**Multiple Sclerose**

**Wat is Multiple sclerose?**

‘Multiple sclerose is een chronische ziekte van het centrale zenuwstelsel. Dit stelsel bestaat uit de hersenen, het ruggenmerg en de oogzenuwen.

Het centrale zenuwstelsel is opgebouwd uit miljoenen zenuwcellen. Deze cellen zijn allemaal met elkaar verbonden via zenuwuitlopers. Deze uitlopers hebben een isolerende laag die myeline heet.

Wanneer je MS hebt ontstaan er ontstekingen in het zenuwstelsel en hierdoor beschadigt de myeline die het beschermlaagje rondom de zenuwvezels zitten.

Het gevolg hiervan is dat je hersenen de prikkels en signalen niet goed meer kunnen verzenden naar het lichaam. Niet meer goed bewegen kan hier een gevolg van zijn.

**Afweersysteem**

Je afweersysteem valt de eigen zenuwcellen aan. MS wordt ook wel een auto-immuunziekte genoemd.

Zo’n aanval wordt een schub genoemd. Deze veroorzaken ontstekingen. Hierdoor ervaren mensen dat de klachten heviger zijn.

Wanneer de ontsteking verdwijnt, verdwijnen vaak ook weer de klachten. De duur van de klachten kunnen een paar dagen zijn maar ook weken.

Het gevolg van de schub is dat er harde plekken in het zenuwstelsel ontstaan. MS betekent letterlijk meervoudige(multiple) littekens(sclerose).

Tijdens een schub wordt het myeline laagje aangevallen en heeft tot gevolg dat het myeline laagje uiteindelijk vernietigd wordt. Een schub verdwijnt uiteindelijk weer, maar de klachten na een schub nemen toe. Men krijgt dus meer klachten. Een langzame, algehele achteruitgang.

**Verloop van de ziekte MS**

Het verloop van deze ziekte is niet te voorspellen. De één ervaart de ziekte anders dan de ander. Ook de klachten verschillen. De één kan na tien jaar nog lopen terwijl de ander in een rolstoel beland (ms vereniging nederland, 2020)’.

**Oorzaak van Multiple Sclerose**

De precieze oorzaken van MS zijn nog steeds onbekend. Uit onderzoeken zijn wel aanwijzingen aan het licht gekomen die bij het ontstaan van MS een rol kunnen spelen

**Omgevingsfactor**

Het aantal mensen met ms is over de gehele wereld niet hetzelfde. De kans dat iemand ms krijgt neemt toe naarmate je verder bij de evenaar weg woont.

Multiple sclerose wordt ook vaker gezien bij blanke mensen in Europa, Noord- Amerika en Australië. In 9sub) tropische gebieden komt ms minder vaak voor.

**Erfelijke factor**

Ms is in geringe mate erfelijk. Voor familieleden van iemand met ms geldt dat zij een lichte verhoogde kans hebben op het krijgen van ms.

Diverse erfelijke afwijkingen kunnen via chromosomen worden aangetoond, maar bij de ziekte Multiple Sclerose is de wetenschap nog niet zover gevorderd.

In het algemeen wordt wel gesteld dat mensen die de ziekte van Pfeiffer hebben gehad of heel veel roken een vergrote kans lopen om MS te krijgen (Toekomst met MS, 2020).

**Vormen van Multiple Sclerose**

Er zijn drie vormen van MS, namelijk:

* Relapsing Remitting MS
* Secundair Progressieve MS
* Primair Progressieve MS

Relapsing Remitting MS

Het ziekteverloop kent terugvallen(relaps) en herstelperioden(remit). Ongeveer 85% van de mensen met MS heeft deze form in de beginfase. Na iedere relaps herstelt het myeline laagje rond de zenuwuitloper zich geheel of gedeeltelijk. Hoeveel relaps je krijgt en hoe goed je herstelt, verschilt per persoon.

Secundair Progressieve MS

Als het myeline laagje zich na een relaps steeds minder goed herstelt en gate krijgt, is herstel niet meer mogelijk. De relapssing Remitting MS gaat dan over in secundair progressieve MS. Heel geleidelijk kunnen de lichaamsfuncties afnemen. Wanneer MS in deze fase komt is niet te voorspellen.

Primair Progressieve MS

Kenmerkend voor deze vorm is dat de myeline zich vanaf de eerste relapses niet meer herstelt. Er is sprake van geleidelijk verlies van de lichaamsfuncties. Er zijn geen periodes meer van terugval en herstel. Soms begint MS meteen met dit beeld. Deze vorm komt bij minder dan 15% van de MS-patiënten voor.

**Diagnose Multiple Sclerose**

“Helaas is er geen MS-test die met zekerheid kan aantonen dat iemand MS heeft. De symptomen zijn voor de één anders dan voor de ander. Maar één ding is zeker: wanneer iemand de diagnose MS krijgt, heeft dit veel impact op het leven.

Soms zijn er kleine dingen die wijzen op MS. Om meer te weten of er sprake is van MS met een arts de hersenen en het ruggenmerg onderzoeken. Dit kan op twee manieren: een MRI- scan of een ruggenmergvochtonderzoek.

Bij een MRI-scan zijn er witte plekken in de hersenen te zien en in het ruggenmerg waardoor de diagnose MS gesteld kan worden.

Er zijn twee diagnosen: zeker MS en mogelijk MS. Voldoe je aan alle onderstaande voorwaarden dan krijg je de diagnose *zeker MS* en wanneer dit niet het geval is krijg je e diagnose *mogelijk MS.*

1. Je hebt typische MS-klachten en – symptomen
2. De MRI-scan geeft minstens twee afwijkende plekken aan de hersenen en het ruggengraad.
3. Er zijn minstens twee aanval- en verbeterperiodes
4. Geen aanval- en verbeterperiodes? Dan merk je een jaar lang geleidelijk verslechtering
5. Er mogen geen andere ziekten zijn die de klachten beter kunnen verklaren dan MS” (ms vereniging nederland, 2020).

