



Paniekaanvallen

Je hart gaat snel, je ademhaling verandert en je kunt duizelig, misselijk of benauwd worden. Sommige mensen denken dat zij flauwvallen, een hartaanval krijgen, gek worden of de controle verliezen. Hoewel er van buitenaf soms weinig te zien is, voelt het in je lichaam alsof er werkelijk iets ernstigs gebeurt.

Wat is een paniekaanval? Een paniekaanval is een plotselinge golf van sterke angst of spanning. Daarbij ontstaan in korte tijd verschillende lichamelijke en psychische klachten. Een paniekaanval kan uit het niets lijken te komen, maar kan ook ontstaan in een situatie waarin je je gespannen, opgesloten of onveilig voelt.

Veelvoorkomende klachten zijn: een snelle of bonzende hartslag, druk of pijn op de borst, benauwdheid of het gevoel niet goed te kunnen ademen, duizeligheid of een licht gevoel in het hoofd, trillen, zweten of warmte- en koudegevoelens, tintelingen of een doof gevoel, misselijkheid of buikklachten, een gevoel van onwerkelijkheid, angst om flauw te vallen, angst om de controle te verliezen, angst om gek te worden of dood te gaan.

De klachten lopen meestal snel op. Vaak wordt het hoogste punt binnen enkele minuten bereikt. Daarna neemt de reactie weer af. Dat betekent niet dat je je direct rustig voelt. Je lichaam kan na een aanval nog langere tijd gespannen, moe of ontregeld aanvoelen.

Een losse paniekaanval is niet hetzelfde als een paniekstoornis. Veel mensen maken een of enkele keren in hun leven een paniekaanval mee, bijvoorbeeld tijdens een periode van veel stress. We spreken pas van een paniekstoornis wanneer er herhaaldelijk onverwachte paniekaanvallen optreden en iemand daarna bang blijft voor een volgende aanval of zijn leven gaat aanpassen om aanvallen te voorkomen.

Wat gebeurt er in je lichaam? Je lichaam heeft een systeem dat je beschermt wanneer er gevaar dreigt. Je hoeft daar niet bewust over na te denken. Zodra je hersenen gevaar waarnemen, wordt je lichaam automatisch klaargemaakt om te vechten, te vluchten of zichzelf te beschermen.

Je hart gaat sneller kloppen, zodat er meer bloed en zuurstof naar je spieren kan. Je ademhaling versnelt. Je spieren spannen zich aan. Je wordt alerter en je aandacht gaat steeds meer naar mogelijke dreiging. Andere processen, zoals de spijsvertering, worden tijdelijk minder belangrijk. Daardoor kun je buikpijn, misselijkheid of een droge mond krijgen.

Dit is op zichzelf een gezond systeem. Wanneer er echt gevaar is, helpt deze reactie je om snel te handelen. Bij een paniekaanval gaat hetzelfde alarmsysteem aan, maar zonder dat er op dat moment daadwerkelijk sprake hoeft te zijn van levensgevaar. Je lijf reageert eigenlijk dat je in een oorlogsgebied loopt, terwijl je gewoon op de bank zit.

Wat gebeurt er in je hersenen? Soms wordt gezegd dat de amygdala het angstcentrum van de hersenen is. Dat is een bruikbare vereenvoudiging, maar neurologisch gezien is paniek ingewikkelder. Er is niet één plek in de hersenen die een paniekaanval veroorzaakt. Bij paniek lijkt een netwerk van hersengebieden betrokken te zijn. Daaronder vallen gebieden die lichamelijke signalen waarnemen, gevaar beoordelen, herinneringen aan eerdere ervaringen opslaan en automatische reacties van het lichaam regelen. Onder meer de amygdala, insula, hersenstam, hippocampus en delen van de prefrontale cortex spelen daarbij een rol. Hoe deze gebieden bij één persoon precies samenwerken, weten we nog niet volledig.



