

## MS (Multiple Sclerose)

MS (Multiple Sclerose) is een chronische ontstekingsziekte van het centrale zenuwstelsel (hersenen en ruggenmerg).

Rondom de zenuwen zit een beschermlaag, het myeline. Bij MS raakt deze beschermlaag op verschillende plekken beschadigd (demyelinisatie). Daarbij kunnen ook de zenuwuitlopers (axonen) zelf aangetast worden.

Daardoor worden de signalen die via de zenuwuitlopers gaan, vertraagd of helemaal niet meer doorgegeven. Dit leidt tot de neurologische klachten die voorkomen bij MS. Bij MS kunnen veel verschillende soorten klachten optreden. Deze zijn afhankelijk van de plaats van de beschadiging in het centrale zenuwstelsel.

### Meer over MS

MS uit zich meestal in aanvallen van verschillende klachten, zoals:

- oogproblemen zoals blindheid aan 1 oog/wazig zien, pijn achter een oog of dubbelzien;
- prikkelende, slapende of 'dove' armen en/of benen;
- pijn, branderig gevoel;
- verlamingsverschijnselen;
- problemen met plassen en/of ontlasting;
- evenwichtsstoornissen en onhandigheid;
- vermoeidheid;
- spierkrampen;
- onduidelijk spreken;
- geheugenstoornissen;
- stemmingsstoornissen.

### De oorzaak van MS

De precieze oorzaak van MS is nog niet precies bekend. Verschillende factoren spelen een rol bij het ontstaan van MS, zoals het afweersysteem van het lichaam, omgevingsfactoren als roken, vitamine D en (waarschijnlijk) virussen.

### Erfelijkheid

MS zelf is niet erfelijk maar de aanleg ervoor waarschijnlijk wel. De ziekte komt in sommige families vaker voor dan in andere. Omdat erfelijkheid relatief een kleine rol speelt, is dit in het algemeen geen reden om geen kinderen te krijgen.

### Afweersysteem

Het afweersysteem maakt ziekteverwekkers, zoals virussen en bacteriën, onschadelijk. Bij MS keert het

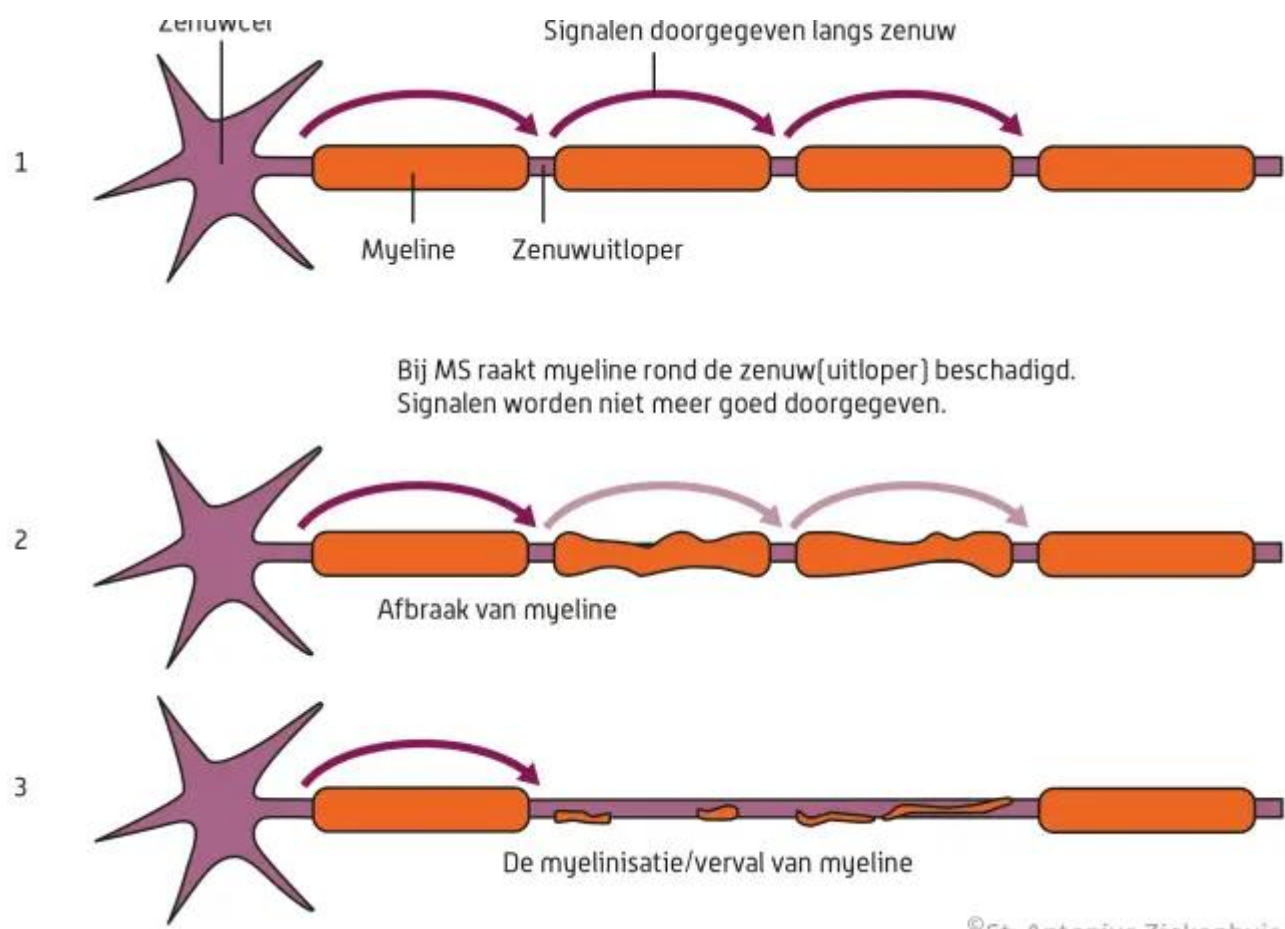
afweersysteem zich juist tegen weefsels in het eigen lichaam.

