

Diafragmaparese als gevolg van Neuralgische amyotrofie

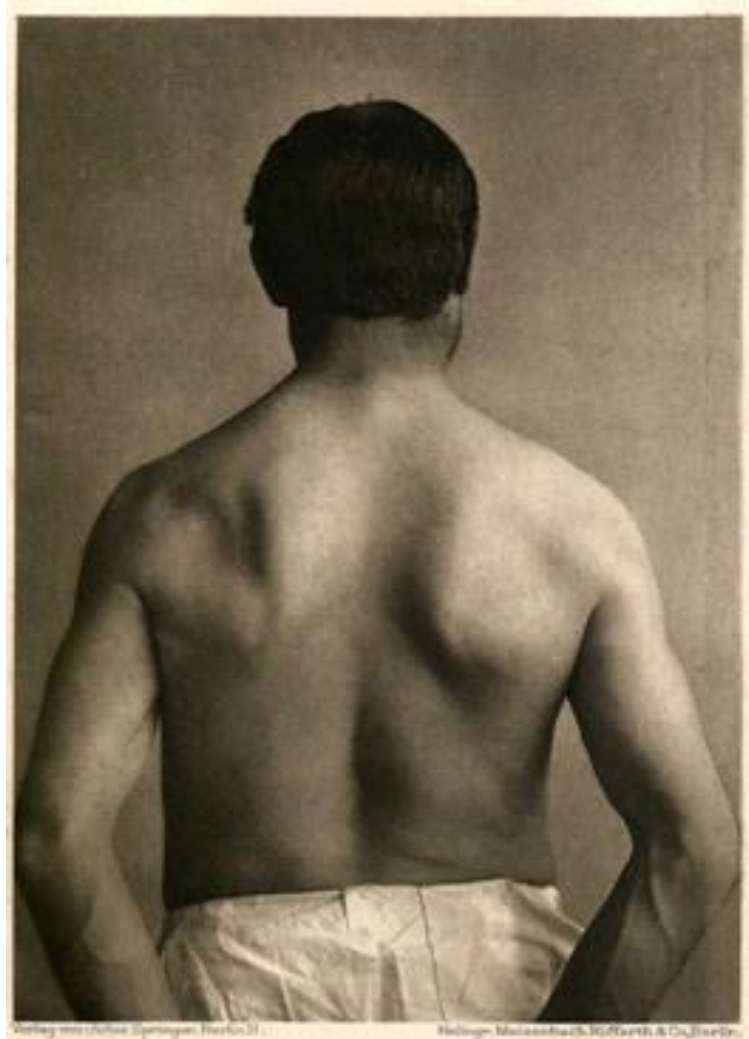
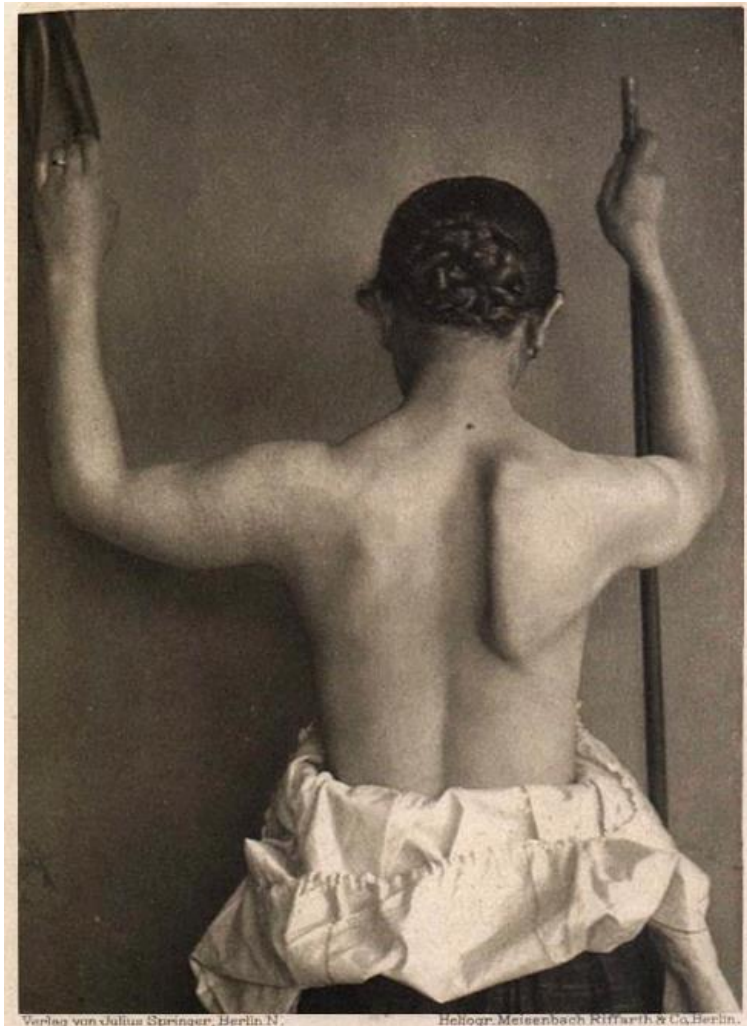
Jos Ijspeert, MSc. Fysiotherapeut en klinisch gezondheidswetenschapper.

