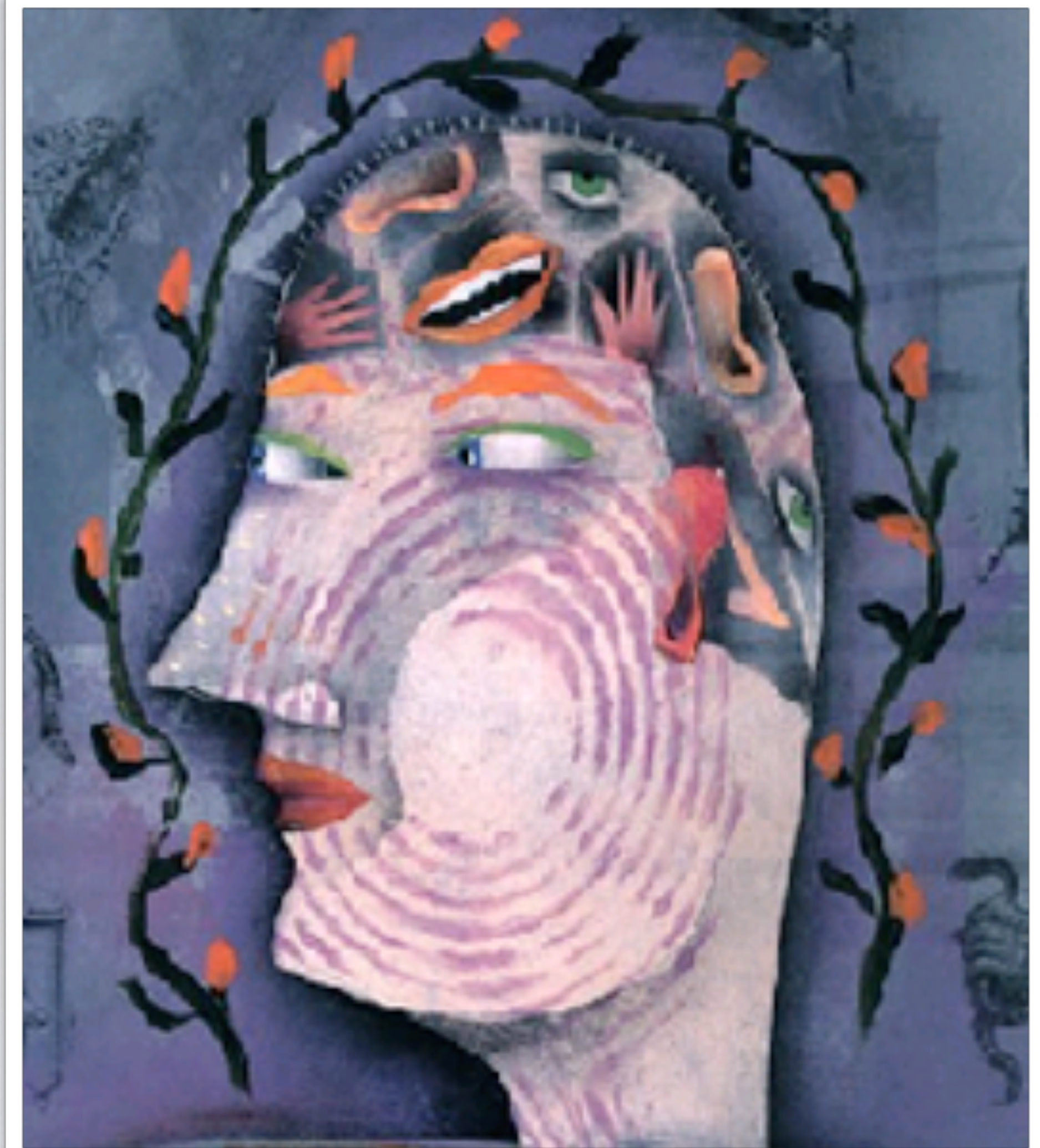


Primaire en secundaire DI

Verdeling: 40 vs 60%

Oorzaken secundaire DI:

1. Werkelijke infectie, bijv scabiës
2. Endocriene, renale, hepatische, maligne, reumatoïde en neurologische aandoening
3. Zwangerschap
4. Psychiatrische aandoening
5. Drugs
6. Medicatie



