

**+** Neurologie



Multiple Sclerose



## Wat is MS?

Multiple Sclerose (MS) is een aandoening van het centrale zenuwstelsel: de hersenen en het ruggenmerg. De hersenen en het ruggenmerg zijn te vergelijken met een telefooncentrale. Via de zenuwen gaan er allerlei berichten in en uit. Dat werkt ongeveer als volgt: in uw hersenen komen voortdurend allerlei signalen binnen, u stoot bijvoorbeeld uw voet en voelt pijn. In het centrale zenuwstelsel wordt deze informatie verwerkt en worden er signalen teruggestuurd. Die gaan in dit voorbeeld dan naar uw voet, waarop u als reactie op de pijn uw voet terugtrekt. Dat gaat allemaal razendsnel, u bent zich daar niet van bewust. Die signalen lopen in het centrale zenuwstelsel langs bepaalde zenuwbanen. Deze zitten in een soort isolatiemateriaal, de myelineschede. Bij MS ontstaan ontstekingen in de myelineschede. Daardoor kan de zenuwbaan het bericht niet goed overbrengen; dat uit zich in klachten. Die klachten worden vaak weer minder als de ontsteking voorbij is. Maar er blijft een klein litteken achter en dat kan nog storingen teweegbrengen.

**\* Omdat op meerdere plaatsen in het zenuwstelsel ontstekingen kunnen plaatsvinden, heet de ziekte 'Multiple Sclerose'.**

## Klachten en symptomen

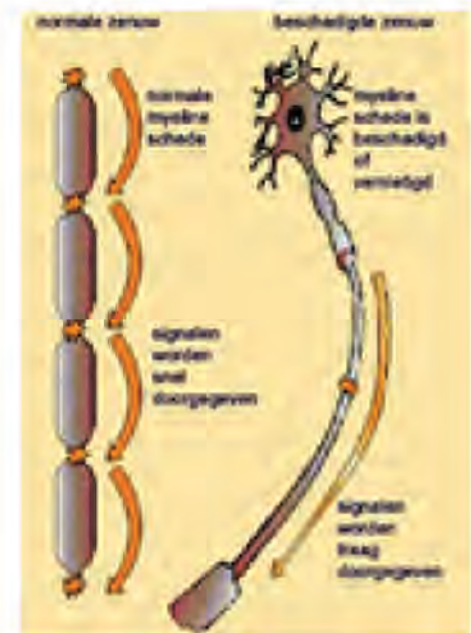
Geen twee mensen met MS zijn hetzelfde. MS uit zich bij iedereen weer anders. Welke klachten iemand krijgt en hoe ernstig ze zijn hangt namelijk af van de plaats in het zenuwstelsel waar de ontsteking zit, en de ernst van de beschadiging. Wel is het zo dat er plaatsen in het zenuwstelsel zijn waar bij MS vaker ontstekingen voorkomen. Daardoor zijn er bepaalde klachten en symptomen die kenmerkend zijn voor MS.

### De eerste symptomen MS kunnen zijn:

- Wazig zien, oncontroleerbare oog bewegingen of pijn in het oog
- Vermoeidheid
- Een zwaar gevoel of tintelingen in armen en benen
- Stijve en verzwakte benen
- Coördinatieproblemen
- Een gevoel alsof er een elektrische stroom door je rug naar je benen loopt als je je nek naar voren buigt (dit wordt het signaal van Lhermitte genoemd).

### In de loop van de ziekte kunnen ook andere klachten optreden, bijv.:

- Pijn
- Spierzwakte, spierstijfheid en spasticiteit, beven
- Duizeligheid, evenwichtsstoornissen
- Gevoelsstoornissen (tintelingen, koude voeten, spierpijn)
- Geheugen- en concentratieproblemen
- Problemen met praten en slikken
- Klachten bij het plassen
- Darmproblemen
- Seksuele problemen
- Psychische klachten (stemmingsstoornissen, depressie)



## Wat zijn de oorzaken van MS?

De oorzaken zijn niet bekend. Er wordt aan verschillende mogelijkheden gedacht:

### Virusinfectie

Een virus (een ziekteverwekker) dat alleen in een gematigd klimaat voorkomt, zou de oorzaak kunnen zijn. Hoe warmer het land, hoe minder het schijnt voor te komen.

