



Elektromagnetische overgevoeligheid

*Wat zijn de klachten? * Onderzoek * Hulp bieden*

Inleiding

Sommige mensen ervaren gezondheidsklachten bij gebruik van mobiele telefoons of in de buurt van hoogspanningslijnen en elektrische apparaten, bij veldwaarden die bij de meeste mensen geen hinder veroorzaken. Men spreekt in dit geval over “**elektrische of elektromagnetische overgevoeligheid**” (in het Engels “electrical” of “electromagnetic hypersensitivity”, EHS).

Alhoewel de benaming een verband suggereert tussen de klachten en de blootstelling aan elektromagnetische velden, is dit verband niet bevestigd door wetenschappelijk onderzoek. Daarom wordt elektromagnetische overgevoeligheid beschouwd als een geval van “idiopatische milieu-intolerantie”. “Idiopatisch” noemt men symptomen die onverklaarbaar blijven, waarvan de oorzaak onbekend is. Er bestaat een hypothese dat de oorzaak van elektromagnetische overgevoeligheid (ten minste voor een deel) bij een sterke negatieve affectatie ligt (sterke beïnvloedbaarheid door een negatieve verwachting). Toch is bijkomend onderzoek nodig vooraleer verdere conclusies te trekken.

In deze rubriek vindt u meer informatie over klachten, de stand van zaken van het wetenschappelijk onderzoek en advies over wat men kan doen in deze situatie.

Wat zijn de klachten?

Elektromagnetische overgevoeligheid is een complex fenomeen, dat zowel bij dokters als wetenschappers vele vragen doet rijzen. Synoniemen zijn elektrohypergevoeligheid of elektromagnetische hypergevoeligheid.

Het gaat om een geheel van klachten die mensen spontaan toeschrijven aan de blootstelling aan elektromagnetische velden:

- huidklachten: roodheid in het gezicht bij beeldschermwerk, tintelingen en een branderig gevoel in de nabijheid van elektrische apparaten;
- een brede waaier van andere symptomen: vermoeidheid, uitputting, concentratieproblemen, duizeligheid, misselijkheid, hartkloppingen en spijsverteringsstoornissen.

Deze klachten zijn niet specifiek: ze kunnen bij vele aandoeningen voorkomen.

Personen die last hebben van elektrohypergevoeligheid proberen bepaalde bronnen van elektromagnetische velden te vermijden. In bepaalde gevallen zijn de betrokkenen zodanig getroffen dat zij zich isoleren, hun levensstijl veranderen en zelfs hun professionele activiteit stopzetten.

De symptomen doen zich voor bij een blootstelling die ruim onder de internationale grenswaarden ligt en die bij de meeste mensen geen enkele reactie veroorzaakt.

Elektrohypergevoeligheid is geen diagnose

Er is tot nu toe nog geen typisch patroon gevonden in de symptomen. Er bestaat ook geen klinische test (zoals een test op bepaalde cellen in het bloed) die deze overgevoeligheid zou markeren. Het enige dat de symptomen onderscheidt, is dat de getroffen personen een verband vermoeden met de aanwezigheid van bronnen van het elektrisch of elektromagnetisch veld.

In sommige gevallen wordt er een onderliggende, vaak chronische aandoening gevonden die verantwoordelijk is voor de aanwezige symptomen. In andere gevallen kunnen de klachten verklaard worden door een onaangepaste of oncomfortabele werk- of leefomgeving, zoals slechte verlichting, verluchting, psychosociale factoren of professionele stress. Maar niet voor alle klachten wordt een oorzaak gevonden. Verder onderzoek is zeker nodig.

Omdat er tot nu toe geen manieren gevonden zijn om de symptomen te objectiveren en als een afzonderlijke pathologie te beschrijven, is “elektrohypergevoeligheid” niet opgenomen in de internationaal gehanteerde lijst van ziekten ([International Classification of Diseases and Related Health Problems](#)) van de Wereldgezondheidsorganisatie.

Onderzoek

Tot nu toe werden bijna 40 kwaliteitsvolle provocatieonderzoeken uitgevoerd met ‘elektrogevoelige’ personen. Om te kunnen uitsluiten of het elektromagnetisch veld werkelijk de oorzaak is, worden de experimenten blind of dubbel blind uitgevoerd.

In de biomedische wetenschappen gebruikt men dubbelblind onderzoek om het zogenaamde placebo-effect uit te sluiten: op deze manier beperkt men de invloed van het geloof of de overtuiging van de deelnemer of de onderzoeker. In een blind provocatie-experiment weet de vrijwilliger niet in welke van de twee situaties hij zich bevindt. Bij een dubbelblind provocatie-experiment zijn de onderzoekers die de test uitvoeren ook niet op de hoogte van de aard van de sessie.

