

Kan MS behandeld worden?

De ziekte multiple sclerose (MS) is helaas niet te genezen. Wel is het soms mogelijk om de ziekte te beïnvloeden of te remmen. Dit gebeurt meestal door middel van het gebruik van immunomodulerende geneesmiddelen. Naast het afremmen van de ziekte zijn er nog twee andere manieren hoe MS behandeld kan worden: namelijk plotse terugvallen (ook wel schubs of relapses genoemd) kunnen behandeld worden evenals klachten en symptomen (symptomatische behandeling). Beide onderwerpen worden elders op deze website behandeld.

Wat betekent immunomodulatie?

Bij een auto-immuunziekte zoals MS is het eigen afweersysteem in de “war” geraakt. Zonder dat daar een specifieke reden voor is, valt het afweersysteem delen van het eigen lichaam aan. Bij MS gebeurt dit in het centrale zenuwstelsel. Door middel van immunomodulatie wordt geprobeerd om het functioneren van het afweersysteem dusdanig te veranderen dat het minder vaak dit soort ontstekingen veroorzaakt.

Wat is het doel van immunomodulatie?

De doelstelling van immunomodulatie bij MS is dat de ziekte zo rustig mogelijk verloopt. In de meest ideale situatie zelfs dat de ziekte helemaal tot stilstand komt. Dit laatste betekent dat er geen terugvallen meer optreden, dat er geen geleidelijke achteruitgang in het functioneren is en dat er geen nieuwe afwijkingen op de MRI-scan ontstaan. Deze omschrijving van het stil vallen van de zieke wordt NEDA genoemd, wat staat voor *no evidence of disease activity*. Op dit moment is het niet mogelijk om bij iedereen ook daadwerkelijk dit doel van NEDA te halen maar het streven is wel dat de ziekte zo rustig mogelijk gaat worden.

Bij wie kan op deze manier de ziekte geremd worden?

Er lijkt bij MS sprake te zijn van twee verschillende ziekteprocessen. Aan de ene kant het optreden van plotse ontstekingen en aan de andere kant het geleidelijk minder goed functioneren van het zenuwstelsel door een proces dat *smouldering MS* (oftewel smeulende MS) genoemd wordt. Alle immunomodulerende geneesmiddelen werken doordat ze een effect hebben op het afweersysteem en daarmee de kans op ontstekingen in het zenuwstelsel verminderen. Deze medicijnen werken dan ook alleen als het afweersysteem duidelijk betrokken is bij het ziekteproces, en dat is helaas niet bij iedereen en niet in iedere fase van de ziekte het geval. Het meest effectief zijn deze medicijnen als de plotse ontstekingen op de voorgrond staan. Het effect op het smeulende proces is veelal veel minder groot of vaak zelfs afwezig.

Of behandeling met immunomodulerende geneesmiddelen bij u een mogelijkheid is, kunt u het beste bespreken met uw behandelend neuroloog.

Zijn er bijwerkingen die kunnen optreden?

Bij het gebruik van immunomodulerende geneesmiddelen kunnen er bijwerkingen ontstaan. De mogelijke bijwerkingen kunnen verdeeld worden in twee groepen, namelijk de directe bijwerkingen en de bijwerkingen op lange termijn. Bij directe bijwerkingen gaat het om vervelende effecten die optreden direct nadat een geneesmiddel gebruikt is. Denk bijvoorbeeld aan huidreacties bij medicijnen die geïnjecteerd worden, overgevoeligheidsreacties, maagdarmklachten et cetera. Voor veel van dit soort bijwerkingen geldt dat ze vaak minder worden in de loop van de tijd en/of dat er dingen zijn die gedaan kunnen worden waardoor mensen er minder last van hebben. Het is altijd goed om te realiseren dat de meeste mensen die immunomodulerende geneesmiddelen gebruiken geen bijwerkingen ervaren.

Mogelijke bijwerkingen die op lange termijn kunnen optreden, zijn vooral de verhoogde kans op infecties en het optreden van lever- en nierfunctiestoornissen. Verder bestaat er bij bepaalde medicatie een verhoogde kans op het ontwikkelen van andere auto-immuunziekten (zoals bijvoorbeeld een te snel werkende schildklier) en mogelijk kanker. De kans op bijwerkingen op de

lange termijn verschilt sterk tussen de verschillende medicijnen waarbij er ook meerdere medicijnen zijn waarvan we zeker weten dat die op lange termijn geen nadelig effect hebben.

Hoe weet ik welke behandeling voor mij geschikt is?

Op dit moment zijn er meer dan tien verschillende geneesmiddelen geregistreerd voor de behandeling van relapsing MS. Een vraag die zich dan ook opdringt is “hoe weet ik welke behandeling nu het beste voor mij is?” Het moeilijke van deze vraag is dat die vooraf niet goed te beantwoorden is. Welk medicijn het beste past, hangt af van heel veel verschillende individuele factoren.

Globaal gesproken zijn er twee dingen waarna gekeken moet worden. In de eerste plaats moet het medicijn doen wat het moet doen, namelijk zorgen dat de ziekte rustiger gaat verlopen (dit wordt effectiviteit genoemd). In de tweede plaats moet het medicijn goed te gebruiken zijn in het dagelijks leven, immers als het werkt dat moet het vele jaren gebruikt worden (dit wordt verdraagzaamheid genoemd). Voor een goede verdraagzaamheid is het van belang dat er geen storende bijwerkingen zijn en dat het gebruik van het middel makkelijk in te passen is in de dagelijkse routine van iemand. Om tot een goede keuze te komen is het belangrijk om alle mogelijkheden met uw neuroloog en MS-verpleegkundige op een rij te zetten en daarbij hardop de voors en tegens van verschillende mogelijkheden uit te spreken.

Hoe wordt een behandeling geëvalueerd?

Zoals eerder aangegeven is, is het doel van de behandeling dat de ziekte zo rustig mogelijk gaat worden waarbij zowel gekeken wordt naar het optreden van terugvallen, het eventueel geleidelijk minder goed kunnen gaan functioneren (als uiting van ziekteprogressie) en het ontstaan van nieuwe afwijkingen op de MRI-scan van de hersenen. Bij het starten van de behandeling is het verstandig om samen met de neuroloog duidelijk af te spreken wat het doel van de behandeling is en wanneer en hoe dit geëvalueerd wordt.

Naast het evalueren van de effectiviteit van de behandeling zal ook gekeken moeten worden naar de verdraagzaamheid. Daarbij wordt niet alleen gekeken naar of u zelf mogelijke bijwerkingen ervaart maar kan het ook nodig zijn dat er op vaste momenten bijvoorbeeld bloed- en urinecontrole plaats vindt.

En wat als blijkt dat een medicijn onvoldoende werkzaam is of niet goed te verdragen is?

Als blijkt dat er problemen zijn met de effectiviteit en/of verdraagzaamheid van een medicijn dan is het over het algemeen mogelijk om te veranderen van medicatie. Soms is het daarbij nodig dat er heel even een pauze zit tussen het stoppen van het ene geneesmiddel en het starten van het andere. Dit is erg afhankelijk van over welk geneesmiddel het gaat.

Wat moet ik nog meer weten?

In principe worden alle geregistreerde immunomodulerende geneesmiddelen vergoed vanuit de basisverzekering. Voor enkele geneesmiddelen geldt echter de beperking dat die alleen in specifieke situaties vergoed worden.

Datum eerste versie: juli 2017

Datum meest recente revisie: maart 2022