## Virussen

Het is nog niet duidelijk welk virus een rol speelt bij MS. Het gaat misschien om een virus dat alleen in gematigde klimaten voorkomt en pas vele jaren na een infectie bijdraagt aan het ontstaan van MS. Zo wordt bij (bijna) alle mensen met MS aanwijzingen gevonden dat zij ooit het epstein-barrvirus hebben opgelopen, het virus dat de ziekte van Pfeiffer veroorzaakt.

## Wie kunnen MS krijgen?

De ziekte treft vooral jong volwassenen tussen de 20 en 40 jaar. Maar MS kan ook al op kinderleeftijd ontstaan, of na het 50ste levensjaar. MS komt vaker bij vrouwen voor dan bij mannen (verhouding 3:1). In Nederland komt MS bij ongeveer 1 op de 1000 mensen voor.



## Verschillende soorten MS

Er bestaan vier soorten van MS, elk met zijn eigen karakteristieke kenmerken.

### Relapsing-Remitting MS

Deze vorm heeft een ziekteverloop met aanvallen en herstelperioden. Ongeveer 80% van de patiënten heeft deze vorm. Wanneer een terugval (schub of relaps) optreedt en hoe lang de periode tussen twee terugvallen (remissie) is, is niet te voorspellen. Deze vorm van MS kan overgaan in een secundair progressieve vorm.

## Secundair Progressieve MS

Deze vorm laat geen herstelmomenten meer zien en volgt meestal op de Relapsing-Remitting fase. Deze kenmerkt zich door een geleidelijke achteruitgang in functioneren.

