



# De Rotterdamstudie: op zoek naar oorzaken en een vroegtijdige diagnose van CIAP en polyneuropathie

Auteur: Drs. Noor Taams, PhD-kandidaat Epidemiologie en Neurologie, Erasmus MC

**Binnen de Rotterdamstudie, een groot bevolkingsonderzoek in de wijk Ommoord in Rotterdam, hebben we onderzocht hoeveel mensen polyneuropathie hebben en hebben we gezocht naar oorzaken en risicofactoren. De uitkomsten staan hieronder beschreven.**

## Ruim honderduizend mensen met CIAP in Nederland

In totaal zijn 4114 mensen gescreend met een vragenlijst, neurologisch onderzoek en een zenuwgeleidingsonderzoek. Van de 4114 mensen hadden er 167 mensen polyneuropathie (4.1%). Met deze gegevens hebben we berekend dat er ongeveer 296.000 mensen in Nederland met polyneuropathie zijn, waarvan 110.000 mensen CIAP hebben. Wereldwijd gaat het om ongeveer 66 miljoen mensen met polyneuropathie en 24,5 miljoen mensen met CIAP.

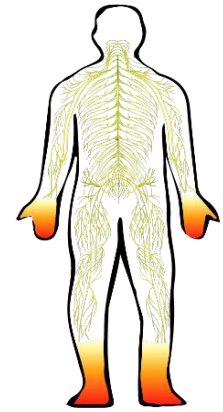
## Risicofactoren

We hebben een aantal risicofactoren onderzocht, namelijk voeding, genetische factoren en leefstijl:

- het blijkt dat een gezond dieet geen relatie heeft met polyneuropathie, maar mogelijk vermindert een zoutinname van  $\leq 6$  gram/dag de kans op polyneuropathie wel;
- in het DNA hebben we onderzocht of er veelvoorkomende, kleine genetische veranderingen zijn die iemand gevoelig maken om polyneuropathie te krijgen. Die hebben we (nog) niet kunnen aantonen;
- we vonden dat mensen met een gezonde leefstijl minder vaak polyneuropathie hebben. Een gezonde leefstijl is gedefinieerd als: niet roken, een gezond lichaamsgewicht, gezond dieet, voldoende lichamelijke beweging, normale bloeddruk en normale bloedsuiker- en cholesterolwaarden in het bloed. Het verbeteren van een van de onderdelen van een gezonde leefstijl geeft mogelijk 10% minder kans op polyneuropathie. Gewicht is daarbij de belangrijkste factor.

## Oorzaak niet langer onbekend?

Als we in de toekomst het woord idiopathisch (onbekende oorzaak, zie kader) uit het woord CIAP kunnen schrappen, betekent het dat we meer behandelmogelijkheden krijgen. Komende jaren zullen we meer risicofactoren onderzoeken en kijken of we kunnen voorspellen wie polyneuropathie krijgt. Hierover hopen we meer te kunnen vertellen bij een volgende conferentie.



De klachtenverdeling bij mensen met polyneuropathie



Drs. Noor Taams

### *Wat is polyneuropathie?*

Polyneuropathie is een aandoening van het perifere zenuwstelsel. Het zenuwstelsel bestaat uit een centraal deel (de hersenen en het ruggenmerg) en een perifeer deel (de zenuwen). De zenuwen kunnen als de elektriciteitsbedrading van het lichaam worden gezien en bestaan uit twee onderdelen, namelijk het axon (de elektriciteitsdraad) en het myeline (de isolatielaag).

### *Welke klachten horen erbij?*

Klachten bij mensen met polyneuropathie ontstaan door een verminderde functie van de zenuwen. Typische klachten zijn doofheid, pijn, tintelingen, een brandend gevoel, krachtsverlies, kramp en evenwichtsproblemen. De klachten treden als eerste op in de langste zenuwuiteinden van het lichaam: de tenen en vingertoppen. Gedurende maanden tot jaren kunnen de klachten verergeren waarbij ze zich kunnen uitbreiden van de tenen richting de benen en van de vingers richting de onderarmen. Naast deze (pijn)klachten ondervinden mensen met polyneuropathie problemen in het dagelijks leven. Ze lopen vaak langzamer en minder stabiel, vallen twee keer zo vaak en bezeren zich hierbij drie keer zo vaak. Ook zijn er zes keer zo vaak problemen met simpele, dagelijkse handelingen zoals aankleden en wassen.

*Wanneer is er sprake van CIAP?*

Polyneuropathie is een paraplueterm waarbij verschillende groepen op basis van hun oorzaak kunnen worden onderscheiden. De grootste groepen zijn mensen met suikerziekte ( $\pm 30\%$ ) en mensen zonder oorzaak voor de polyneuropathie ( $\pm 30\%$ ). Zonder oorzaak wordt ook wel 'idiopathisch' genoemd, leidend tot de naam chronische idiopathische axonale polyneuropathie (CIAP).