Diagnostiek DI

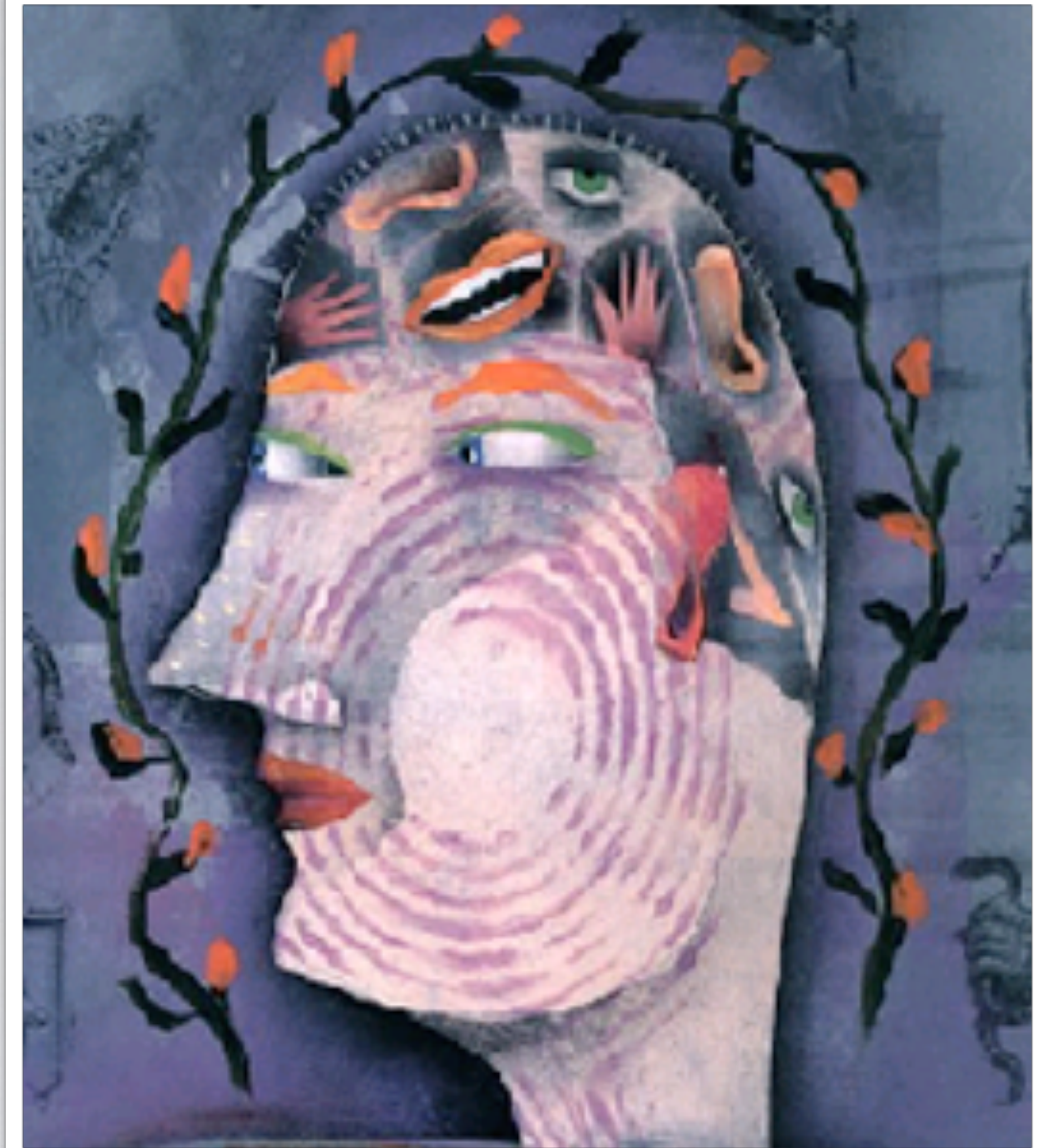
- psychiatrische en dermatologische anamnese
- LAB
- MRI
- huid biopt

LAB:

Hb, Ht
Leukocyten + diff, trombocyten
Glucose
CRP
Kreatinine
Elektrolyten
Lever functie
TSH
B vitaminen
Foliumzuur
Zwangerschapstest
Borrelia serologie
(HIV) serologie
Vasculitis screening
Allergie onderzoek