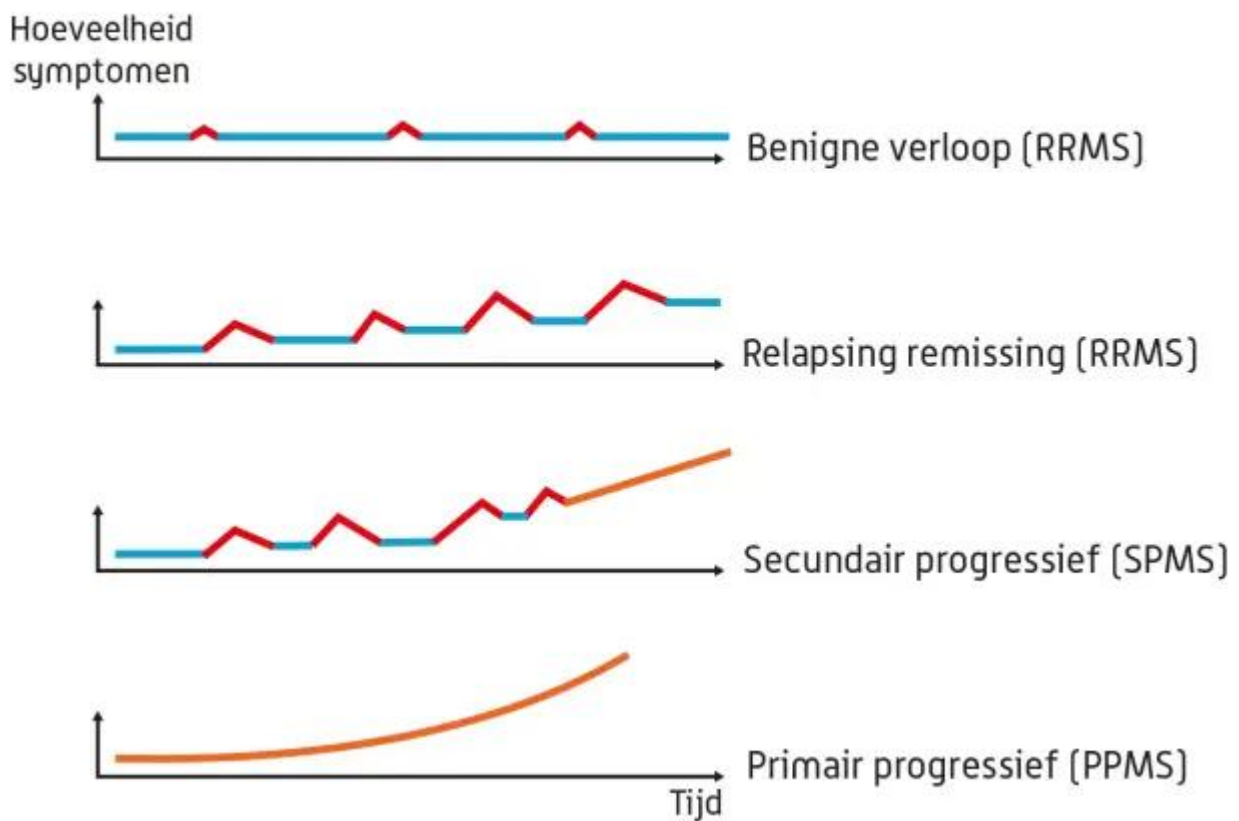
## Benigne MS

Dit is een (zeer) milde vorm van MS, waarbij het jaren kan duren voordat sprake is van beperkingen.

## Primair-Progressieve MS

Bij deze vorm is vanaf het begin sprake van geleidelijke achteruitgang in functioneren. Het gaat dan vooral om verslechtering van de loopfunctie. In de loop van de jaren treedt een geleidelijk verlies van functies op. Deze vorm van MS komt in ongeveer 10% van de gevallen voor.

## Verloop MS



## Symptomen

MS begint meestal met tijdelijke klachten die na verloop van tijd volledig of gedeeltelijk herstellen. Ook kan MS beginnen met neurologische klachten die geleidelijk steeds erger worden en niet meer verbeteren. Als klachten verdwijnen of minder worden, spreken we van een remissie.

Er zijn drie soorten klachten te onderscheiden:

## Schubs / relapses

De ziekte MS begint meestal (in 80% van de gevallen) met 'schubs'. Bij een schub ontstaan vrij plotseling neurologische klachten die minstens 24 uur aanhouden. Een schub wordt meestal gevolgd door een remissie.

## Kortdurende klachten

Deze duren soms maar enkele minuten en verdwijnen daarna weer. De belangrijkste klachten zijn prikkelingen, tintelingen en gevoelsklachten.

## Chronische klachten

Deze klachten herstellen zich niet meer en worden ook wel restklachten genoemd. Soms nemen ze in de loop van de tijd geleidelijk toe. Tijdelijke klachten kunnen op den duur overgaan in chronische klachten.