Neuralgische amyotrofie, wat is dat?

- NA, ook wel bekend als..
 - Plexus brachialis neuropathie
 - Parsonage Turner syndrome
 - .. nog 40 andere synoniemen
- Meestal zeer pijnlijk, plotse zenuwontsteking van delen van de plexus brachialis en andere zenuwen



NA: geen nieuwe aandoening...



Waarom NA als voorbeeld?



Hoe vaak komt NA voor?

- Alle mensen met schouderklachten inclusief NA
- 2 grote huisartspraktijken (Nijmegen Noord)
- Totaal 14118 ingeschreven patiënten
- 495 patiënten met nieuwe schouder- of armklachten
- 14 patiënten met zeker NA

➤ **14 / 14118 = 1 op de 1000 / jaar**

(voorheen 3/100.000 / jaar)

Nijmegen, 19 juni 2015

Onbekende ziekte blijkt helemaal niet zo zeldzaam

Neuroloog Nens van Alfen deed samen met collega's uit het Radboudumc en Nijmeegse huisartsen onderzoek naar het voorkomen van de aandoening neuralgische amyotrofie. De aandoening blijkt veel vaker voor te komen dan tot nu toe werd gedacht, vertelt ze.

Neuralgische amyotrofie in de eerste lijn*

PROSPECTIEF COHORTONDERZOEK NAAR DE INCIDENTIE

Jan T. Groothuis, Jeroen J.J. van Eijk, Floris A. van de Laar en Nens van Alfen



RESEARCH ARTICLE

Incidence of Neuralgic Amyotrophy (Parsonage Turner Syndrome) in a Primary Care Setting - A Prospective Cohort Study

Nens van Alfen^{1*}, Jeroen J. J. van Eijk², Tessa Ennik³, Sean O. Flynn⁴, Inge E. G. Nobacht⁵, Jan T. Groothuis⁶, Sigrid Pillen⁷, Floris A. van de Laar⁸

Klinische kenmerken van NA

- Symptomen in episodes of ‘aanvallen’
- Extreme neuropathische pijn in nek, schouder en/of arm in 95%
- Snelle multifocale parese en atrofie bovenste extremiteit
- 1/3 bilateraal (asymmetrisch)
- 80-90% herstel in 6 maanden tot 3 jaar
- Recidiefkans aanvallen 25% (als erfelijk: 75%)
- > 50% patiënten houdt persisterende klachten m.n. pijn en ↓ duurbelastbaarheid

