



Polymyositis (PM)

Wat is myositis?

Myositis komt van myos (= spier) en -itis (= ontsteking). Bij myositis gaat het dus om ontstekingen van spieren. Dermatomyositis, polymyositis (PM) en sporadisch voorkomende 'inclusion body'-myositis (IBM) zijn de drie meest voorkomende aandoeningen met spierontstekingen. Soms is de oorzaak van de spierontstekingen terug te voeren op een infectie door een bacterie of virus of een reactie op een geneesmiddel. Meestal is de oorzaak echter onbekend ('idiopathisch').

In Nederland ontstaan deze ziekten bij honderd tot honderdvijftig mensen per jaar.

Deze ziekten zijn niet erfelijk.

Wat is polymyositis (PM)?

Polymyositis betekent 'ontsteking van veel spieren'. De ontstekingen ontstaan in een periode van weken tot maanden en treffen de spieren, niet de huid. De spieren in vooral de bovenarmen en -benen kunnen zwak en pijnlijk worden, aan beide kanten in ongeveer dezelfde mate. PM komt voor bij volwassenen, zelden bij kinderen (zie verderop). De ziekte is met medicijnen te behandelen. Het is mogelijk dat PM overgaat in 'inclusion body'-myositis (IBM) of dat er in het begin al sprake is van IBM maar dat dit niet wordt herkend.

Er zijn verschillende subtypen PM waaronder niet-specifieke myositis, necrotiserende auto-immuunmyopathie (NAM) en myositis bij het antisynthetasesyndroom.

Bij niet-specifieke myositis zijn de verschijnselen hetzelfde als bij PM. Het spierbiopt toont dezelfde afwijkingen als bij DM, namelijk ontstekingscellen tussen de spierbundels (fascikels) en rond bloedvaatjes.

Necrotiserende auto-immuunmyopathie (NAM) heeft dezelfde verschijnselen als PM, maar in het spierbiopt worden nagenoeg geen ontstekingsverschijnselen

gevonden, alleen spiervezels die te gronde gaan (necrose) en vaak ook tekenen van herstel (regeneratie). Heel soms komt NAM voor bij kinderen.

Het ck (creatinekinase) in het bloed is bij NAM vaak sterk verhoogd. Bij NAM lijkt er een verhoogde kans op kanker te zijn en het wordt vaker gezien bij mensen die cholesterolremmers gebruiken of hebben gebruikt.

Oorzaak

Bij PM (en bij DM) worden de ontstekingen in de spieren vermoedelijk veroorzaakt door een verstoorde afweerreactie. Normaal gesproken zorgt het afweersysteem er met antistoffen en afweercellen voor dat alles wat niet in het lichaam thuishoort, wordt opgespoord en verwijderd.

Bij PM (en bij DM) ziet het afweersysteem de spiervezels of bloedvaatjes in de spieren aan voor lichaamsvreemde stoffen. Het zijn dus beide auto-immuunziekten waarbij het immuunsysteem zich tegen eigen weefsel keert.

Verschijnselen

De eerste verschijnselen van polymyositis zijn spierzwakte, mogelijk spierpijn, een algemeen gevoel van malaise en soms ook koorts.

Als eerste ontstaan meestal klachten in de spieren van het bekken en de bovenbenen en van schouders en bovenarmen. Dit merken mensen bijvoorbeeld doordat ze moeite krijgen met traplopen, fietsen en met het tillen van zwaardere voorwerpen. De keel- en slikspieren kunnen ook verzwakken wat kan leiden tot moeilijk slikken of verslikken.

De zwakte kan gering zijn en nauwelijks klachten geven, maar kan ook ernstig worden en zich uitbreiden naar andere spieren. Pijn doet zich vooral voor bij het aanspannen van spieren, bijvoorbeeld het oplopen van een trap. Sommige mensen met PM hebben pijn in de gewrichten.

Mensen met een subtype van PM, antisynthetase-syndroom, hebben een verhoogde kans op interstitiële longziekte (ILZ), een ontsteking van het longweefsel met last van droge hoest of kortademigheid. Ook gaat PM - en dan vaak het subtype niet-specifieke myositis - vaak samen met bindweefselaandoeningen als reumatoïde artritis en sclerodermie.

Diagnose

De specialist doet op grond van de klachten verschillende onderzoeken: een algemeen lichamenlijk onderzoek en bloedonderzoek. Bij myositis komen vaak enzymen uit spiervezels in de bloedbaan terecht, onder andere creatinekinase (ck), die in het bloed zijn aan te tonen. Nieuwe onderzoeksmethoden kunnen steeds beter specifieke antistoffen (zogenaamde myositisspecifieke antilichamen) in het bloed aantonen die kunnen helpen bij het stellen van de diagnose. Zij kunnen een indicatie geven van de werking van bepaalde medicijnen en de kans op bijkomende klachten zoals die op interstitiële longziekte (ILZ) bij het antisynthetasesyndroom.

Verder wordt gebruikgemaakt van beeldvormende technieken als MRI (Magnetic Resonance Imaging) om te achterhalen waar de ontsteking zit of waar spierweefsel verdwenen is. Na een MRI kan eventueel een stukje spier worden afgenomen (spierbiopt) en onder de microscoop onderzocht.

Behandeling

De ontstekingen bij PM worden bestreden met ontstekingsremmende medicijnen, in eerste instantie met prednison. Prednison moet langdurig worden gebruikt, eerst in hoge, later in lagere dosering. Bij onvoldoende effect kunnen andere immuunonderdrukkers worden toegevoegd zoals methotrexaat en azathioprine (Imuran). Er zijn medicijnen tegen specifieke klachten zoals pijnstillers tegen gewrichtspijn.

Bij de behandeling kunnen diverse specialisten zoals een neuroloog, reumatoloog en internist, bij voorkeur met elkaar in multidisciplinair overleg en een revalidatiearts, fysiotherapeut, ergotherapeut, logopedist en diëtist betrokken zijn.

Onderzoek

Er wordt nationaal en internationaal onderzoek gedaan naar oorzaken en behandeling van spierziekten. MyoNet (Myositis Network) zet zich in om kennis en expertise over myositis samen te brengen en uit te wisselen. Ook wordt een databank opgezet.

Spierziekten Nederland tracht de informatie actueel te houden. Wetenschappelijke doorbraken worden gemeld op de website en in de diagnosesnieuwsbrieven.

*Deze tekst is gecontroleerd door de medisch adviseurs dr. U.A. Badrising, dr. A. van Royen en prof. dr. M. de Visser.
K060-0620*

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 vindt u meer informatie, ook over academische ziekenhuizen en revalidatiecentra.

In de webwinkel van Spierziekten Nederland zijn veel publicaties beschikbaar, ook voor hulpverleners. Veel uitgaven voor hulpverleners zijn gratis te downloaden via de website.

U staat er niet alleen voor

Voor informatie, steun en advies kunt u 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.

Hebt u vragen over spierziekten?

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

Foldernummer K060