

Dysautonomie

okt. 2026

Wat is dysautonomie?

In het lichaam regelt het autonoom zenuwstelsel automatisch belangrijke lichaamsfuncties, zoals hartslag, bloeddruk, ademhaling, temperatuur, spijsvertering en slaap. Het autonoom zenuwstelsel bestaat uit:

- het sympathische zenuwstelsel (actie- en stresssysteem)
- het parasympathische zenuwstelsel (rust- en herstelsysteem).

Het staat in verbinding met de hersenen, met het denken, emoties en gedrag.



Normaal zijn deze systemen met elkaar in balans. Bij post-COVID en andere Post-Acute Infectie Syndromen (PAIS), zoals Q-koortsvermoeidheidssyndroom (QVS), Post-Lyme syndroom (PTLDS), Post-Legionella syndroom (PLS), Post-Sepsis syndroom (PSS) en ook ME/CVS kan de balans verstoord raken. Dit wordt dysautonomie of autonome ontregeling genoemd en komt vaak en in allerlei vormen voor bij deze patiënten. Het is onbekend waarom de balans na een infectie verstoord raakt. Er komt steeds meer bewijs dat een tekort aan bloedtoevoer (hypoperfusie) en een ontstekingsreactie in het centrale zenuwstelsel (neuroinformatie) bijdragen aan cognitieve stoornissen en dysautonomie.

Welke klachten horen bij dysautonomie

Dysautonomie kan verschillende klachten veroorzaken. Klachten hangen met elkaar samen en beïnvloeden elkaar. De aard en ernst van de klachten verschillen van persoon tot persoon en niet iedereen heeft alle klachten.

Veelvoorkomende klachten zijn:

Klachten bij zitten of staan

- Duizeligheid, licht gevoel in het hoofd, wazig zien of (bijna) flauwvallen
- Zwakte, trillen of zwaar gevoel in de benen
- Verergering van klachten bij langdurig zitten of staan, verbetering bij liggen

Hart- en circulatieklachten

- Hartkloppingen of verhoogde hartslag
- Schommelingen in bloeddruk
- Koude of verkleurde handen en voeten en/of bloedophoping in de benen

Cognitieve klachten

- Hersenmist, concentratie- en geheugenproblemen

- Vertraagd denken, woordvindproblemen of moeite met multitasken
- Verstoring tussen de informatie uit de zintuigen, evenwicht en lichaamsbewustzijn

Ademhalingsklachten

- Kortademigheid, hyperventilatie-achtige klachten, frequent zuchten of gapen

Maag-, darm- en blaasklachten

- Misselijkheid, buikklachten of een opgeblazen gevoel
- Verstopping of diarree
- Vaker moeten plassen of moeite met volledig uitplassen

Verstoorde temperatuurregulatie

- Warmte-intolerantie, temperatuurwisselingen of afwijkend zweten

Overgevoeligheid voor prikkels

- Overgevoeligheid voor licht, geluid of andere prikkels
- Lichtgevoeligheid of moeite met scherpstellen

Slaapklachten

- Niet uitgerust wakker worden, moeite met in- of doorslapen, frequent wakker worden



Dysautonomie gaat regelmatig samen met symptoomclusters zoals [Post-Exertionele Malaise \(PEM\)](#) en [Mestcelactivatiesyndroom \(MCAS\)](#). Dit kan elkaar versterken.

Belangrijk om te weten bij dysautonomie

Dysautonomie is een lichamelijke ontregeling van het autonome zenuwstelsel en geen psychische aandoening. De klachten kunnen een grote impact hebben op het dagelijks functioneren en leiden tot psychische klachten:

- Dysautonomie kan leiden tot een opgejaagd gevoel, gevoel voortdurend 'aan te staan', hartkloppingen en benauwdheid. Soms geven deze klachten een ervaring van paniek, onrust, boosheid of angst. Deze klachten kunnen lijken op angst- of panieklachten, maar zijn bij dysautonomie vaak het gevolg van lichamelijke ontregeling van het autonome zenuwstelsel.
- Stress en psychische klachten kunnen dysautonomie verergeren. En andersom kan dysautonomie ook leiden tot stress en psychische klachten.
- Klachten nemen vaak toe door warmte (weer of warm douchen), koorts, infecties, uitdroging, grote maaltijden, alcohol, slaapttekort, langdurig staan, emotionele stress of hormonale schommelingen zoals menstruatie, overgang of zwangerschap.
- Klachten kunnen verergeren bij emoties, en andersom kan het denken lastiger worden bij toename van klachten.

Dysautonomie herkennen

Klachten van dysautonomie, zoals onregelde temperatuur, misselijkheid en hoge hartslag zijn vaak niet zichtbaar voor de omgeving. Iemand kan ernstig beperkt zijn in functioneren terwijl lichamelijk onderzoek of standaard bloedonderzoek weinig of geen afwijkingen laat zien.