Typisch NA: scapula alata

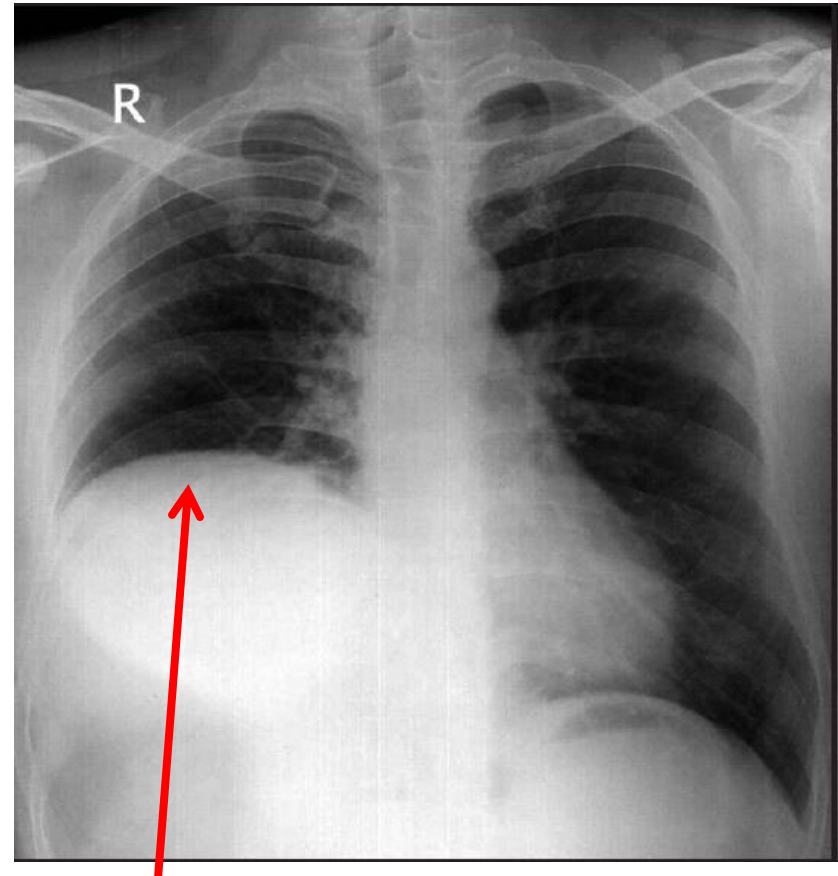


Meer klinische kenmerken

- Vlekkige vitale hypesthesie in 80%
- Zelden tot nooit gestoorde proprioceptie
- Scapula instabiliteit – niet altijd alata! - in 70%
- > 30% bilaterale symptomen, meestal asymmetrisch
- Meer mannen dan vrouwen (68% vs 32%)
- Pijnloze aanvallen in 5%

Ademhalingsproblemen bij NA

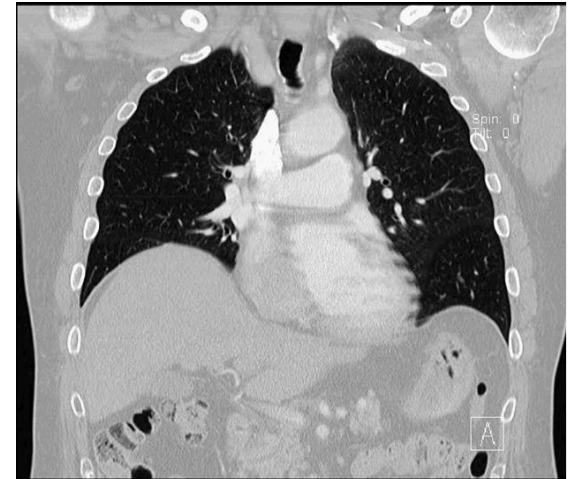
- Ongeveer 5% van NA populatie
- Onbekend, delay in diagnose
- Incidence 1:1000 for NA
- 850 patiënten per jaar ?!
- Longfunctie meting
Zitten en liggend (>500 ml verschil)
- Rontgen opname
- **Echo diafragma**
- Centrum voor Thuisbeademing



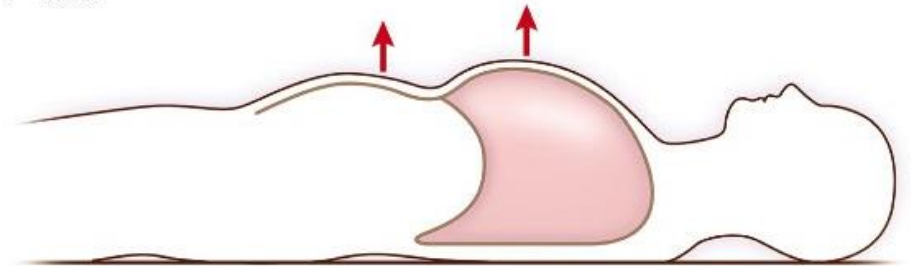
Hoogstand hemidiafragma

Diaphragmatic dysfunction in NA

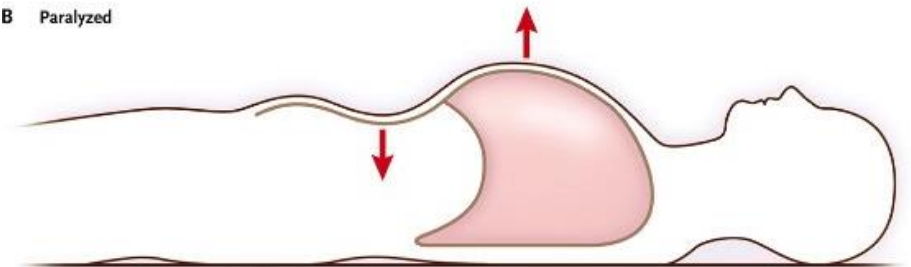
- Cohort 114 patients with diaphragm paresis
- 91% exertional dyspnea
- 87% orthopnea
- 88% sleep disturbances
- 86% extreme fatigue
- 77% paradoxical breathing



