



Multiple sclerose (MS)

ZOL GENK

Campus Sint-Jan
Synaps Park 1
B 3600 Genk

Campus Sint-Barbara

Bessemersstraat 478
B 3620 Lanaken

Medisch Centrum André Dumont

Stalenstraat 2a
B 3600 Genk

ZOL MAAS EN KEMPEN

Diestersteenweg 425
B 3680 Maaseik

ZOL GENK
tel. +32(0)89 80 80 80
ZOL MAAS EN KEMPEN
tel. +32(0)89 50 50 50
info@zol.be

Beste patiënt,

Deze brochure geeft u meer achtergrondinformatie over Multiple Sclerose (MS) en tracht op een aantal veelgestelde vragen antwoord te geven.

MS is een chronische ziekte van het centrale zenuwstelsel en komt tweemaal zo vaak voor bij vrouwen als bij mannen. In België lijden ongeveer 10.000 mensen aan MS. Naar de oorzaak van MS, die nog niet bekend is, wordt veel wetenschappelijk onderzoek verricht.

In deze brochure vindt u informatie over de ziekte die bij u, of bij iemand uit uw omgeving, onlangs vastgesteld is.

Mocht u na het lezen van deze brochure nog vragen hebben, aarzel dan niet om ze te stellen. Uw arts en de verpleegkundigen zijn steeds bereid om op al uw vragen te antwoorden.

Inhoudsverantwoordelijke: dr. L. Ernon (Neuroloog) | Juni 2025

INHOUDSTAFEL

1. Wat gebeurt er bij MS?	3
1.1 Hoe ontstaan deze beschadigingen?	
1.2 Ziektebeeld	
1.3 Veel voorkomende klachten	
2. Behandeling	5
2.1 Leefregels	

01 WAT GEBEURT ER BIJ MS?

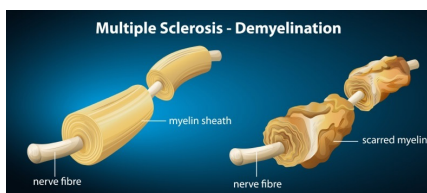
Het centrale zenuwstelsel bestaat uit de hersenen en het ruggenmerg.

De hersenen ontvangen allerlei informatie vanuit de buitenwereld en vanuit ons lichaam. De hersenen reageren daarop met het geven van bepaalde opdrachten aan ons lichaam.

Bijvoorbeeld: wanneer we een glas water willen drinken, is het centrale zenuwstelsel de coördinator van deze bewegingen. Via het ruggenmerg worden de opdrachten vanuit de hersenen doorgestuurd naar de plaats van bestemming. Bijvoorbeeld voor het oppakken van een glas wordt de opdracht naar de hand gestuurd. Iedere beweging die we maken, wordt dus gestuurd vanuit de hersenen. Dit gebeurt duizenden keren per dag zonder dat we ons hiervan bewust zijn.

Bij iemand met MS kunnen de opdrachten niet goed of soms zelfs helemaal niet uitgevoerd worden. Het signaal van en naar de hersenen komt niet, of niet duidelijk genoeg, aan op de plaats van bestemming.

De reden hiervoor is dat ergens onderweg de isolatielaag rond de zenuwcellen (myeline) beschadigd is. Dit kan in de hersenen zelf of in het ruggenmerg gebeuren, en kan ook op verschillende plaatsen tegelijk ontstaan.



1.1 Hoe ontstaan deze beschadigingen?

Het is nog niet bekend hoe deze beschadigingen bij MS ontstaan. Het vermoeden bestaat dat een ontsteking hier de oorzaak van is. Waardoor deze ontsteking ontstaat, is nog niet bekend.

Wel weten we inmiddels dat het immuunsysteem (afweersysteem) hierbij een belangrijke rol speelt. Er wordt aangenomen dat bij MS het immuunsysteem zich vergist en delen van het eigen lichaam aanvalt, namelijk de myeline rond de zenuwen.

1.2 Ziektebeeld

Het ziektebeeld bij MS is grillig. Perioden met aanvallen worden afgewisseld met perioden van herstel. Er zijn personen met MS die enkele malen problemen met het gezichtsvermogen hebben gehad, hiervan herstellen en hun hele verdere leven nauwelijks of geen last meer hebben van de ziekte (circa 10%). Daarentegen zijn er ook personen met MS die binnen enkele jaren een rolstoel nodig hebben (circa 10%). Hiertussen bevindt zich de grote meerderheid van mensen met MS.

Bij MS zijn drie verloopsvormen te onderscheiden:

1. **Relapsing-remitting vorm** (circa 40%). Deze vorm wordt gekenmerkt door het optreden van aanvallen, gevolgd door een herstelfase. Het herstel kan volledig zijn of slechts gedeeltelijk.
2. **Secundair progressieve vorm** (circa 40%). Na het relapsing-remitting verloop treedt er een langzaam toenemende verergering van de neurologische toestand op.
3. **Primair progressieve vorm** (circa 10%). Er is een langzaam toenemende verergering van de neurologische toestand zonder aanvallen.

