

Umay EK, Karaahmet F, Gurcay E, et al. Dysphagia in myasthenia gravis: the tip of the iceberg. Acta Neurol Belg 2018; 118(2): 259-266.

Is er verschil in slikfunctie tussen mensen met myasthenie (MG) zonder dysfagie (slikstoornis), mensen met MG met dysfagie en gezonde leeftijdgenoten?

Deze vraag is onderzocht bij 36 mensen met MG en 25 leeftijdgenoten. De mensen met MG hadden een ziekte duur van minstens één jaar, geen verandering in medicatie de afgelopen drie maanden en waren eerder behandeld voor slikstoornissen.

Er werden drie groepen gevormd: groep 1 mensen met MG zonder dysfagie, groep 2 MG met dysfagie en groep 3 was de controlegroep. De meeste mensen met MG hadden alleen stoornissen van de oogspieren. Mensen met MG klasse 2b (n=12) hadden vooral stoornissen van slik- en ademhalingspijpen.

De gemiddelde leeftijd van de deelnemers was 52 jaar, 56 % was vrouw en de gemiddelde ziekte duur was 25 maanden. Volgens de EAT-10<sup>1</sup> hadden 17 mensen een normale slik en 19 mensen dysfagie. Uit het FEES-onderzoek<sup>2</sup> bleek de slik bij 25 mensen met MG normaal en bij 11 was er sprake van dysfagie. Een EMG van de slik was bij 26 mensen met MG normaal en bij 10 mensen niet. Een onderzoek met bariumpap wees op een normale slik bij 23 mensen met MG en bij 13 was er sprake van dysfagie. De drukmeting in de slokdarm was bij 7 mensen met MG normaal en bij 29 mensen afwijkend. Mensen met MG klasse 2b hadden allen een zwakke en soms falende peristaltiek van de slokdarm.

De verdeling van de aanwezigheid van dysfagie per onderzoek per groep was als volgt:

EAT-10: groep 1: 9; groep 2: 10; groep 3: 2

FEES: groep 1: 0; groep 2: 11; groep 3: 0

EMG: groep 1: 2; groep 2: 8; groep 3: 1

Barium: groep 1: 6; groep 2: 7; groep 3: 0

Druk: groep 1: 20; groep 2: 9; groep 3: 1

Dit onderzoek heeft vooral laten zien dat stoornissen in de laatste fase van het slikken, in de slokdarm, aanwezig kunnen zijn bij mensen met MG zonder symptomen van dysfagie. De onderzoekers stellen daarom voor om alle mensen met MG, ook bij afwezigheid van symptomen, regelmatig te controleren, met name door evaluatie van herhaalde slikactiviteiten en de slokdarmfase. Nader onderzoek is nodig om deze bevindingen te bevestigen.

<sup>1</sup> EAT-10 is een screeningsinstrument voor slikstoornissen, door middel van 10 vragen. Deze vragenlijst wordt ook in Nederland gebruikt. Bij een score van 3 of hoger zijn er wellicht problemen met efficiënt en veilig slikken en wordt aangeraden de uitslag met een arts te bespreken. De andere onderzoeken in deze studie zijn diagnostische instrumenten.

<sup>2</sup> FEES-onderzoek is een flexibele endoscopische evaluatie van het slikken.