A Normal

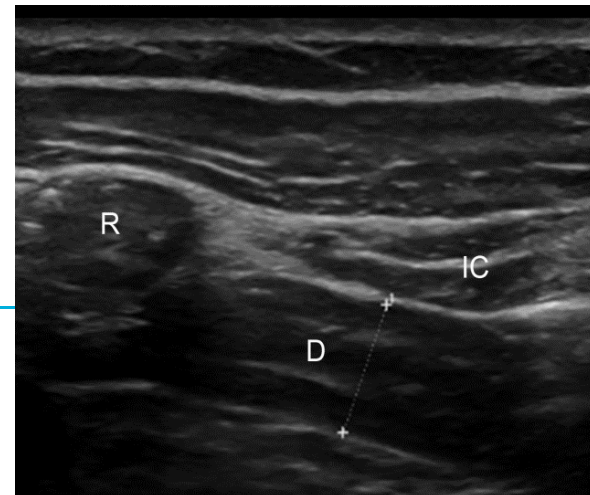
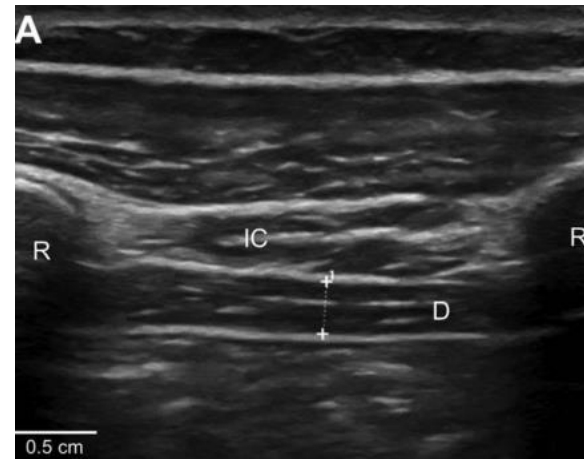
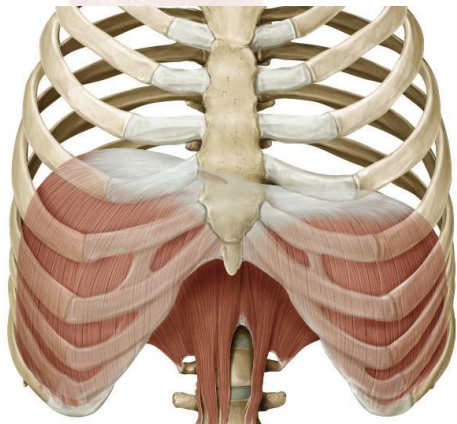
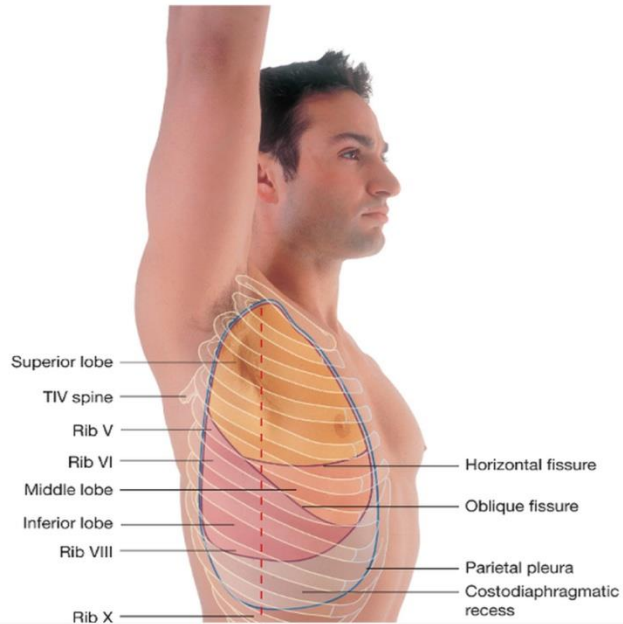


B Paralyzed



- Minimal differences between unilateral and bilateral involvement

Diafragma Coördinatie?



Radboudumc

Coördinatieve Ademtraining?

Hoe dit aan te pakken

Coördinatieve IMT

(anekdotisch goed, maar geen verschil in spirometrie)

IMT training op lage weerstand

Met focus op abdominale ademhaling

Zangtraining?

Andere vormen van training?



Take Home Message

Screening

Screening:

Orthopneu? (diafragma remming door buikinhoud)

Ochtendhoofdpijn? (CO₂ stapeling bij nachtelijke hypoventilatie)

Vaak wakker worden?

Overmatige slaapzucht?

Wordt u benauwd als u in bad gaat of zwemt?

FVC verschil >-500ml van zit naar lig.

Lage MIP (onder 80 CM H₂O)

Verwijs naar CTB en of gespecialiseerde neuroloog danwel revalidatiearts.