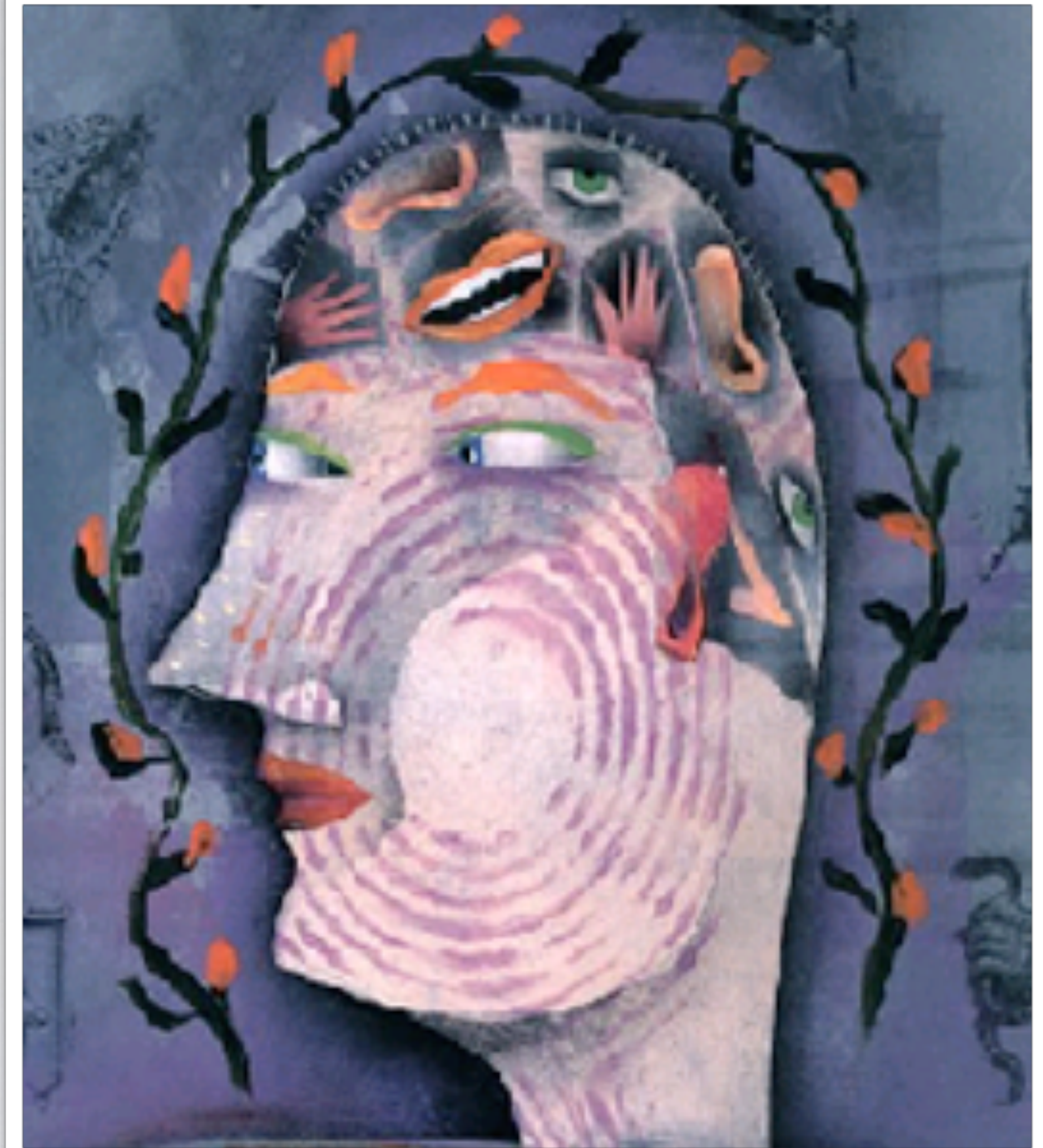
Diagnostiek DI

- onderliggende/ comorbide psychiatrische st.:
60 - 76%
 - Depressie 24%
 - Angst stoornissen 19%
 - Drugs/ medicatie 19-30%: cocaïne, amfetaminen, cannabis, benzodiazepines
DA agonisten, opiaten, AB, NSAIDs
 - Persoonlijkheidsstoornissen 4%
 - Dwangstoornis, schizofrenie, skin picking, dermatitis artefacta, trichotillomanie