**Symptomen bij Multiple Sclerose**

Symptomen voor MS kunnen zeer verschillend zijn. Zoals eerder beschreven ontstaan er bij MS ontstekingen in het zenuwstelsel en hierdoor beschadigt de myeline die het beschermlaagje rondom de zenuwvezels zitten. De plek waar de myeline beschadigd is, bepaalt de symptomen. Zo kan het zijn dat dit voor de één problemen gaat opleveren bij het lopen, terwijl de ander die MS heeft daar geen hinder van onder vind. Er bestaat dus geen standaard rijtje van symptomen.

“Wel zijn onderstaande symptomen de meest voorkomende bij MS:

* Vermoeidheid
* Oogproblemen
* Zwakke- of stijve spieren
* Spraakproblemen
* Tintelingen
* Coördinatieproblemen
* Problemen met het plassen
* Problemen met poepen
* Gehoorproblemen
* Seksuele problemen
* Pijn in het gezicht
* Geheugenverlies
* Gevoelsstoornissen”

(ms vereniging nederland, 2020).

**Medische zorg en behandeling**

Wanneer de diagnose is gesteld dat iemand MS heeft, gaat men kijken welke behandelmogelijkheden er zijne en welke medische zorg er van toepassing is.

Helaas is er nog geen medicijn die de ziekte MS geneest. Wel zijn er verschillende behandelingen mogelijk. Door therapie en medicatie kunnen symptomen verminderen en dit zorgt ervoor dat de kwaliteit kan verbeteren voor iemand met MS.

**Medicatie:**

“Er zijn op dit moment veertien geregistreerde geneesmiddelen voor de behandeling van MS. Er zijn medicijnen die beschadiging aan je zenuwen vertragen. Ze verkorten de aanvalsduur van je schubs of ze vertragen MS.

Je hebt ook geneesmiddelen die bepaalde symptomen bestrijden. Denk bijvoorbeeld aan vermoeidheid, pijn, blaasproblemen, spierspasmen en verstopping. Let op: geen van deze medicijnen beïnvloeden de langzame achteruitgang van je zenuwcellen” (ms vereniging nederland, 2020).

**Therapie:**

‘Wanneer er sprake is van MS hebben mensen vaak verschillende soorten klachten.

De zorg rondom MS bestaat vaak uit een compleet MS-team. Dit team bestaat uit verschillende zorgverleners en vanuit verschillende invalshoeken kijken ze naar de klachten, maar ook naar de mogelijkheden voor de patiënt. Vaak is er meer mogelijk dan vaak gedacht wordt.

Zo’n behandelteam bestaat vaak uit de volgende personen:

* **Neuroloog** – specialist in werking en ziekten van het centrale zenuwstelsel, oftewel de hersenen en het ruggenmerg
* **MS-verpleegkundige** – gediplomeerde verpleegkundige met bijzondere specialisatie in het behandelen en begeleiden van mensen met MS
* **Psycholoog** – Helpt je bij psychische klachten
* **Fysiotherapeut** – leert je op de juiste manier te blijven bewegen. Ook met klachten als spierstijfheid, spierzwakte, pijn, slijm in longen en doorbloedingsproblemen.
* **Ergotherapeut** – helpt je aan tips voor diverse dagelijkse handelingen en de omgang met beperkte energie. Je leert bijvoorbeeld om te gaan met je vermoeidheid.
* **Revalidatiearts** – leert je om te gaan met de gevolgen van MS en begeleidt je om weer goed te functioneren
* **Oogarts** – voor visuele problemen
* **Uroloog** – voor blaas- en darmproblemen’

(ms vereniging nederland, 2020).

**Ontwikkelingen met betrekking tot de ziekte Multiple Sclerose**

Ontwikkelingen op het gebied van MS zijn in volle gang. Volgens neuroloog Ester Zeinsta gaan de ontwikkeling rondom de ziekte MS in een stroomversnelling.

“Esther Zeinstra, neuroloog: 'Multiple Sclerose (MS) is een ziekte die je leven ingrijpend verandert.' Zeinstra behandelt al dertien jaar mensen met deze ziekte” (Zeinstra, 2019).

Via deze [link](https://www.destentor.nl/zwolle/isala-neuroloog-esther-zeinstra-start-ms-centrum-ontwikkelingen-rond-ms-in-stroomversnelling~a13615ba/?utm_source=dlvr.it&utm_medium=twitter) is het artikel volledig te lezen.

In 2018 is er een artikel verschenen over een nieuwe behandeling bij MS: doelgericht en met minder bijwerkingen door Nathalie Cools, verbonden aan de universiteit Antwerpen.

Zij onderzoekt een nieuw medicijn en of deze aanslaan bij nieuwe patiënten.

Via deze [link](https://www.eoswetenschap.eu/gezondheid/nieuwe-behandeling-voor-ms-doelgericht-en-met-veel-minder-bijwerkingen) is het artikel te lezen.

**Cijfers over Multiple Sclerose**

* “Nederland telt 17.000 MS patiënten.
* Per jaar krijgen 800 nieuwe patiënten de diagnose MS.
* De eerste ziekteverschijnselen doen zich voor tussen 20 en 40 jarige leeftijd.
* MS komt tot 3 keer meer voor bij vrouwen.
* 750.000 euro is nodig voor vervolgonderzoek” (Radboutziekenhuis, 2019).