



07-01-2013

Mulcahy KP, Langdon PC, Mastaglia F. Dysphagia in inflammatory myopathy: self-report, incidence and prevalence. *Dysphagia* 2012; 27: 64-69.

In dit onderzoek is bij mensen met polymyositis (PM), dermatomyositis (DM) of inclusion body myositis (IBM) met behulp van vragenlijsten gevraagd eventuele klachten van slikproblematiek te rapporteren. Tevens is, ter vergelijking, bij hen een slikvideo gemaakt.

Veertig mensen werden uitgenodigd. Daarvan weigerden er 22, om uiteenlopende redenen zoals vervoersprobleem, tijdgebrek en ziekte. Van de 22 weigeraars meldden twee personen tijdens het telefonisch contact dat zij slikklachten hadden. Van de 18 deelnemers meldden 17 mensen via de vragenlijst klachten met slikken. Er waren 13 mensen met last met het slikken van vast voedsel en 9 met vloeistoffen, 8 hadden moeite met doorslikken van speeksel en medicijnen. Niemand had begeleiding (gehad) van een logopedist. Zelfmanagement bestond uit voorzichtigheid met eten, concentratie tijdens het eten, goed kauwen tot zachtere consistentie. Niemand dronk vloeistoffen met een verdikkingsmiddel. De slikvideo was bij 14 mensen gestoord, bij alle mensen met IBM (n=8), 2 met DM (n=4) en 4 met PM (n=6).

Ondanks een mogelijke oververtegenwoordiging van slikproblematiek binnen de onderzoeksgroep vragen deze resultaten om betere herkenning en behandeling van slikklachten bij deze patiëntengroepen. De auteurs adviseren standaardnavraag van slikproblematiek bij mensen met PM, DM en IBM. De (Nederlandse) aanbeveling¹ voor mensen met IBM zou, naar aanleiding van dit onderzoek, kunnen worden uitgebreid met de vragen: Hoest u tijdens de maaltijd? en Heeft u moeite vast voedsel door te slikken?

¹ De vragen voor het voorspellen van slikproblematiek zijn: Blijft het voedsel in uw keel steken? en Moet u herhaald slikken om uw hap voedsel weg te kunnen slikken? Zie de samenvatting op deze site onder samenvatting medische artikelen bij IBM (Cox 2009, Detecting dysphagia in inclusion body myositis)