### Voeding en hygiëne

MS lijkt vooral voor te komen in hoog ontwikkelde landen. Daar hebben mensen ook bepaalde hygiënische voorzieningen en eten ze bepaald voedsel. Het zou dus kunnen dat die omstandigheden ook een rol spelen bij MS.

### Erfelijkheid

MS is niet erfelijk. Toch komt het wat vaker voor in de naaste familie van mensen met MS. Het kan dus zijn dat erfelijke factoren een kleine rol spelen.

### Auto-immuunziekte

Het lichaam heeft een afweersysteem dat stoffen te lijf gaat die ziekten kunnen veroorzaken, bijvoorbeeld bacteriën of virussen. Het komt voor dat een afweersysteem stoffen van het eigen lichaam aanvalt en afbreekt. Dit wordt een overgevoeligheidsziekte of auto-immuunziekte genoemd. MS lijkt zo'n ziekte omdat het lichaam de myelineschede aantast.

### Combinatie

Het kan ook zijn dat Multiple Sclerose door een combinatie van deze mogelijkheden wordt veroorzaakt.

## Hoe wordt de diagnose MS gesteld?

Mensen moeten soms heel lang wachten voordat duidelijk wordt dat MS de oorzaak is van hun klachten. Er zijn geen twee personen met MS met hetzelfde klachtenpatroon. Dit maakt het voor de arts uiterst moeilijk om de diagnose te stellen. Daarbij komt nog dat dezelfde klachten ook door andere ziekten kunnen veroorzaakt worden. De tests die voorhanden zijn om MS vast te stellen zijn dan ook weer niet van die aard om ze onmiddellijk toe te passen. Dit alles bij elkaar kan het stellen van de diagnose tot een slepend proces maken.

## Om de diagnose te stellen wordt vooral gebruik gemaakt van vier technieken:

- **De lumbaalpunctie:**

Een lange naald wordt ingebracht in de ruimte onder het ruggemerg om een kleine hoeveelheid hersenen ruggemergvocht af te nemen. Dit vocht wordt onderzocht op afwijkingen

- **De MRI-scan:**

Dit is een scanner die gebruik maakt van een sterk magneetveld en radiogolven, die verschillende mogelijkheden biedt om de hersenen te onderzoeken.

- **Geëvoeerde potentialen:**

De geleiding van impulsen door specifieke zenuwbanen wordt gemeten. Er worden elektroden op de huid aangebracht. Na het toedienen van elektrische prikkels, wordt het resultaat gemeten. De vorm en het tijdstip van het antwoord geven belangrijke informatie.

- **Bloedonderzoek:**

Het bloed wordt uitgebreid onderzocht op tekens van ontstekingen.

## Beloopsvormen van multiple sclerose (MS)

MS kan in een aantal varianten voorkomen, waardoor de ziekte zich op verschillende manieren kan ontwikkelen. Dit worden beloopvormen genoemd. De volgende beloopvormen komen voor:

### Relapsing Remitting MS

Deze vorm komt het meest voor, namelijk bij 40% van de patiënten. Relapsing Remitting MS wordt gekenmerkt door aanvallen, waarna het myelinelagje (het beschermende laagje rondom zenuwuitlopers) zich weer herstelt. De aanvallen kunnen kort (enkele dagen) of langer (meerdere weken) duren. Deze beloopvorm kan mettertijd progressief worden, waardoor de mobiliteit verslechtert.

### Secundair Progressieve MS

Wanneer Relapsing Remitting MS progressief wordt, is er sprake van Secundair Progressieve MS. Hierbij doen zich dezelfde aanvallen voor als bij de voorafgaande beloopvorm, maar treden er geen herstelperioden meer op. Hierdoor kan het beschadigde myelinelagje zich niet meer goed herstellen, wat het bewegen bemoeilijkt. Secundair Progressieve MS treft ongeveer 40% van alle MS-patiënten.

