

Pseudologia fantastica: definiëring en situering ten aanzien van as I- en as II-stoornissen

S. JANSSENS, M. MORRENS, B.G.C. SABBE

SAMENVATTING *Pseudologia fantastica*, tevens beschreven als mythomanie of pathologisch liegen, is een psychiatrisch fenomeen dat reeds meer dan 100 jaar bekend is. Doel van dit artikel is om aan de hand van twee gevalbeschrijvingen en een literatuuronderzoek het begrip duidelijk te definiëren en na te gaan of *pseudologia fantastica* kan worden opgevat als een symptoom van een as I- of as II-stoornis, dan wel als een aparte entiteit.

[TIJDSCHRIFT VOOR PSYCHIATRIE 50(2008)10, 679-683]

TREFWOORDEN mythomanie, pathologisch liegen, *pseudologia fantastica*

Pseudologia fantastica, tevens beschreven als mythomanie (Dupré 1925) of pathologisch liegen, is een psychiatrisch fenomeen dat in de eerste helft van de twintigste eeuw uitvoerig beschreven werd (Bromberg 1942; Healy & Healy 1915). Hoewel de interesse voor *pseudologia fantastica* daarna drastisch daalde, is er de laatste jaren weer een hernieuwde aandacht (Dike e.a. 2005; Teaford e.a. 2002). Toch bestaat er geen consensus over de definiëring van het begrip en heeft het geen aparte vermelding in de huidige DSM-IV-TR- en ICD-10-classificaties.

Met twee gevalbeschrijvingen illustreren wij de moeilijke situering van *pseudologia fantastica* ten aanzien van enerzijds psychiatrische stoornissen op as I, meer bepaald de psychotische stoornissen, en anderzijds persoonlijkheidsstoornissen. Vervolgens onderzoeken wij in de literatuur hoe we het fenomeen duidelijk kunnen definiëren en of *pseudologia fantastica* een symptoom is van een as I- of as II-stoornis, dan wel een aparte entiteit.

GEVALSBESCHRIJVINGEN

Patiënt A Een 27-jarige man werd vorig jaar in crisis opgenomen wegens een psychische decompensatie. Die was veroorzaakt door een relatiebreuk als gevolg van het aan het licht komen van allerhande leugens die patiënt vertelde aan zijn partner en diens ouders. De voorgeschiedenis vermeldde een eerste psychiatrische opname 10 jaar geleden. Patiënt vertoonde toen reddersfantasieën, had waanachtige, megalomane constructies - zo meende hij een miskend genie te zijn - en sprak tegen een imaginaire vertrouwenspersoon, bij wie hij steun vond. Op diagnostisch vlak werd destijds besloten tot een psychotische stoornis niet anderszins omschreven.

Tijdens de laatste opname vertelde patiënt de voorbije jaren in een leugen te hebben geleefd. Hij had geen werk meer en was sociaal en administratief met niets op orde. Dit besloot hij voor zijn omgeving te verhullen en hij vertelde aan zijn partner dat hij een hoge functie bekleedde bij een farmaceutisch bedrijf. In werkelijkheid ging patiënt rondrijden met zijn auto en bleef hij overnachten in hotels. Later overnachtte hij zelfs in

zijn auto om de kosten te beperken. Zijn partner was verder in de veronderstelling dat de ouders van patiënt in de Verenigde Staten woonden en daar hoge functies bekleedden in de zakenwereld.

Ook in de kliniek trachtte patiënt zijn leugens en façade zo lang mogelijk in stand te houden. Omdat er echter bij confrontatie met de realiteit sprake was van erkenning, werd deze keer niet besloten tot een psychotische stoornis.

Patiënte B Een 24-jarige dame werd opgenomen na een medicamenteuze auto-intoxicatie. De uitlokkende factor was dat haar partner de relatie met haar verbroken had, omdat hij achterhaald had dat patiënte tal van onwaarheden aan hem en haar eigen familie verteld had.

Patiënte begon vanaf de middelbare school al wat kleine leugentjes over zichzelf te vertellen. Zij had steeds het ideaal gekoesterd arts te worden, maar kon dit niet waarmaken. Toch vertelde zij aan haar vriendenkring geneeskunde te studeren en dichtte zij haar vader een hoge functie toe bij een multinational. Aan haar ouders vertelde zij stage te lopen in Zwitserland en zij liet zich zelfs brengen naar en afhalen van de luchthaven.

In diezelfde periode leerde zij haar eerste partner kennen. Hem vertrouwde zij toe dat haar ouders overleden waren. Eén jaar later beëindigde haar partner de relatie door het aanhoudende liegen van patiënte. In reactie hierop ondernam zij haar eerste suïcidepoging door in de polsen te snijden.

