



10-7-2007

Oh TH, et al. Dysphagia in inflammatory myopathy: clinical characteristics, treatment strategies, and outcome in 62 patients. Mayo Clin Proc 2007; 82 (4): 441-47.

Een retrospectief dossier-onderzoek over de periode 1997 tot 2002 is verricht naar de mate van voorkomen van dysfagie (slikproblematiek) bij myositis, de behandelingsmogelijkheden en uitkomsten op langere termijn.

Van de 783 patiënten hadden er 62 dysfagie: 26 met IBM, 18 met dermatomyositis, 9 met polymyositis en 9 met overlapsyndroom. De meest voorkomende symptomen van dysfagie waren het gevoel dat voedsel in de keel bleef steken, hoesten tijdens het eten en problemen met droog en vast voedsel. Uit het onderzoek werd niet duidelijk of slikoefeningen en aangeleerde sliktechnieken positieve effecten hadden. Bij 9 patiënten (allen met IBM) werd een cricopharyngeale myotomie verricht en bij 11 patiënten werd een PEG (maagsonde) aangelegd. In totaal overleden 11 personen, waarvan zeven personen binnen vier maanden na de aanleg van de PEG, vooral door aspiratie-longontsteking en ademhalingsinsufficiëntie. Bij een aantal patiënten werden op langere termijn de symptomen minder. Ondanks gedeeltelijke verbetering na myotomie werd bij patiënten met IBM de minste verbetering gezien.

De auteurs beschouwen dysfagie als een serieus probleem bij myositis. Zij veronderstellen dat dysfagie bij circa 10 procent van de patiënten met myositis voorkomt en dat bij 21 procent van deze patiënten dysfagie (vooral bij IBM) het eerste symptoom is. Er werden geen onderscheidende verschillen in dysfagie tussen IBM, poly- en dermatomyositis gevonden.