Bij dysautonomie zijn vaak veranderingen in cortisolspiegel en hartslagvariabiliteit (HRV) zichtbaar, maar dit wordt niet gebruikt om een diagnose te stellen. De meeste vormen van dysautonomie zijn met de huidige beschikbare testen niet aantoonbaar.

Vormen van dysautonomie:

- **Dysfunctionele ademhaling:** een adempatroon dat niet optimaal is en dat gekenmerkt kan worden door onregelmatigheden in de frequentie, diepte en het ritme van de ademhaling.
- **Bradycardie:** een hartslag die (gemiddeld) te laag is. Het hart is dan mogelijk niet in staat om voldoende bloed rond te pompen. Bij sommige patiënten is het hart niet in staat om het lichaam van voldoende zuurstofrijk bloed te voorzien bij inspanning.

- **Orthostatische intolerantie (OI):** een overkoepelende term voor het ontstaan van klachten bij houdingsverandering (gaan zitten/staan) door verandering in bloeddruk of hartslag. OI heeft meerdere verschijningsvormen:
 - **Orthostatische hypotensie (OH):** plotselinge bloeddruk daling bij opstaan of overeind komen, met duizeligheid door verstoring van de bloedcirculatie.
 - **Orthostatische hypertensie:** plotselinge bloeddruk stijging bij opstaan of overeind komen.
 - **Inappropriate sinus tachycardie:** ongepast verhoogde hartslag.
 - **Postureel orthostatisch tachycardie syndroom (POTS):** zich beroerd voelen bij een houdingsverandering (gaan zitten/staan) met daarbij een plotselinge abnormale stijging van de hartslag waarbij de bloeddruk gelijk blijft.

Diagnose OI en POTS

Bij vermoeden van OI of POTS kunnen hartslag en bloeddruk worden gemeten tijdens liggen en staan. Een actieve sta-test (zoals de NASA Lean Test) of een kanteltafeltest kan helpen om afwijkingen in de regulatie van hartslag en bloeddruk vast te stellen.

Advies en behandelmogelijkheden

Het verloop van dysautonomie verschilt sterk per persoon. Bij sommige mensen verbeteren de klachten geleidelijk, terwijl anderen langdurig klachten houden.

Ontspanning en stressregulatie

Stress, pijn, overprikkeling en langdurige klachten kunnen het autonome zenuwstelsel extra belasten en klachten verergeren. Veel patiënten hebben baat bij verschillende vormen van ontspannings- en stressreductie. Zoals ademhalingsoefeningen, logopedie, psychosomatische therapie en/of zangtherapie, mindfulness, meditatie, yoga of mind-body oefeningen. Deze technieken kunnen helpen om spanning te verminderen en het autonome zenuwstelsel beter in balans te brengen. Waarbij rekening houden met de eigen belastbaarheid van belang is.

Pacing

Let op signalen van overbelasting die de klachten verergeren. Om de versterking tussen dysautonomie en PEM te vermijden of verminderen kan pacing worden ingezet. Door activiteiten en rust goed af te wisselen kan PEM en verergering van klachten worden voorkomen. Hartslag-gestuurde pacing kan sommige mensen hierbij helpen. Bekijk ook de [factsheet PEM](#).

Bij orthostatische intolerantie

Afhankelijk van de situatie kunnen de volgende maatregelen helpen:

- Regelmatig rusten in liggende houding en afwisselen met zitten en staan;
- Alcohol vermijden, dit verergert vaak klachten. Het effect van cafeïne verschilt per persoon;
- Span de kuitspieren aan. Zo stroomt het bloed beter terug naar het hart (spierpomp);
- Benen kruisen bij staan;
- Hurken of gaan zitten bij klachten;
- Overdag hoofdeinde van bed iets verhogen;
- Sommige patiënten hebben baat bij medicatie, bijvoorbeeld om hartslag, bloeddruk of bloedvolume te ondersteunen. Doe dit alleen onder begeleiding van een arts met kennis van dysautonomie, POTS en/of post-COVID; Bekijk de [factsheet POTS](#), voor aanvullende aanbevelingen die ook gelden voor andere vormen van OI.

Medicatie

Sommige medicijnen kunnen klachten van dysautonomie beïnvloeden, bijvoorbeeld, bloeddrukverlagers, plasmiddelen, sommige antidepressiva, antipsychotica en antihistaminica. Er zijn middelen die bij de ene patiënt helpend zijn, maar bij een andere patiënt de klachten verergeren. Voorbeelden zijn antihistaminica en bloeddrukverlagers. Bespreek bij toename van klachten altijd met de arts of medicatie hier mogelijk aan bijdraagt. Stop niet op eigen initiatief met voorgeschreven medicatie.

Vroege herkenning van dysautonomie, orthostatische intolerantie, POTS, PEM en MCAS kan helpen om klachten beter te begrijpen, overbelasting te voorkomen en passende begeleiding te krijgen.