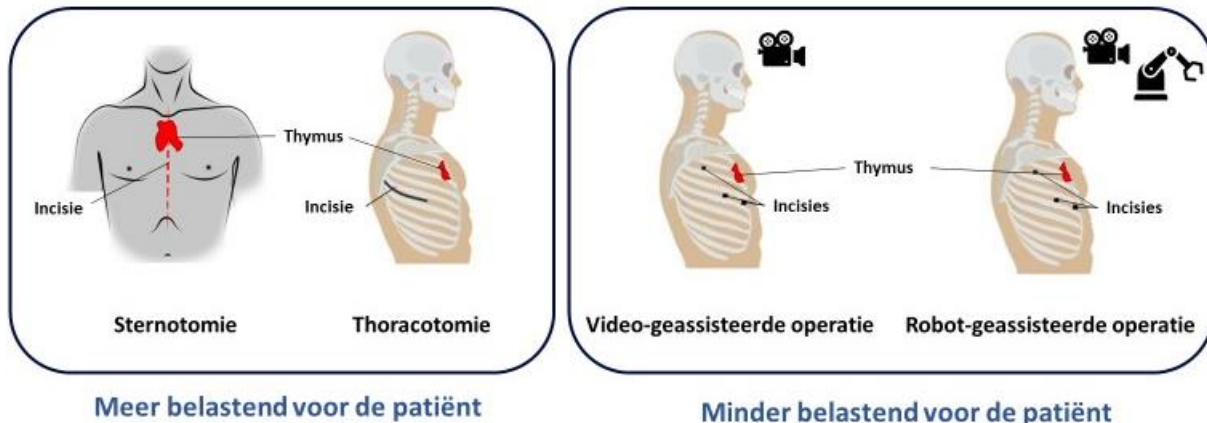




Thymectomie effectief bij myasthenia gravis?

Spreker: dr. Florit Marcuse, Maastricht UMC+

Dr. Florit Marcuse gaf tijdens het Spierziektecongres in september een presentatie over de vraag of een thymectomie effectief is bij myasthenia gravis (MG). Thymectomie is het verwijderen van de thymus(zwezerik): een orgaan dat achter het borstbeen gelegen is. In de loop der jaren is de methode waarop de thymus wordt verwijderd sterk veranderd.



Patiënten met de volgende aandoening(en) kunnen een indicatie hebben voor een thymectomie:

- Myasthenia gravis
- Thymus tumor (thymoom, thymuscarcinoom)
- Myasthenia gravis + thymus tumor
- Thymuscyste

Deze presentatie gaat over de vraag of een thymectomie effectief is bij MG. In 2016 is het resultaat van een jarenlange internationale studie daarnaar gepubliceerd. Drie jaar na de thymectomie hebben de patiënten:

- Minder klachten van myasthenie
- Lagere dosering prednison
- Minder immuunsuppressiva nodig
- Minder opvlamming myasthenie

En de overall conclusie luidt dus: 'Thymectomie verbetert myasthenia gravis.'

Als kanttekening moet daarbij wel worden opgemerkt dat alleen patiënten onderzocht zijn

- *Zonder thymoom*
- *Met aantoonbare antistoffen (anti-AChR)*
- *Minder dan 3-5 jaar klachten*
- *< 60 jaar oud (eerste studie) → < 65 jaar (vervolgstudie)*
- *Met gegeneraliseerde klachten*

Als je een thymustumor (thymoom/thymuscarcinoom) hebt, is het noodzakelijk om die te laten weghalen. Er zijn ongeveer honderd nieuwe diagnoses per jaar in Nederland. Mensen met MG hebben een verhoogde kans op het ontwikkelen van een thymustumor (15-30 procent). En een thymustumor kan ook zorgen voor opvlaming van de myasthenia gravis. Afhankelijk van type en gedrag van de thymustumor, kan de thymectomie uitdagender zijn voor de chirurg.



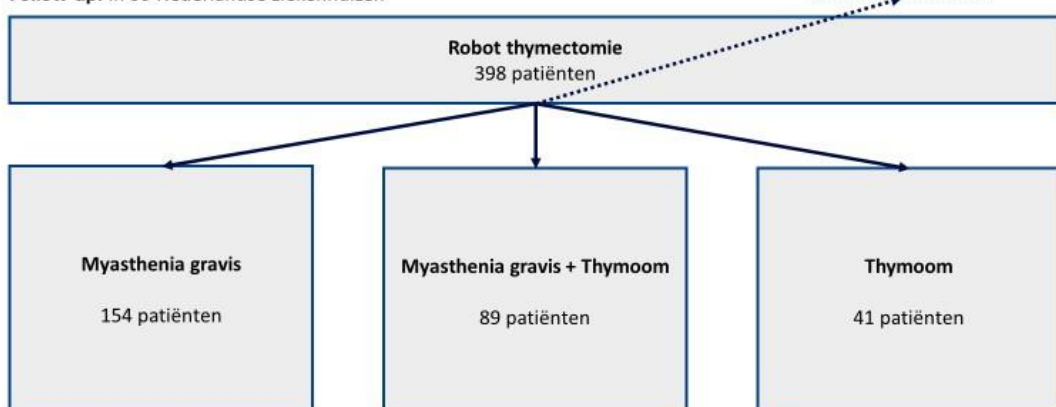
Thymustumor (rood omkaderd)

In Maastricht worden de thymusoperaties uitgevoerd met de Da Vinci robot. Er zijn daar inmiddels meer dan 650 operaties mee uitgevoerd. Over de resultaten in de periode 2004 t/m 2018 heeft dr. Marcuse haar proefschrift geschreven.

