

De rol van de neuroloog

Multiple sclerose is een ziekte van het centrale zenuwstelsel. De diagnostiek en behandeling van MS en de begeleiding van patiënten behoren tot de primaire taken van de neuroloog. De klachten en symptomen die mensen kunnen ondervinden zijn veelzijdig. Naast gevoelsklachten kunnen er problemen ontstaan bij het zien, klachten van zwakte, vermoeidheidsklachten, plasproblemen en problemen in de cognitieve functies.

In de beginfase van de ziekte speelt de neuroloog een zeer belangrijke rol. De nadruk ligt dan op de diagnosestelling, het inschatten van de prognose en het eventueel starten van medische behandelingen. In de latere fase verschuift de rol naar het symptomatisch begeleiden van de patiënt. Dit gebeurt veelal in samenwerking met andere medische disciplines, zoals de revalidatiearts en de specialist ouderengeneeskunde.

Aandachtsgebieden

Bij multiple sclerose richt neurologie zich onder andere op:

- Diagnosestelling
- Inschatten prognose
- Starten en begeleiden medicamenteuze behandeling van de ziekte zelf
- Starten en begeleiden medicamenteuze behandeling van de gevolgen van de ziekte (symptomatische behandeling)
- Uitleg en voorlichting
- Initiëren van de juiste multidisciplinaire begeleiding

Diagnosestelling

Het correct stellen van de diagnose MS kan een lastig proces zijn. De kern van de diagnosestelling bestaat uit het aantonen van demyelinisatie in het centrale zenuwstelsel, met daarbij spreiding in plaats en tijd. Een derde belangrijke voorwaarde is het uitsluiten van andere oorzaken.

Omdat de diagnose MS een zwaarwegende diagnose is, waarbij er altijd in meer of mindere mate sprake is van diagnostische twijfel, wordt geadviseerd om deze diagnose altijd door een collega te laten verifiëren.

Behandeling

Helaas kan de ziekte MS niet genezen worden. Wel is het soms mogelijk om het ziekteproces rustiger te laten verlopen door middel van immunomodulerende en soms immunosuppressieve therapieën. De vele ontwikkelingen op het gebied van deze behandeling vragen steeds meer van de deskundigheid en ervaring van de neuroloog. Hij/zij moet afwegen om deze middelen met een juiste indicatie te starten of soms juist niet te starten. Aspecten als (potentiële) bijwerkingen en een weloverwogen kosten-batenanalyse spelen hier een belangrijke rol bij. Vanwege deze toenemende complexiteit is het essentieel dat deze behandelingen alleen gegeven worden door neurologen met voldoende ervaring op dit gebied.

Goede begeleiding en behandeling van de gevolgen van MS is erg belangrijk voor het verbeteren van de kwaliteit van leven. Symptomatische behandeling en begeleiding gebeurt meestal multidisciplinair, waarbij alle betrokken disciplines specifieke expertise hebben op het gebied van MS. Bij symptomatische behandeling is het vooral van belang dat problemen tijdig gesignaleerd worden en dat de cliënt op de juiste behandeling en begeleiding gewezen wordt.

Werkveld

Meestal wordt de neurologische zorg verleend vanuit de polikliniek van een ziekenhuis. Daarnaast is het mogelijk dat de neuroloog, op indicatie, bij de cliënt thuis, in een verpleeghuis of revalidatie instelling komt.

Neurologie in de praktijk

Mevrouw Smeets (25) heeft sinds enkele dagen last van pijn bij het rechteroog. Ook heeft ze gemerkt dat de visus van dat oog minder is geworden. Twee jaar eerder had ze een periode van minder controle over haar rechterbeen, maar dat ging toen binnen een paar weken vanzelf over.

De huisarts verwijst haar met voorrang naar de neuroloog, die bij lichamelijk onderzoek nog maar 10% visus van het rechteroog vaststelt. Daarnaast zijn er subtiele vaardigheidsstoornissen van het rechterbeen.

De diagnose is *neuritis optica*, mogelijk in het kader van MS. Een MRI-scan van de hersenen toont een groot aantal demyeliniserende afwijkingen, waarbij er enkele aankleuren na toediening van contrast.

De neuroloog stelt de diagnose MS en met mevrouw Smeets wordt uitgebreid gesproken over de betekenis hiervan. Voor het slechte zien wordt ze behandeld met methylprednisolon, waarmee de oogklachten snel verbeteren. In verband met het grote aantal afwijkingen op de MRI-scan wordt gesproken over eventueel starten met immunomodulerende therapie.

In vervolgesprekken, waarvan sommige door de MS-verpleegkundige gedaan worden, krijgt mevrouw Smeets verdere uitleg over de ziekte en de behandeling. Uit de gesprekken komt naar voren dat er al langer vermoeidheidsklachten spelen, die een zeer negatieve invloed hebben op hoe mevrouw functioneert op haar werk. Ook trekt de vermoeidheid een zware wissel op haar relatie. Bovendien blijkt dat er klachten zijn van een versterkte aandrang om te plassen. Besloten wordt een ergotherapeut in te schakelen voor de vermoeidheidsklachten. Daarnaast start de neuroloog met medicatie om de verhoogde prikkelbaarheid van de blaas te verminderen.

Een half jaar na de diagnosestelling wordt een nieuwe MRI-scan van de hersenen gemaakt. Die laat een duidelijke toename van het aantal afwijkingen zien. Hierop besluiten patiënt en neuroloog samen om te starten met het medicijn interferon-beta (Avonex). Doel is de ziekte rustiger te laten verlopen.

De daaropvolgende jaren gaat het goed met mevrouw Smeets. Er treden geen nieuwe uitvalsverschijnselen op en ze kan goed overweg met de chronische klachten van de MS. Ze bezoekt de neuroloog twee keer per jaar ter controle van de medicatie en van de status van de MS. Op MRI-scans van de hersenen zijn geen nieuwe afwijkingen te zien.