## Onderzoeken

De neuroloog bepaalt afhankelijk van uw situatie welke (diagnostische) onderzoeken gedaan moeten worden. Het kan gaan om een MRI, lumbaalpunctie of een onderzoek bij Klinische Neurofysiologie.

### MRI

Zie: <https://www.antoniusziekenhuis.nl/behandelingen-onderzoeken/mri>

Onderzoek via magnetische technieken

### Ruggenprik (lumbaalpunctie)

Zie: <https://www.antoniusziekenhuis.nl/behandelingen-onderzoeken/ruggenprik-lumbaalpunctie>

## Behandelingen

Omdat de oorzaak van MS nog niet is achterhaald, is de behandeling gericht op:

- vertraging van het ziekteverloop;
- vermindering van de klachten.

Dit gebeurt met behulp van medicijnen.

### MS-behandelingen

Zie: <https://www.antoniusziekenhuis.nl/behandelingen-onderzoeken/ms-behandelingen>

Diverse behandelingen bij MS

## Expertise en ervaring

MS (Multiple Sclerose) is een complexe ziekte, waarbij u met verschillende medische deskundigen te maken krijgt. Daarom is het belangrijk en prettig als u op één plek terecht kunt voor diagnose, behandeling, begeleiding of een second opinion. Met het **MS-centrum** (<https://www.antoniusziekenhuis.nl/node/72>) biedt het St. Antonius Ziekenhuis u die plek.

Ons centrum is een van de grotere MS-centra in Nederland. Het is gecertificeerd door het Nationaal MS Fonds. Momenteel behandelen we meer dan 1000 MS-patiënten. Bovendien nemen we deel aan studies met nieuwe medicijnen. Zo dragen we bij aan een toekomst, waarin het ziekteverloop kan worden vertraagd en mogelijk zelfs kan worden gestopt.

## Revalidatie

De revalidatiearts kan bij uw behandeling betrokken worden door een consult tijdens opname of een poliklinische verwijzing. De revalidatiearts kijkt dan welke revalidatiebehandeling voor u het best passend is. De mogelijkheden zijn onder andere afhankelijk van uw lichamelijke conditie en persoonlijke situatie:

- Eerstelijns therapie, bijvoorbeeld fysiotherapie, ergotherapie, logopedie of psychologische begeleiding.
- Poliklinische revalidatiebehandeling (PRB) als er meerdere disciplines bij de behandeling betrokken zijn. De revalidatiebehandeling wordt individueel samengesteld uit verschillende modules die ontwikkeld zijn voor de Centraal Neurologische Aandoeningen (CNA, waar Multiple Sclerose ook onder valt). Daarbinnen wordt uiteraard aandacht besteed aan de problemen die specifiek bij MS voorkomen.
- Klinische revalidatiebehandeling (opname) is nodig als terugkeer naar huis (nog) niet mogelijk is. De mogelijkheden hiervoor zijn:
  - Geriatrische Revalidatie Zorg (GRZ) - afdeling in het verpleeghuis.
  - Revalidatiecentrum zoals binnen de regio bijvoorbeeld **De Hoogstraat** (<https://www.dehoogstraat.nl/>).

## Meer informatie

- Nationaal MS-Fonds (<https://nationaalmsfonds.nl/>)
- MS-vereniging Nederland (<https://msvereniging.nl/>)
- Stichting MS-research (<https://msresearch.nl/>)

## Gerelateerde informatie

### Behandelingen & onderzoeken

- Multiple Sclerose - verpleegkundig spreekuur (<https://www.antoniusziekenhuis.nl/multiple-sclerose-verpleegkundig-spreekuur>)
- MS-behandelingen (<https://www.antoniusziekenhuis.nl/behandelingen-onderzoeken/ms-behandelingen>)

### Specialismen

- Neurologie (<https://www.antoniuziekenhuis.nl/neurologie>)
- MS Centrum (<https://www.antoniuziekenhuis.nl/ms-centrum>)
- Revalidatiegeneeskunde (<https://www.antoniuziekenhuis.nl/revalidatiegeneeskunde>)

**Contact MS Centrum**

**T 088 320 39 00**