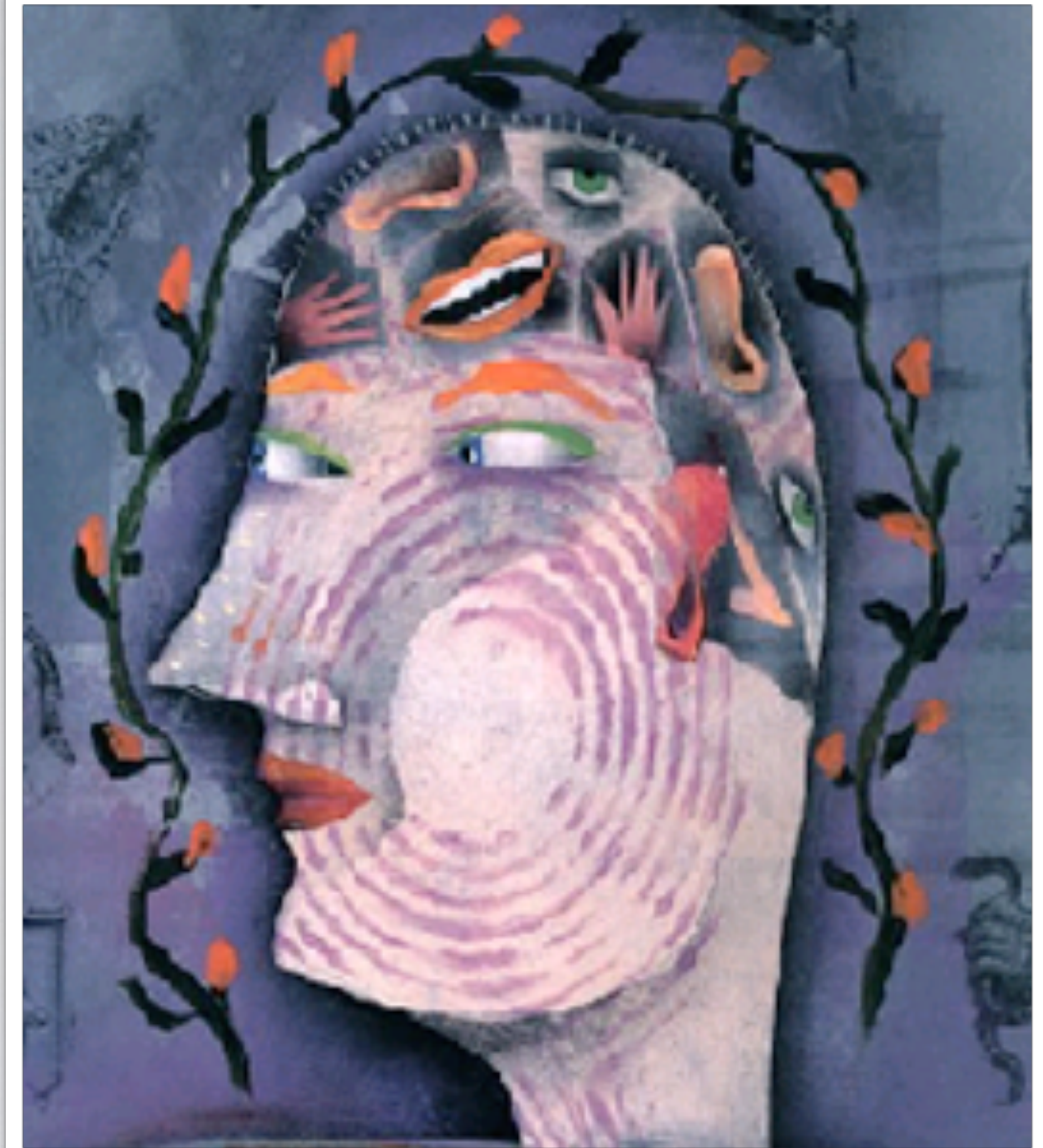
Neurobiologie DI

- Huber (2007): verminderde functie striatale DAT
- Case reports: inhibitie DAT & DI (methylenfenidaat, cocaine en amfetaminen)
- sMRI: brein atrofie en laesies striatum
- Huber (2017): sMRI: verminderde grijze stof in striatum, thalamus, insulaire- en mPFC
- Vergelijkbaar met chronische jeuk/ krab