Slechts in enkele van deze studies heeft men een verband waargenomen tussen de symptomen en de blootstelling aan elektromagnetische velden. Deze resultaten waren echter noch statistisch sterk noch reproduceerbaar. Het merendeel van deze studies heeft geen verband gevonden.

Dit doet veronderstellen dat de blootstelling aan elektromagnetische velden geen – of een zeer kleine – rol speelt in het ontstaan van elektromagnetische overgevoeligheid. De Wereldgezondheidsorganisatie heeft op basis van deze bevindingen besloten dat er geen wetenschappelijke basis is om symptomen van elektromagnetische overgevoeligheid in verband te brengen met de blootstelling aan elektromagnetische velden (zie de WHO fact sheet nr. 296).

Een meer algemene term voor dergelijke vormen van niet wetenschappelijk bewezen gevoeligheid voor milieufactoren is idiopathische milieu-intolerantie ('Idiopathic Environmental Intolerance', IEI). Elektromagnetische overgevoeligheid wordt beschouwd als een vorm ervan. In dit opzicht lijkt elektromagnetische overgevoeligheid op meervoudige chemische overgevoeligheid ('Multiple Chemical Sensitivity', MCS), waarbij de symptomen subjectief worden toegeschreven aan blootstelling aan een lage dosis chemische stoffen.

Maar het onderzoek gaat voort. Ook in ons land zijn onderzoekers bezig met elektrohypergevoeligheid. De BBEMG (Belgian BioElectroMagnetic Group) voert een studie uit om het probleem beter te begrijpen, en om de effecten van magnetische velden van 50 Hz op de mens te evalueren.

Hulp bieden

Al is een oorzakelijk verband met elektromagnetische velden niet bewezen, de symptomen zelf zijn zeker reëel en verdienen aandacht.

- Men dient in eerste instantie na te gaan of er onderliggende aandoeningen of ongezonde leef- of werkomstandigheden aanwezig zijn. Bij het opsporen van problemen in huis die een risico kunnen inhouden voor de gezondheid van de bewoners, kan de arts de hulp inroepen van de Medisch Milieukundigen ([MMK](#)) in Vlaanderen, de Services d'Analyse des Milieux Intérieurs ([SAMI](#)) in Wallonië en de [Groene Ambulance](#) in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest.

Niet enkel de arts maar ook de gemeentelijke milieudienst, de huisvestingsambtenaar, een verpleegkundige of maatschappelijk werker kan als tussenpersoon optreden. Voor het identificeren van de gezondheidsrisico's op de werkvloer moet elke werkgever een interne dienst voor preventie en bescherming op het werk oprichten (of een beroep doen op een erkende externe dienst).

- Nadat men de medische, psychosociale en omgevingsgebonden omstandigheden heeft onderzocht, is het nodig om een elektrogevoelige persoon op een persoonlijke, multidisciplinaire en globale manier te behandelen.
- Er zijn verschillende therapeutische technieken voorgesteld, waarvan cognitieve gedragstherapie het meest efficiënt blijkt te zijn. Bij cognitieve gedragstherapie worden patiënten aangemoedigd om hun veronderstellingen in vraag te stellen en om andere oorzaken en interpretaties van hun symptomen te zoeken. Er wordt ook gezocht naar manieren om hen te helpen om te gaan met hun symptomen, en indien nodig leren zij technieken om met psychosociale stress om te gaan. De beste resultaten worden geboekt wanneer de behandeling tijdig wordt aangevat.

Verminderen van de blootstelling wordt door de betrokken personen vaak als oplossing gezien. Dit brengt de elektrogevoelige persoon echter in een vicieuze cirkel waarin het ontstaan van symptomen, het toeschrijven ervan aan één of andere bron van elektromagnetische velden en vermijdingsgedrag elkaar opvolgen en zich onderhouden. Soms wordt er veel geld besteed aan maatregelen om de leefomstandigheden te veranderen.

Het isolement van een persoon met elektrohypergevoeligheid kan nog verergeren door onbegrip van de professionele en familiale omgeving en het niet-erkennen door de medische wereld. Al bestaat er op dit moment geen duidelijk uitgestippelde therapeutische behandeling, het staat vast dat een goede relatie tussen dokter en patiënt en de emotionele steun van zijn omgeving belangrijk zijn.

Meer weten

www.bbemg.ulg.ac.be (Belgian BioElectroMagnetic Group)
www.who.int (fact sheet n° 296 van de Wereldgezondheidsorganisatie)