

Polyneuropathie

Informatie over deze aandoening van de zenuwen - de 'bedrading' - van armen en benen.

Polyneuropathie wil zeggen dat de zenuwen op meerdere plaatsen in het lichaam zijn aangedaan. Daardoor kunnen de spieren en het gevoel niet meer naar behoren functioneren. Bij een polyneuropathie is er met name een stoornis bij de uiteinden van de zenuwen. Of alleen de sensorische (gevoels)zenuwen, óf alleen de motorische (bewegings) zenuwen, óf beide kunnen zijn aangedaan.

Algemeen

Sensorische zenuwen koppelen gevoelsinformatie terug naar het centrale zenuwstelsel waardoor wij kunnen voelen. Motorische zenuwen geven signalen door aan de spieren waardoor wij ons kunnen bewegen. De klachten die ontstaan door een polyneuropathie kunnen dus zowel sensorisch als motorisch zijn. Klachten van het sensorisch systeem bij polyneuropathie kunnen zijn: een doof gevoel, prikkelingen, tintelingen, veranderd gevoel, pijn en evenwichtsstoornissen. Klachten van het motorisch systeem bij polyneuropathie kunnen zijn: kramp, dunner worden van spieren en zwakte.

Hoe wordt de diagnose gesteld?

Het stellen van de diagnose polyneuropathie gebeurt op basis van het verhaal en het lichamelijk onderzoek van de patiënt. Om de diagnose te bevestigen wordt meestal klinisch neurofysiologisch onderzoek verricht. Vaak wordt dan een EMG (elektromyogram) gemaakt. Ten behoeve van dit onderzoek van de zenuwen meten wij de zenuwen in de armen en

benen door met behulp van een aantal metalen dopjes (elektroden). Door prikkeling van de zenuwen via de elektroden kunnen wij zien hoe de zenuwbanen hier op reageren. Voor het onderzoek van spieren wordt met een dun naaldje onderzocht of de spier goed kan aanspannen. Vervolgens zoekt de neuroloog naar de oorzaak van de polyneuropathie. Dit laatste is niet altijd even makkelijk. Er zijn veel oorzaken voor het ontstaan van een polyneuropathie.

Oorzaken polyneuropathie

1. *Metabolisme/stofwisseling*

Polyneuropathieën die worden veroorzaakt door problemen in de stofwisseling. De polyneuropathie is dan secundair. Dat wil zeggen: het gevolg van een andere aandoening of ziekte. Voorbeelden van andere aandoeningen of ziekten zijn diabetes mellitus (suikerziekte), ziekten van de schildklier en van de nieren.

2. *Deficiënties*

Polyneuropathieën die ontstaan door een tekort aan bepaalde stoffen. Deze polyneuropathieën komen in Nederland weinig voor. Vaak gaat het om een vitaminegebrek.

3. *Intoxicaties*

Bij deze polyneuropathie is de oorzaak te vinden in overmatig alcoholgebruik of in medicijngebruik. Vooral een aantal medicijnen dat wordt gebruikt bij de behandeling van kanker kan polyneuropathieën veroorzaken.

4. *Erfelijke oorzaken*

Erfelijke polyneuropathieën worden veroorzaakt door een afwijking in het erfelijk materiaal van de mens. Deze aandoeningen kunnen vaak bij meerdere personen in één familie worden geconstateerd.

5. *Infectie*

Polyneuropathieën die ontstaan door bepaalde infecties zijn in

Nederland zeldzaam. AIDS, lepra en Lyme disease (Borrelia; ten gevolge van een tekenbeet) kunnen tot een polyneuropathie leiden.

6. *Auto-immuunziekten*

Dit zijn ziekten waarbij het lichaam zich keert tegen lichaamseigen cellen en weefsels.


7. *Geen bekende oorzaak*

Er is sprake van een chronische ziekte die de zenuwen (axonen) aantast. De ziekte is langzaam progressief. Ook bij uitgebreid laboratoriumonderzoek kan geen oorzaak worden gevonden. Er is dan sprake van CIAP. Een neuroloog zal de ziekte soms benoemen als CIAP. Het kan ook zijn dat de neuroloog spreekt over een polyneuropathie en dat daarvoor geen oorzaak te vinden is.

Behandeling

Polyneuropathieën zijn in het algemeen moeilijk te behandelen. Wel kunnen vaak maatregelen worden genomen ter ondersteuning en verlichting van de klachten.

1. De behandeling van een diabetische neuropathie is gericht op het verminderen van het ongemak en het voorkomen van verdere voortschrijding van de ziekte. Om dit te bereiken, moet de bloedsuikerspiegel worden beheerst door middel van een dieet en medicijnen of insuline-injecties. De bloedsuikerspiegel moet regelmatig worden gecontroleerd.
2. Voor de bestrijding van pijn kan medicatie worden voorgeschreven door de arts. Bijvoorbeeld anti- epileptica, anti-depressiva of een pijnstiller zoals Tramal.
3. Bij loopproblemen door krachtsverlies hebben patiënten vaak baat bij het gebruik van aangepaste schoenen.

- 
4. Door de verminderde spierbeheersing en/of gevoelszin heeft men meer kans om te vallen. Het is mogelijk strategieën aan te leren om het verminderde gevoel te compenseren. Verder kunnen er in huis veiligheidsmaatregelen worden getroffen zoals goede verlichting, geen kleedjes e.d. Zelf waakzaam blijven is natuurlijk ook van groot belang.
 5. Onder begeleiding van een fysiotherapeut kan worden geleerd om te gaan met de gevolgen van de polyneuropathie. Hierbij kunt u denken aan:
 - aanleren van het veilig gebruik van loophulpmiddelen zoals een rollator;
 - krachttraining;
 - looptraining;
 - valtraining.

Tot slot

Deze folder geeft algemene informatie. Alleen de mondelinge informatie van de specialist is toegespitst op uw persoonlijke situatie. Als u vragen of opmerkingen heeft over de informatie, neemt u dan tijdens kantooruren contact op met de polikliniek van het specialisme waar u onder behandeling bent.

- *Locatie Blaricum:*
Geriatric T (035) 539 17 01 en Neurologie T (035) 539 15 27
- *Locatie Hilversum:*
Geriatric T (035) 688 75 39 en Neurologie T (035) 688 76 37

Tergooiziekenhuizen

Locatie Blaricum

T (035) 539 11 11

Locatie Hilversum

T (035) 688 77 77

www.tergooziekenhuizen.nl