

# Multiple sclerose (MS)

## INLEIDING

Deze informatie is bedoeld als aanvulling op het gesprek met uw arts. Deze algemene informatie kan niet altijd recht doen aan iedere individuele situatie.

Voor deze folder is gebruik gemaakt van de tekst op de website van de Nederlandse Vereniging Voor Neurologie.

Hebt u na het lezen van deze folder nog vragen, dan kunt u die stellen aan uw arts.

## WAT IS MULTIPLE SCLEROSE?

Bij MS ontstaan op verschillende plaatsen in hersenen en ruggenmerg 'plaques' (een soort littekens van ontstekingshaarden). Hoewel de ernst per ontstekingshaard soms gering is, kunnen er door de optelsom van al deze telkens weer ergens opduikende ontstekingen voor de patiënt grote beperkingen ontstaan. Vaak zijn de eerste klachten bij MS van tijdelijke aard en blijken verschijnselen in een later stadium niet meer (geheel) te genezen. Hoewel sommige mensen met MS een agressieve vorm blijken te hebben die snel tot ernstige stoornissen leidt, kunnen de meeste mensen tien jaar nadat bij hen de diagnose MS is gesteld nog lopen.

Bij MS zien we vaak dat iemand de volgende verschijnselen vertoont:

- moeite met zien
- meestal met één oog dubbelzien
- vermindering van kracht in bij voorbeeld de benen
- vermindering van het gevoel
- extreme vermoeidheid
- problemen met het ophouden van urine
- stuurloosheid in armen en benen
- pijn in het gezicht, of pijn in de armen of benen

## HOVEEL MENSEN KRIJGEN MS?

MS komt niet overal op de wereld evenveel voor. In zuidelijke landen is MS relatief zeldzaam, en wanneer je in een zuidelijk land bent opgegroeid is je kans op MS dus veel kleiner dan voor mensen die hier zijn geboren en opgegroeid. In Nederland hebben ongeveer 15.000 mensen MS. De ziekte begint meestal tussen de 25 en 45 jaar. Vrouwen hebben een grotere kans op MS dan mannen.

## DE OORZAAK

De exacte oorzaak van MS is niet bekend. Soms duiken er berichten op in de krant dat 'het MS virus' is gevonden. Tot nu toe was dat geen juiste weergave van de feiten. Wel is de wetenschappelijke mening dat MS door een samenspel van omgevingsfactoren (bij voorbeeld een virusinfectie) en erfelijkheid kan ontstaan.

## ONDERZOEK EN DIAGNOSE

Om de diagnose te stellen moet de neuroloog zeker weten dat iemand op verschillende plaatsen in de hersenen en het ruggenmerg ontstekingshaarden heeft die op verschillende momenten in de tijd zijn ontstaan. Multiple betekent immers verschillende en sclerose slaat op de littekens van de ontstekingshaarden. Het belangrijkste onderzoek is dan ook een scan van hersenen en soms ook ruggenmerg, een MRI scan. Hiermee kan de verspreiding in tijd en plaats goed zichtbaar worden gemaakt.

Vaak wordt ook nog een onderzoek gedaan van het hersenvocht met een ruggenprik (lumbaalpunctie), waarin de ontsteking kan worden aangetoond.

Ten slotte is het soms nodig de zenuwbanen van het oog of gevoel door te meten om vast te stellen of de ziekte deze ook heeft aangetast.

Vaak duurt het, ook met al dit technisch onderzoek, lang voordat over de diagnose MS zekerheid kan worden gegeven.

## DE BEHANDELING VAN MS

MS is niet te genezen. Wel zijn er sinds enige jaren geneesmiddelen die een deel van de ziekteverschijnselen kunnen tegenhouden. Deze medicijnen heten Interferonen (Interferon beta) en moeten met een injectie in de huid of spier worden toegediend. Patiënten die voor deze behandeling kiezen moeten leren zichzelf één maal of enkele malen per week te injecteren. In de nabije toekomst komen nieuwe geneesmiddelen tegen MS ter beschikking, maar een 'wondermiddel' zit daar helaas nog niet bij.

Bij een hevige aanval van MS is het mogelijk de duur van de aanval te bekorten door het geven van een kuur met een hormoon (Prednisolon) dat de ontstekingsreactie sneller doet verdwijnen, maar op de restverschijnselen geen invloed heeft.

Meestal wordt zo'n kuur per infuus gegeven, via opname in het ziekenhuis, dagbehandeling of met behulp van de wijkverpleegkundige thuis.

Voor veel problemen bij MS bestaan in meer of mindere mate nog geneesmiddelen die de ergste problemen kunnen verlichten, zoals middelen tegen spasmen, tegen het verliezen van urine en tegen de vermoeidheid.

#### DE TAAK VAN DE NEUROLOOG

De neuroloog stelt de diagnose MS en bespreekt de mogelijkheden van behandeling. Vrijwel altijd zal hij/zij de patiënt geregeld terugzien om samen te bespreken hoe het gaat met de ziekte en de behandeling.

Als de MS leidt tot veel beperkingen zal de neuroloog daarnaast voorstellen dat de patiënt zich ook door een revalidatiearts laat begeleiden.

#### VRAGEN?

Vragen over uw persoonlijk situatie kunt u het beste stellen aan uw behandelaar.

Ruimte voor notities en vragen:

#### MEER INFORMATIE

Voor meer algemene informatie kunt u de website van de Nederlandse Vereniging voor Neurologie bezoeken: [www.neurologie.nl](http://www.neurologie.nl).

Bij de apotheek is er een zorgmap MS verkrijgbaar, waarin u vrijwel alle belangrijke informatie kunt vinden.

#### *Patiënten - en belangenorganisaties*

Via de MS Vereniging Nederland kunt u informatie aanvragen.

Bronovolaan 1-d  
Postbus 30470  
2500 GL Den Haag.  
Tel 070-374 7777.  
MS-telefoon: 0900-821 2108.

Verder is een boekje 101 vragen over MS te bestellen bij Msprojecten

MS op Internet:

[www.msweb.nl](http://www.msweb.nl) (MS Web)

[www.ikr.nl/emmes.htm](http://www.ikr.nl/emmes.htm) (Multiple Sclerose Vereniging Nederland)

[www.msprojecten.nl](http://www.msprojecten.nl)