Vervolgens ging patiënte studeren in Antwerpen. Hier leerde zij haar laatste partner kennen, waarbij zich hetzelfde scenario herhaalde.

Diagnostisch werd besloten tot een persoonlijkheidsstoornis, met zowel ontwijkende kenmerken als borderlinekenmerken. Hiervoor pleitten het extreem vermijdende gedrag, het zeer negatieve zelfbeeld, de impulsiviteit, het krampachtig trachten te voorkomen om in de steek gelaten te worden en de suïcidepogingen.

DISCUSSIE

Deze twee gevalsbeschrijvingen geven aanleiding tot de volgende vragen: Hoe moeten we het liegen benoemen? Moet het liegen bekeken worden als een symptoom van een I- of as II-stoornis, dan wel als een aparte entiteit?

Methode

Om deze vragen te beantwoorden verrichtten wij een literatuuronderzoek in de databases EMBASE, Medline en PsychINFO. De literatuur tussen 1806 en 2006 werd opgezocht met behulp van de trefwoorden 'pseudologia phantastica', 'mythomania' en 'pathological lying'. Teksten gepubliceerd in andere talen dan het Engels, Frans of Duits werden niet geselecteerd. Het uiteindelijke aantal betrof 22 teksten.

Definiëring

Het fenomeen 'pseudologia fantastica' (mythomanie of pathologisch liegen) werd voor het eerst beschreven door de Duitse psychiater Delbrück (1891) als '*den Drang zum krankhaften Lügen und Übertreiben*'. Delbrück beschouwde het fenomeen niet als ordinair liegen, gezien de pathologische proporties. Koppen (1898) daarentegen vond dat er geen absolute grens te trekken was tussen pathologische en ordinaire leugens (Healy & Healy 1915).

De Franse psychiater Ernest Dupré definieerde in 1905 de term 'mythomanie' als volgt: '*tendance constitutionnelle à l'altération de la vérité, à la fabulation, au mensonge et à la création de fables imaginaires*' (Dupré 1925).

De vraag of er bij pseudologia fantastica sprake is van een verstoorde realiteitstoetsing leverde tegenstrijdige antwoorden op. Zo waren Koppen (1898), Meunier (1904) en Voght (1910) van mening dat een verstoorde realiteitstoetsing aan de basis ligt van pseudologia fantastica, terwijl Delbrück (1891), Risch (1908) en Wiersma (1933) juist pleitten voor de aanwezigheid van een intacte

realiteitstoetsing (Healy & Healy 1915).

Uit deze discussie ontstond de, in de literatuur meest geciteerde, definitie van pseudologia fantastica: 'falsification entirely disproportionate to any discernable end in view, may be extensive and very complicated, manifesting over a period of years or even a lifetime, in the absence of definite insanity, feeble-mindedness or epilepsy' (Healy & Healy 1915).

Dike e.a. (2005) geven een duidelijke samenvatting van de functionele elementen van pseudologia fantastica: het herhaaldelijk vertellen van onwaarheden; de leugens worden meestal herhaald over een periode van jaren, waarbij ze uitmonden in een levensstijl; materiële beloning of sociale voordelen zijn niet de primaire beweegredenen voor het liegen, maar het liegen is een doel op zichzelf; de drijvende kracht voor het liegen komt eerder tot stand vanuit een innerlijke dynamiek, dan vanuit een externe (wanneer een externe factor vermoed wordt, zijn de leugens sterk in disproporctie hiermee) en de leugens zijn meestal verweven in complexe verhalen.

Eerder hadden King en Ford (1988) de nadruk gelegd op twee extra kenmerken, namelijk dat de verhalen gefundeerd zijn op een matrix van waarheid en dat ze te onderscheiden zijn van de waan, aangezien de persoon de onwaarheid van zijn verhalen kan erkennen bij confrontatie.

Het is overigens interessant dat er een grote gelijkenis bestaat tussen pseudologia fantastica en het fantasieliegen bij kinderen, wat deel uitmaakt van de normale ontwikkeling (Selling 1942). Dike e.a. (2005) wijzen er echter op dat, ondanks deze gelijkenis, het belangrijk is om een onderscheid te maken tussen dit fantasieliegen bij kinderen en pseudologia fantastica. Het fantaseren bij kinderen om de realiteit te ontkennen is een belangrijk aspect van de zelfontwikkeling en de zelfbescherming, maar wanneer dit blijft bestaan tot in de volwassenheid, wordt het pathologisch.