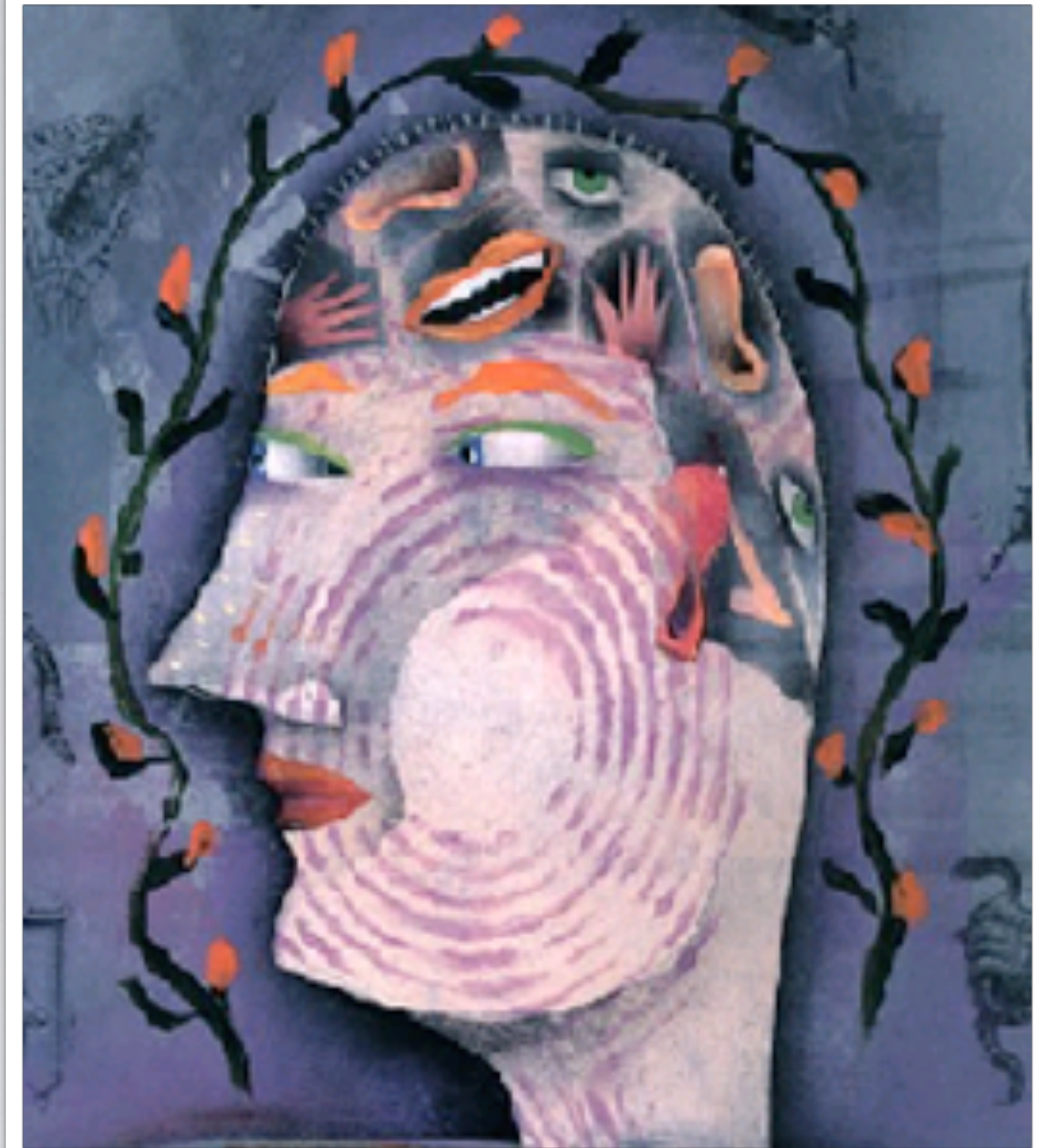
Behandeling DI

- vertrouwensrelatie
- systematische (uitgebreide) diagnostiek (methyfenidaat, cocaine en amfetaminen)
- start AP:
 1. vermindering stress/ preoccupatie
 2. anti-jeuk, afname sensaties
- beperkte evidentie: 50-100% respons
- 1 RCT crossover pimozide
- Duur respons: 50% remissie 19-48 mnd na staken
- ECT/ CGT



Behandelresultaten (Lepping 2007 & Campbell 2019)

- Volledige remissie:
 - 37% atypische AP
 - 52% typische AP, 73% depot, 64% pimozide
- Respons:
 - 69-72% atypische AP (risp en ol) pimozide of haloperidol 61-100%?
 - 84% typische AP



Parasietenwaan

Dr. Nienke Vulink, Psychiater, MBA

n.c.vulink@amsterdamumc.nl

NEDERLANDSE VERENIGING VOOR PARASITOLOGIE (NVP)
in samenwerking met
WERKGROEP ALGEMENE MEDISCHE MICROBIOLOGIE (WAMM)
WERKGROEP KLINISCHE PARASITOLOGIE