1.3 Veel voorkomende klachten

Veel voorkomende klachten bij multiple sclerose kunnen zijn:

- moeheid
- slecht zien (dubbelzien of gedeeltelijke blindheid)
- krachtsverlies in één van de armen en/of benen
- verminderde controle over de blaas (ongewild urineverlies)
- gevoelsstoornissen in de huid (branderig gevoel, tintelingen, koude plekken)
- evenwichts- en coördinatiestoornissen
- geheugen- en concentratieproblemen

02 BEHANDELING

Wanneer deze klachten aanhouden, is het raadzaam de huisarts te bezoeken. De huisarts is de aangewezen persoon om u na onderzoek van de voorkomende klachten door te verwijzen naar de neuroloog. Ook bij het ontstaan van nieuwe klachten is het belangrijk om hiermee naar de huisarts of de behandelende neuroloog te gaan.

MS is:

- geen spierziekte
- niet besmettelijk
- een ziekte die niet onherroepelijk leidt tot algemeen verlies van mobiliteit
- in principe niet erfelijk

MS is niet erfelijk. Toch komt de ziekte soms vaker voor in de naaste familie van mensen met MS.

Bij MS is er tot op heden geen eenvoudig 'defect' gevonden. Meerdere genen lijken betrokken te zijn in het bepalen van de gevoeligheid voor MS.

Op dit ogenblik is het alleszins zo dat de erfelijke component te klein is om te kunnen spreken van een erfelijke ziekte.

MS komt in verschillende vormen voor. Daarbij is elke persoon uniek. Er bestaat dus geen standaardbehandeling voor personen met MS. Sommige klachten kan u zelf in de hand houden, andere kunnen worden behandeld met medicijnen. Overleg met uw arts wat voor u het beste is.

Voor elke behandeling geldt: Win informatie in, ook over de behandelaars, bepaal zelf of deze behandeling bij u past en of u er vertrouwen in heeft. Ga dan pas akkoord.

De behandeling kan onderverdeeld worden in 4 groepen:

1. Behandeling van een aanval (acuut)
2. Voorkomen van aanvallen (preventie)
3. Behandelen van symptomen (symptomen)
4. Alternatieve behandelingen (alternatief)

2.1 Leefregels

De onderstaande leefregels zijn suggesties, geen voorschriften. U bent tot niets verplicht en u voelt zelf het beste waar u baat bij heeft.

- **Voorzichtig met hoge temperaturen**

Bijvoorbeeld heet douchen, baden, zonnebaden, sauna, koorts. Hoge temperaturen kunnen bestaande klachten aanwakken, maar bij sommige personen met MS is het soms omgekeerd: sommige personen met MS voelen zich juist beter in warmere dan koudere temperaturen.

U dient wel extra bedacht te zijn op mogelijke verbranding, gezien de temperatuur anders aangevoeld kan worden.

Bij koorts kan u aspirine of een ander koortswerend middel nemen.

- **Blijf in beweging**, maar put u niet uit.

Enige lichaamsbeweging is wel goed; dan bedoelen we niet alleen 'lichamelijke oefeningen', maar ook wandelen, fietsen en dergelijke.

- **Blijf stress de baas**

Wie onder druk staat of zich veel zorgen maakt, krijgt op de duur een verminderde weerstand.

Daardoor wordt u vatbaarder voor klachten, ook voor die van MS. Raadpleeg uw huisarts of de sociale dienst als u veel last heeft van stress.

- **Regelmaat** in uw leven

Eet en rust op min of meer vaste momenten, zorg voor een goede nachtrust en zorg ervoor dat u na een drukke periode ook een rustige periode heeft waarin u weer bij kan komen. Af en toe een uitschieter kan geen kwaad.

- **Een gezonde voeding**

Dit helpt om in goede conditie te blijven. Uw huisarts en diëtist kunnen u advies geven.

- **Vermijd infecties en verwondingen**

Opgepast voor griep. Zoek geen mensen op die griep, sinusitis, keelontsteking,... hebben. Infecties en koorts kunnen soms klachten verergeren.

Bij vragen kan u steeds contact opnemen met het secretariaat Neurologie in Genk op het nummer 089/807430 en voor het se-

cretariaat Neurologie - dienst Klinische Neurofysiologie in Maaseik op het nummer 089/807440.



www.ZOL.be



www.twitter.com/ZOLziekenhuis



www.facebook.com/ZOLzh



www.youtube.com/user/ZOLziekenhuis

Schrijf u in op onze nieuwsbrief via www.zol.be

Raadpleeg online uw medisch dossier via www.mijnzol.be