Situering ten aanzien van andere psychiatrische stoornissen

Afbakening van as I-symptomen en -syndromen Zoals blijkt uit de eerste casus kan al snel gedacht worden aan een psychose of een waanstoornis wanneer een patiënt zich presenteert met pseudologia fantastica. Pseudologia fantastica werd inderdaad vaak als een waan beschouwd (Dike e.a. 2005; Healy & Healy 1915; Snyder 1986). Echter, in tegenstelling tot een patiënt met een volwaardige waan, zal iemand met pseudologia fantastica, wanneer deze geconfronteerd wordt met de leugens, in staat zijn om, althans voor een deel, de onwaarheid van de verhalen te erkennen (Dike e.a. 2005; King & Ford 1987; Newmark e.a. 1999; Snyder 1986; Teaford e.a. 2002).

Dike e.a. (2005) menen dat pseudologia fantastica een symptoom kan zijn van een *obsessieve-compulsieve stoornis*, aangezien de leugens dwangmatig kunnen zijn. Ze beschrijven dat het liegen tevens impulsief van aard kan zijn en refereren daarmee aan de *impulscontrolestoornis*. Hengeveld (persoonlijke communicatie, 2007) daarentegen ziet geen relatie met beide laatstgenoemde stoornissen en beschouwt het fenomeen eerder als een *drangstoornis*.

Bij *simulatie* wordt, in tegenstelling tot bij pseudologia fantastica, het doel van het liegen duidelijk bepaald door externe motieven (Gelder e.a. 2001). In de zeldzame gevallen dat er bij pseudologia fantastica toch externe motieven aanwezig zijn, zijn de leugens uitermate in disproporctie met de beoogde winst. Hoyer (1959) beweerde bovendien dat het liegen bij pseudologia fantastica niet ten volle een bewuste handeling is, ook als dit initieel wel zo was (Dike e.a. 2005).

In het geval van een *nagebootste stoornis* is deze externe bekrachtiging niet aanwezig, maar worden de symptomen intentioneel geproduceerd om de rol van 'zieke' op zich te nemen (Gelder e.a. 2001). Dit doel ontbreekt eveneens bij pseudologia fantastica.

Een symptoom dat vaak verward wordt met pseudologia fantastica is *confabulatie*. Confabulatie

betreft het verhullen van gaten in het geheugen in aanwezigheid van een helder bewustzijn bij organisch veroorzaakte amnesie (Teaford e.a. 2002).

Bij het syndroom van Ganser ('Danebenreden') ten slotte is de leugen beperkt tot het geven van 'er-net-naast'-antwoorden (Bromberg 1942). Er zijn hierbij geen uitgebreide leugenverhalen zoals bij pseudologia fantastica.

Afbakening van as II-stoornissen Zoals onze tweede casus illustreert, is het ook niet altijd duidelijk of pseudologia fantastica deel uitmaakt van een persoonlijkheidsstoornis, met name de borderlinepersoonlijkheidsstoornis en de antisociale persoonlijkheidsstoornis (Dike e.a. 2005; Ford e.a. 1988; Snyder 1986; Teaford e.a. 2002).

Newmark e.a. (1999) wijzen vooral op het verband met borderlinepersoonlijkheidsstoornis en de antisociale persoonlijkheidsstoornis. Selling (1942) was zelfs van mening dat een antisociale persoonlijkheidsstoornis verantwoordelijk is voor pseudologia fantastica. Hiertegen kan echter worden ingebracht dat het liegen bij pseudologia fantastica veelal niet gericht is op persoonlijk profijt (Dike e.a. 2005; King & Ford 1988).

Snyder (1986) stelde juist dat de karakteristieken van een borderlinepersoonlijkheidsstoornis een ideale kweekbodem zijn voor het ontstaan van pseudologia fantastica en meende dat de leugens verscheidene psychologische doelen dienen, zoals het vergroten van zelfrespect, projectie van schuld en pogingen om een gevoel van superioriteit te verkrijgen over anderen. Leugens zouden eveneens een uiting zijn van een tekort aan impulscontrole en een beperkte frustratietolerantie bij dit ziektebeeld.

Echter, de aard van het verband tussen pseudologia fantastica en persoonlijkheidsstoornissen blijft onduidelijk. Pseudologia fantastica komt immers tevens voor in afwezigheid van enige persoonlijkheidsstoornis (Dike e.a. 2005; Healy & Healy 1915).

CONCLUSIE

Uit het voorgaande blijkt dat pseudologia fantastica in sommige gevallen beschouwd kan worden als een symptoom van een as I- of as II-stoornis (Dike e.a. 2005; Ford e.a. 1988; Newmark e.a. 1999; Snyder 1986; Teaford e.a. 2002). In andere gevallen daarentegen dient het verschijnsel als een afzonderlijke entiteit beschouwd te worden, aangezien er talrijke beschrijvingen zijn van pseudologia fantastica in afwezigheid van enige andere psychiatrische stoornis (Dike e.a. 2005; Healy & Healy 1915).