Simpeler gezegd:

Je hersenen merken iets op. Dat kan iets buiten jezelf zijn, zoals een drukke winkel, maar ook iets in je lichaam, zoals een versnelde hartslag. Vervolgens wordt razendsnel beoordeeld: **Is dit veilig of is dit gevaarlijk?** Wanneer het antwoord gevaar is, gaat het lichamelijke alarmsysteem aan. Dit gebeurt vaak sneller dan je er bewust over kunt nadenken. Pas daarna probeer je te begrijpen wat je voelt.

De vicieuze cirkel van paniek

Het cognitieve model van paniek beschrijft dat mensen lichamelijke sensaties soms als een teken van direct gevaar uitleggen.

Bijvoorbeeld:

Je voelt dat je hart sneller klopt.

Je denkt: er is iets mis. Je wordt angstiger.

Je lichaam maakt meer adrenaline aan.

Je hart gaat nog sneller kloppen.

Je denkt: Zie je wel, het gaat mis.

De angst loopt verder op.

De eerste lichamelijke verandering hoeft helemaal niet door angst te zijn ontstaan. Je hartslag kan bijvoorbeeld stijgen door inspanning, warmte, koffie, slaapttekort, spanning, ziekte of een normale lichamelijke schommeling. De paniek ontstaat vervolgens doordat je de sensatie als gevaarlijk gaat begrijpen.

Hetzelfde kan gebeuren bij duizeligheid:

Je voelt je licht in je hoofd.

Je denkt: Ik ga flauwvallen.

Je gaat anders ademen en spant je lichaam aan.

Je wordt nog duizeliger.

Je ziet dit als bewijs dat je echt gaat flauwvallen.

De klachten zijn dus echt. Alleen de betekenis die eraan wordt gegeven, hoeft niet te kloppen. Onderzoek laat zien dat een afname van deze gevaarlijke interpretaties samenhangt met vermindering van panieklachten tijdens cognitieve gedragstherapie.

Maar bij mij komen de aanvallen uit het niets. Dat hoor ik vaker. Een aanval kan werkelijk onverwacht voelen. Je bent niet altijd bewust bang of aan het piekeren voordat de aanval begint. Toch kan je lichaam al wel iets hebben opgemerkt. Bijvoorbeeld een verandering in je hartslag, ademhaling, evenwicht, bloedsuiker, temperatuur of spanning. Deze verandering kan zo klein zijn dat je haar niet bewust registreert. Je alarmsysteem kan er toch op reageren.

Daarnaast kan het lichaam gevoeliger zijn geworden door langdurige spanning, slaapttekort, overbelasting, ziekte, hormonale veranderingen, middelengebruik of eerdere paniekaanvallen. Dat betekent niet dat stress altijd de oorzaak is. Het betekent wel dat een belast systeem sneller op lichamelijke veranderingen kan reageren.

Bij paniek bestaat waarschijnlijk geen enkel verklaringsmodel dat voor iedereen alles verklaart. Biologische kwetsbaarheid, eerdere ervaringen, langdurige stress, angst voor lichamelijke sensaties en aangeleerd vermijdingsgedrag kunnen allemaal een rol spelen. De precieze neurobiologische oorzaak van een paniekstoornis is nog niet volledig bekend.



Wat doet de ademhaling? Tijdens angst gaat de ademhaling vaak sneller en hoger. Soms adem je daardoor meer dan je lichaam op dat moment nodig heeft. Het koolzuurgehalte in het bloed kan dan tijdelijk dalen. Dit kan klachten geven zoals: duizeligheid, tintelingen, een licht gevoel in het hoofd. druk op de borst, wazig zien, een gevoel van onwerkelijkheid. Deze klachten kunnen opnieuw als gevaarlijk worden uitgelegd. Daardoor ontstaat meer angst en ga je mogelijk nog sneller ademen.

Het doel is niet dat je tijdens iedere paniekaanval perfect moet ademen. Dan kan de ademhaling zelf een nieuw controleproject worden. Je gaat dan voortdurend controleren of je het wel goed doet. Daarmee blijft je aandacht juist op gevaar en lichamelijke klachten gericht.