### Primair Progressieve MS

Ongeveer 10% van de mensen met MS krijgt te maken met deze beloopvorm. Hierbij doen zich vanaf het begin van de ziekte geen aanvallen en herstelperioden voor; de achteruitgang is daarentegen constant. Primair Progressieve MS doet zich vaker voor bij mensen boven de 50 en iets vaker bij mannen.

### Progressieve Relapsing MS

Dit is een combinatie met Relapsing Remitting MS: aanvallen worden afgewisseld met herstelperioden, maar tussendoor doet zich achteruitgang voor. Ongeveer 5% van alle mensen met MS heeft deze variant van de ziekte.

## Behandeling multiple sclerose

Multiple Sclerose is een gecompliceerde ziekte waarvan de precieze oorzaak onbekend is. Daarom is er nog geen behandeling gevonden die volledige genezing biedt. De bestaande behandelingen zijn gericht op het afremmen van het ziekteverloop en het verlichten van symptomen. Omdat elke MS-patiënt andere klachten heeft, zijn er veel verschillende behandelingsmogelijkheden.

### Onderhoudsbehandeling

Om de ziekte te vertragen worden medicijnen voorgeschreven die gericht zijn op herstel van het immuunsysteem (interferon bèta, copaxone en tysabri). Zwaardere medicaties in de vorm van chemokuren zijn methotrexaat en novantrone.

### Acute behandeling

De aanvallen die deel uitmaken van Multiple Sclerose worden tegengegaan met het ontstekingsremmende middel methylprednisolon. Deze corticosteroïde is erop gericht de duur van de aanval te beperken.

### Behandeling van klachten

De klachten die door multiple sclerose veroorzaakt worden, kunnen ook apart behandeld worden.

- Pijnklachten: omdat de pijn diverse oorzaken kan hebben, zijn de gewone pijnstillers vaak niet doeltreffend. Daarom wordt bij de behandeling gekeken waar de pijn precies vandaan komt. Zo nodig wordt de patiënt doorverwezen naar een pijnkliniek.

- Vermoeidheid: bij vermoeidheid is het van belang stress te vermijden, gezond te eten, te bewegen in de buitenlucht en de dagindeling aan te passen. Een gesprek met de neuroloog kan verdere oplossingen bieden. Hoewel er medicijnen tegen vermoeidheid worden voorgeschreven, werken deze niet altijd en bovendien hebben ze bijwerkingen.
- Oogzenuwontsteking: een oogzenuwontsteking geneest meestal na een paar weken vanzelf. Een vitamine B-complex kan deze genezing bespoedigen. Bij ernstige klachten kan prednisolon baat bieden.
- Spasticiteit, spasmen en spierstijfheid: hiertegen worden diverse middelen gebruikt, waaronder valium. Sommige mensen merken dat zwemmen helpt.
- Gevoelsstoornissen: voor tintelingen zijn diverse medicijnen beschikbaar.
- Blaasklachten: hieronder vallen incontinentie, blaasontsteking, moeilijk kunnen plassen. Voor elk van de klachten zijn er specifieke medicijnen.

## Therapieën

**Om de klachten die Multiple Sclerose met zich meebrengt verder onder controle te houden, zijn diverse therapieën geschikt:**

- Fysiotherapie: o.a. bij gevoelsstoornissen, pijn, spierstijfheid en -zwakte. Bovendien kan een fysiotherapeut aanwijzingen geven voor bekkenbodentraining ter versterking van de blaasspiers bij incontinentie.
- Ergotherapie: om zo zelfstandig mogelijk te kunnen blijven functioneren, kan een ergotherapeut behulpzaam zijn.
- Logopedie: voor hulp bij praten, slikken en een juiste ademhaling is een logopedist de aangewezen persoon

## Afdeling Neurologie

**Tel: (+297) 527 4330**

**Dr. Horacio E. Oduber Hospital**

**Dr. Horacio E. Oduber Boulevard # 1**

**Tel: (+297) 527 4000**

**[www.arubahospital.com](http://www.arubahospital.com)**