Onze conclusie sluit dus aan bij de visie van Healy en Healy (1915), die voorstelden een onderscheid te maken tussen een *primaire* vorm van pseudologia fantastica, waarbij een psychiatrische stoornis ontbreekt, en een *secundaire* vorm, waarbij de leugens een direct gevolg zijn van een onderliggende stoornis. Dit onderscheid biedt geen inzicht in de pathogenese van dit complexe verschijnsel. Vergelijkend onderzoek bij een grote groep patiënten met nauwkeurige psychiatrische diagnostiek en differentiaaldiagnostiek is noodzakelijk om het bestaan van dit onderscheid te valideren.

LITERATUUR¹

- Bromberg, W. (1942). The liar in delinquency and crime. *The Nervous Child*, 1, 351-357.
- Dike, C.C., Baranoski, M., & Griffith, E.E. (2005). Pathological lying revisited. *The Journal of the American Academy of Psychiatry and the Law*, 33, 342-349.
- Dupré, E. (1925). *Pathologie de l'imagination et de l'émotivité*. Paris: Payot, 1925.
- Ford, C.V., King, B.H., & Hollender, M.A. (1988). Lies and liars: psychiatric aspects of prevarication. *The American Journal of Psychiatry*, 145, 554-562.
- Gelder, M., Mayou, R., & Cowen, P. (Red.) (2001). *Shorter Oxford Textbook of Psychiatry*. (4de druk). Oxford: Oxford University Press.
- Healy, W., & Healy, M.T. (1915). Pathological lying, accusation and swindling. A study in forensic psychology. In R.H. Gault, F.B. Crossley, J.W. Garner, N.J. Montclair (Red.), *Patterson Smith Reprints Series in Criminology, Law Enforcement, and Social Problems*. Glen Ridge: Patterson Smith, 1969.

- King, B.H., & Ford, C.V. (1987). Pseudologia fantastica. *The American Journal of Psychiatry*, 144, 970.
- King, B.H., & Ford, C.V. (1988). Pseudologia fantastica. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 77, 1-6.
- Newmark, N., Adityanjee, & Kay, G. (1999). Pseudologia fantastica and factitious disorder: review of the literature and a case report. *Comprehensive Psychiatry*, 40, 89-95.
- Selling, L.S. (1942). The psychiatric aspects of the pathological liar. *The Nervous Child*, 1, 335-350.
- Snyder, S. (1986). Pseudologia fantastica in the borderline patient. *The American Journal of Psychiatry*, 143, 1287-1289.
- Tammenoms-Bakker, S.P. (1950). Pseudologia phantastica. *Folia Psychiatrica, Neurologica, et Neurochirurgica Neerlandica*, 53, 154-158.
- Teaford, T., Shaw, R.J., Reiss, A., e.a. (2002). Pseudologia fantastica associated with pervasive developmental disorder. *Psychiatry*, 65, 165-171.

AUTEURS

S. JANSSENS is arts in opleiding tot psychiater en werkzaam in het PC Sint-Norbertushuis te Duffel.

M. MORRENS is arts in opleiding tot psychiater en werkzaam in het PC Sint-Norbertushuis te Duffel.

B.G.C. SABBE is hoogleraar medische psychologie en psychiatrie aan de Universiteit Antwerpen, werkzaam in het PC Sint-Norbertushuis te Duffel en het CAPRI.

Correspondentieadres: S. Janssens, PC Sint-Norbertushuis, Stationsstraat 22C, 2570 Duffel.

E-mail: ironsally@hotmail.com.

Geen strijdige belangen meegeedeeld.

Het artikel werd voor publicatie geaccepteerd op 12-2-2008.

1 Een volledige literatuurlijst is bij de auteurs verkrijgbaar.

SUMMARY

Pseudologia fantastica: definition and position in relation to axis I and axis II psychiatric disorders – S. Janssens, M. Morrens, B.G.C. Sabbe – Pseudologia fantastica, also known as mythomania or pathological lying, is a psychiatric phenomenon that has been recognised for over a hundred years. By analysing two case studies and by searching the literature for relevant articles we aim to define the concept clearly and to ascertain whether pseudologia fantastica should be considered as a symptom of a psychiatric disorder or whether it should be considered as a separate entity.

[TIJDSCHRIFT VOOR PSYCHIATRIE 50(2008)10, 679-683]

KEY WORDS mythomania, pathological lying, pseudologia fantastica