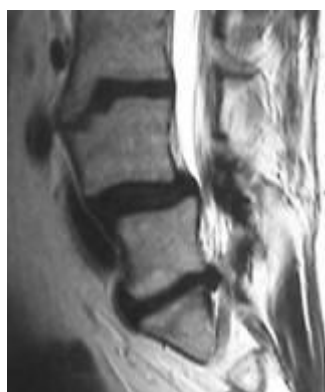


## Verbiest, Syndroom van Verbiest, Spinale Stenose, Neurogene Claudicatio Intermittens



### **Inleiding**

Spinale stenose is een vernauwing van het wervelkanaal.

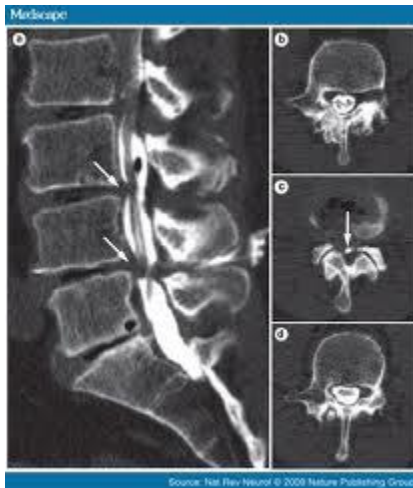
Deze aandoening kan het gevolg zijn een afwijking in de ontwikkeling voor de geboorte, letsel aan de wervelkolom of veroudering. Vaak zijn er geen verschijnselen, maar dat kan veranderen met het klimmen der jaren. De aandoening wordt het vaakst aangetroffen bij 50-plussers.

### **Oorzaak**

De verschijnselen ontstaan door een beschadiging van het ruggemerg dat ter plaatse van de vernauwing in elkaar wordt gedrukt. Als de vernauwing aangeboren is, treden er over het algemeen geen of pas op latere leeftijd verschijnselen op.

Ook letsel kan een vernauwing veroorzaken, meestal doordat een wervel verschoven is of een deel van de wervel is afgebroken.

Naarmate we ouder worden kan spinale stenose optreden door veranderingen in de weefselstructuur van de wervelkolom. Hierdoor kunnen tussenwervelschijf uitzakken en de wervels zelf nieuwe uitsteeksels vormen. Bovendien wordt het bindweefsel stugger en dikker.



## Verschijnselen

Spinale stenose treedt meestal op onderin de rug (in het lumbale gebied) Maar ook in de nek kan de vernauwing voorkomen.

De verschijnselen zijn spierzwakte en een veranderd gevoel bij het lopen.. Deze verschijnselen worden langzaam erger, vaak tot de patiënt niet meer kan lopen. De klachten verminderen door een korte periode van rust.

## Diagnose

De diagnose spinale stenose kan gesteld worden op basis van onder meer röntgenfoto's, scans (bijvoorbeeld CT- of MRI-scans) en myelografie. Dit laatste is een röntgenfototechniek waarbij contrastvloeistof wordt gebruikt om het ruggenmerg zichtbaar te maken.

## Behandeling

Als niet in toenemende mate sprake is van problemen met de zenuwen, kan een van de volgende behandelmethoden worden gevolgd:

- Pijnstillers, zoals NSAID's (niet-steroïde anti-inflammatoire preparaten), om de pijn te beperken.
- Gedoseerde beweging afgewisseld door rust.
- Oefeningen om de beweeglijkheid van de ruggengraat en de ledematen te behouden en de stabiliteit van de ruggengraat te bevorderen.
- Een lumbale beugel of een orthopedisch korset om enige steun te bieden en de patiënt te helpen weer mobiel te worden. Deze worden vaak gebruikt bij mensen met zwakke buikspieren en bij ouderen die ernstige rugklachten hebben.

Wanneer de patiënt zelfs na een zorgvuldige behandeling blijft kampen met loopproblemen, een verminderde darm- of blaasfunctie of andere neurologische problemen, wordt soms

operatief ingegrepen. Het succes van een operatie varieert echter sterk. Dit hangt voor een deel af van de mate waarin de zenuwen voor de operatie beschadigd waren. Soms verdwijnen de verschijnselen volledig en kunnen mensen weer normaal functioneren. Meestal worden de pijn en de ongevoeligheid minder en kunnen de mensen beter lopen.