Robot thymectomie in Maastricht

Operatiejaar in MUMC: 2004 t/m 2018

Follow-up: in 60 Nederlandse ziekenhuizen



De gemiddelde operatieduur is bijna twee uur en bij geen van de categorieën zijn er patiënten door de operatie overleden.

Van de MG-patiënten ondervond 1 op de 54 complicaties in het ziekenhuis. Van de mensen met MG en een thymoom gold dat voor 1 op de 11, doordat de tumor bij deze groep doorgaans groter was en de tumor bijvoorbeeld de zenuw of het hartzakje kon hebben geïnfilteerd. Daardoor kunnen er makkelijker complicaties worden uitgelokt, waar het medisch team overigens op bedacht is door de jarenlange ervaring.

Bij de mensen met MG werd al het thymusweefsel verwijderd. Van de mensen met een thymoom 85-88 procent van het weefsel. De reden dat niet al het weefsel verwijderd kon worden, was meestal dat een deel van dat weefsel teveel met andere organen vergroeid was. Als niet al het thymusweefsel verwijderd kan worden, is dit voor de

operatie vaak al goed te zien op scans. Dit wordt ook door de longarts en/of chirurg met de patiënt besproken. Soms is het dan nodig om de robotoperatie uit te breiden naar een uitgebreidere operatie.

85 procent van de mensen met myasthenie was, neurologisch gezien, na gemiddeld 5 jaar verbeterd. Voor 48 procent gold zelfs dat ze (na gemiddeld dertig maanden) helemaal klachtenvrij waren (in remissie). Van de patiënten met MG en een thymoom was 77 procent na vijf jaar verbeterd en was 51 procent in remissie (na 21 maanden).

Wanneer en waar zou je een thymusoperatie moeten ondergaan?

Een **Thymustumor** is doorgaans altijd een indicatie voor thymectomie. Meestal is er geen grote haast, maar laat dit beoordelen door een specialist.

Bij **myasthenia gravis** is het afhankelijk van factoren zoals leeftijd, hoe lang er al klachten zijn, hoe ernstig de klachten zijn, de aanwezigheid van antistoffen, hoe stabiel de klachten zijn met/zonder medicijnen etc.

Laat de operatie uitvoeren in een ziekenhuis met aantoonbare expertise. Natuurlijk kunnen er, net als bij elke andere operatie, complicaties optreden, maar zoals hierboven al aangegeven, zijn die zeer beperkt.

Samenvattend

- Een thymectomie draagt bij veel patiënten bij aan het verbeteren van myasthenia gravis.
- Van tevoren is het niet te voorspellen hóe effectief een thymectomie zal zijn voor myasthenia gravis.
- Een thymustumor dient bij iedere patiënt met myasthenia gravis uitgesloten te worden (CT-scan of MRI-scan).
- Een ervaren medisch specialist kan samen met de patiënt beoordelen of hij/zij een indicatie heeft om een thymectomie te ondergaan.

Mail met vragen over doorverwijzing of activiteiten Maastricht UMC naar thymusteam@mumc.nl Kijk voor algemene informatie over thymustumoren op de site van [patiëntenvereniging Longkanker Nederland](https://www.patientenvereniginglongkanker.nl).

Vragen uit het publiek

Is het wel of niet verstandig om het gelekoortsvaccin te nemen?

Antwoord dr. Florit Marcuse: Het is niet verstandig om dit vaccin te nemen (omdat het een vaccin met levende virusdeeltjes betreft), tenzij het echt niet anders kan, maar wij raden het af.

Zou de thymus een rol kunnen spelen bij Hodgkin's lymfoom?

Antwoord dr. Florit Marcuse: Dat kun je niet een-op-een zeggen. Soms is er medicatie waarbij je dit kunt ontwikkelen, maar dit is zeer zeldzaam.

Hoe zit het bij MuSK-MG? Is het bij deze ziekte handig om de thymus weg te halen?

Antwoord dr. Florit Marcuse: Bij MuSK-MG is het effect van het weghalen van de thymus nog niet voldoende aangetoond. Er zal in elk geval apart naar gekeken worden als een MuSK patiënt een thymectomie wilt ondergaan.

En hoe zit het dan bij LEMS?

Antwoord dr. Florit Marcuse: Ook daar is nog niet aangetoond dat het weghalen van de thymus effect heeft op het beloop van de ziekte. Hierbij merk ik nog op dat 50 procent van de mensen met LEMS ook longkanker ontwikkelt. Dus het is raadzaam om een afspraak te maken met de longarts als er bij jou LEMS is gediagnosticeerd.