Rustiger uitademen kan helpen wanneer je duidelijk te snel ademt. Het belangrijkste is echter dat je leert begrijpen dat de klachten vervelend zijn, maar meestal weer afnemen wanneer het lichaam tot rust komt.

Waarom blijft de angst voor paniek bestaan? Na een paniekaanval is het logisch dat je een volgende aanval wilt voorkomen. Je gaat beter opletten en probeert controle te houden. Je controleert bijvoorbeeld regelmatig je hartslag. Je gaat niet meer sporten omdat je bang bent voor een snelle hartslag. Je gaat dingen vermijden zoals autorijden, winkels, openbaar vervoer of plekken waar je niet gemakkelijk weg kunt. Je gaat alleen naar buiten wanneer iemand met je meegaat. Je neemt altijd water, medicatie of een telefoon mee. Je zoekt veel informatie op of vraagt anderen steeds om geruststelling. Dit noemen we veiligheidsgedrag. Veiligheidsgedrag geeft op korte termijn vaak rust. Je hebt het gevoel dat je beter voorbereid bent of dat je de aanval kunt voorkomen. Het nadeel is dat je nooit echt ontdekt wat er zou gebeuren zonder dat gedrag.

Een belangrijk en bijna altijd passend bij de paniekaanval is: **De angst voor de angst**

Na één of meerdere aanvallen kan de angst verschuiven. Je bent dan niet alleen bang tijdens een paniekaanval, maar ook bang dat er opnieuw een aanval komt. Je gaat je lichaam steeds beter in de gaten houden: Voel ik mijn hart? Ben ik duizelig? Adem ik wel goed? Wordt het te warm? Kan ik hier weg? Hoe meer je controleert, hoe meer lichamelijke sensaties je opmerkt. Dingen die andere mensen nauwelijks registreren, kunnen voor jou belangrijke waarschuwingssignalen worden. Zo kan de angst voor een volgende aanval uiteindelijk een groter deel van je leven gaan bepalen dan de aanval zelf.

Een paniekaanval voelt gevaarlijk, maar is op zichzelf meestal niet medisch gevaarlijk. Je hart kan snel kloppen zonder dat je een hartaanval hebt. Je kunt duizelig zijn zonder dat je flauwvalt. Je kunt het gevoel hebben dat je de controle verliest, terwijl je feitelijk nog steeds controle houdt over wat je doet. Toch moeten lichamelijke klachten niet automatisch als paniek worden gezien. Zeker bij een eerste aanval, nieuwe of duidelijk veranderde klachten, flauwvallen, aanhoudende pijn op de borst, ernstige benauwdheid, neurologische uitvalsverschijnselen of relevante medische risicofactoren is medische beoordeling belangrijk.

Ook bepaalde lichamelijke aandoeningen en middelen kunnen klachten geven die op paniek lijken. Denk aan schildklierproblemen, hartritmestoornissen, longproblemen, medicatie, drugs, veel cafeïne of het stoppen met alcohol of kalmeringsmiddelen.



Wat kun je doen tijdens een paniekaanval?

Tijdens een aanval is de eerste neiging vaak om de paniek zo snel mogelijk weg te krijgen. Je wilt vluchten, afleiding zoeken, controleren of gerustgesteld worden. Wanneer jij alles inzet om de paniek weg te krijgen, kan je brein daaruit leren: De paniek was gevaarlijk en ik heb een ramp weten te voorkomen. Het is meer helpend als je een andere ervaring opdoet: Dit voelt heftig, maar mijn lichaam kan dit verdragen. De aanval loopt op en zakt ook weer. Ik hoef mezelf niet te redden van de paniek.

