



Myasthenia gravis (MG)

Wat is myasthenia gravis?

Myasthenia gravis (MG) is de naam van een neuromusculaire aandoening die leidt tot het niet of onvoldoende functioneren van de spieren. Deze folder gaat hoofdzakelijk over myasthenia gravis met antistoffen tegen acetylcholine-receptoren (AChR-MG), de klassieke vorm van MG. MG kan ook ontstaan door antistoffen tegen de stof MuSK of de stof LRP4, óf tot uiting komen zonder dat er antistoffen in het bloed worden gevonden (seronegatieve MG).

MG kenmerkt zich door een sterk wisselende spierzwakte: de ene keer heeft men er veel last van, de andere keer nauwelijks. De spierzwakte verergert door langdurig gebruik van de spieren terwijl rust meestal leidt tot een gedeeltelijk herstel. MG kan op iedere leeftijd optreden, zowel bij mannen als bij vrouwen. Er zijn echter relatief meer vrouwen, tussen de vijftien en veertig jaar, die aan de ziekte lijden.

Oorzaak

Bij MG is er iets mis met de overdracht van signalen van de zenuw naar de spier. Normaal gesproken krijgen de spieren, via de zenuwen, een 'signaal' van de hersenen om te bewegen. Dit signaal wordt van de zenuw op de spier overgebracht door een chemische stof (acetylcholine, ACh) die aan het uiteinde van de zenuw wordt geproduceerd en door speciaal gevoelige 'ontvangers' (acetylcholinereceptoren, AChR) in de spier wordt opgenomen.

Bij MG (met antistoffen tegen AChR) zijn veel van deze ontvangers geblokkeerd of kapotgegaan. Dit wordt veroorzaakt door een verkeerde reactie van het immuunsysteem: de ontvangers worden door het immuunsysteem niet als 'eigen' weefsel beschouwd maar als 'vreemd' en daarom worden ze door antilichamen aangevallen en vernietigd.

MG is niet erfelijk.

Verschijnselen

De aard en de ernst van de verschijnselen kunnen van persoon tot persoon verschillen. Veel voorkomende verschijnselen zijn:

- zakkende oogleden en dubbelzien;
- een wat vlakke gelaatsuitdrukking (weinig mimiek);
- moeilijkheden met kauwen en/of slikken;
- slappe lippen en een zakkende onderkaak waardoor de kin gesteund moet worden bij het eten en spreken;
- zwakte in armen, handen en benen zwakte in rug- en nekspieren;
- ademhalingsmoeilijkheden.

Men kan last hebben van een of meer van deze verschijnselen. Wanneer de symptomen beperkt blijven tot de uitwendige oogspieren spreekt men ook wel van oculaire myasthenie. Het komt maar zelden voor dat men last heeft van alle verschijnselen.

De ernst van de verschijnselen kan ook bij dezelfde persoon sterk wisselen: 's morgens is men doorgaans op zijn best. Naarmate de dag vordert, verergert de spierzwakte. De spierkracht herstelt zich weer na een rustpauze.

Het verloop van MG is moeilijk te voorspellen. Bij veel patiënten is er een geleidelijke verergering en uitbreiding van de symptomen in de eerste drie tot vijf jaar waarna een zekere stabilisering optreedt en op de lange duur een geleidelijke verbetering. Door de in te stellen therapie zal de arts proberen te voorkomen dat de verschijnselen zo toenemen dat een normale levenswijze niet meer mogelijk is.

Een tijdelijke verergering van de verschijnselen kan optreden door gebrek aan slaap, door emoties of infectieziekten, vooral als deze met koorts gepaard gaan.

Behandeling

Welke behandeling het meest geschikt is, is per persoon verschillend en wordt in overleg met de arts bepaald.

Medicijnen

Bij de behandeling van MG worden verschillende medicijnen gebruikt die, hoewel ze de oorzaak van de ziekte niet kunnen beïnvloeden, wel kunnen leiden tot een verbetering van de spierkracht. Er zijn medicijnen die de werking van het acetylcholine versterken, wat kan helpen om de niet-geblokkeerde ontvangers in de spier extra te stimuleren. Er zijn ook medicijnen die de aanmaak of werking van antilichamen onderdrukken.

Verwijdering van de zwezerik (thymectomie)

Behalve behandeling met medicijnen wordt verwijdering van de zwezerik (thymus) toegepast. Het is gebleken dat deze ingreep, vooral bij jonge mensen en als de ziekte nog niet zo lang bestaat, een gunstige invloed kan hebben zonder dat de algehele gezondheidstoestand eronder te lijden heeft.

Wetenschappelijk onderzoek

In de afgelopen jaren is er, ook op internationaal niveau, intensieve samenwerking ontstaan op het gebied van het wetenschappelijk onderzoek naar myasthenieën. Er wordt onder meer onderzoek gedaan naar de rol van het immuunsysteem en naar geneesmiddelen en behandelingsmethoden.

Deze tekst is gecontroleerd door de medisch adviseur van Spierziekten Nederland.

K004-0821

Spierziekten Nederland

Spierziekten Nederland is een vereniging van en voor mensen met een neuromusculaire aandoening. Mensen met deze aandoeningen, ouders, partners, kinderen en andere familieleden kunnen lid worden.

Spierziekten Nederland:

- geeft voorlichting over ziektebeelden;
- geeft brochures en een magazine uit;
- organiseert cursussen, webcasts en bijeenkomsten;
- brengt mensen met elkaar in contact.

Spierziekten Nederland werkt nauw samen met (gespecialiseerde) neurologen, revalidatieartsen, fysiotherapeuten en andere hulpverleners.

Meer informatie

Op www.spierziekten.nl vind je meer informatie, ook over academische ziekenhuizen en revalidatiecentra. In de webwinkel van Spierziekten Nederland zijn veel publicaties beschikbaar. Uitgaven voor hulpverleners zijn gratis te downloaden van de site.

Je staat er niet alleen voor

Voor informatie, steun en advies kun je terecht bij Spierziekten Nederland. De vereniging biedt leden informatie op papier en via de persoonlijke pagina op de website. Er zijn jaarlijks rond de honderd bijeenkomsten; elk jaar is er het Spierziektecongres voor leden. Tientallen toponderzoekers zijn als adviseur verbonden aan de vereniging.

Spierziekten Nederland behartigt de belangen van mensen met een spierziekte, collectief en individueel. Kijk op www.spierziekten.nl/aanmelden of bel 035 548 04 80.

Heb je vragen over spierziekten?

Kijk op www.spierziekten.nl; word lid van Spierziekten Nederland.

Foldernummer K004