1. Herken wat er gebeurt	Zeg tegen jezelf: Dit is paniek. Mijn alarmsysteem staat aan.
2. Probeer niet onmiddellijk te ontsnappen	Blijf, wanneer dat veilig en haalbaar is, in de situatie. Geef je lichaam de kans om te merken dat de aanval vanzelf weer afneemt.
3. Stop zoveel mogelijk met controleren	Probeer niet voortdurend je hartslag, ademhaling, bloeddruk of zuurstof te meten. Kijk niet steeds of er een uitgang, arts of helpende persoon in de buurt is. Iedere controle geeft tijdelijk zekerheid, maar houdt ook de aandacht bij de vraag of er gevaar is.
4. Laat de lichamelijke sensaties bestaan	Je hoeft je hartslag niet omlaag te krijgen. Je hoeft de duizeligheid niet direct op te lossen. Je kunt opmerken: Mijn hart klopt snel. Mijn lichaam trilt. Ik voel druk op mijn borst. Probeer daar niet meteen een conclusie aan te verbinden. Een sensatie is nog geen ramp.
5. Blijf rustig doorademen	Je hoeft niet heel diep te ademen. Heel diep inademen kan duizeligheid juist versterken. Probeer de ademhaling vooral niet te forceren. Laat je uitademing rustig verlopen. Wanneer je merkt dat je heel snel ademt, kun je iets langzamer uitademen dan inademen. Zie dit niet als een manier om de aanval te stoppen, maar als een manier om niet onnodig extra te gaan hyperventileren.
6. Richt je aandacht weer naar buiten	Kijk om je heen. Benoem waar je bent en wat je aan het doen was. Ga verder met een haalbare stap van de activiteit. Dit is iets anders dan jezelf wanhopig afleiden. Je hoeft de paniek niet weg te duwen. Je neemt haar mee terwijl je je aandacht weer op je omgeving richt.
7. Wacht niet op volledige rust	Je hoeft niet eerst helemaal rustig te zijn voordat je verder kunt. Het doel is juist dat je leert functioneren terwijl je spanning voelt. Je kunt bang zijn én blijven zitten. Je kunt duizelig zijn én verder lopen. Je kunt je hart voelen én het gesprek voortzetten. Dat is de nieuwe ervaring die je brein nodig heeft.



Een kort stappenplan tijdens paniek

Ik herken dit als een alarmreactie.
Het voelt gevaarlijk, maar dat betekent niet dat er gevaar is.
Ik hoef de paniek niet onmiddellijk weg te krijgen.
Ik probeer niet te vluchten, controleren of geruststelling te zoeken.
Ik laat mijn lichaam doen wat het doet en kijk wat er vanzelf gebeurt.
Ik ga, waar mogelijk, verder met wat ik aan het doen was.

Waar is de behandeling op gericht?

Cognitieve gedragstherapie (CGT) is de psychologische behandeling van eerste keuze bij een paniekstoornis. Bij milde tot matige klachten kan begeleide of onbegeleide zelfhulp passend zijn. Bij ernstigere of langdurige klachten wordt meestal een volledige CGT-behandeling aangeboden. Medicatie, doorgaans een antidepressivum, kan worden overwogen wanneer psychologische behandeling onvoldoende helpt, niet beschikbaar is of niet de voorkeur heeft.

Het doel van de behandeling is niet dat je nooit meer spanning, hartkloppingen of duizeligheid voelt.. Deze sensaties horen bij een normaal lichaam.

Het doel is dat je:

begrijpt wat er tijdens paniek gebeurt
minder bang wordt voor lichamelijke sensaties
gevaarlijke voorspellingen leert onderzoeken
minder gaat controleren en vermijden
weer situaties opzoekt die je uit angst bent gaan vermijden
vertrouwen ontwikkelt dat je paniek kunt verdragen;
je leven niet langer laat bepalen door de kans op een aanval.

En onderzoek je ook de oorsprong.
Wanneer kreeg je de eerste paniekaanval?
Wat speelde er op dat moment in je leven?
Was er sprake van langdurige stress, verlies, ziekte of overbelasting?
Zijn er lichamelijke factoren die een rol kunnen spelen?
Waar ben je tijdens een paniekaanval het meest bang voor?
Welke lichamelijke sensaties merk je als eerste op?
Wat doe je vervolgens om de paniek onder controle te krijgen?

Het doel is niet om één oorzaak aan te wijzen. Vaak is er niet één verklaring. Meestal ontstaat een paniekstoornis door een combinatie van factoren.