

Park JH, Kang S-W. Percutaneous radiologic gastrostomy in patients with amyotrophic lateral sclerosis on noninvasive ventilation. Arch Phys Med Rehabil 2009; 90: 1026-9.

Dit onderzoek is verricht om de veiligheid en haalbaarheid van beademing via een neusmasker tijdens de aanleg van een PRG-voedingssonde¹ bij mensen met ALS te bepalen. Het onderzoek liep van augustus 2001 tot maart 2003 met een follow-up van 5 jaar.

Alle deelnemers (n=25) hadden dysfagie (slikproblemen). Er was sprake van een gewichtsverlies van meer dan 10 % ten opzichte van het vroegere gewicht. Sommigen (n=9) gebruikten de beademing continu, de anderen intermitterend (met tussenpozen). De geforceerde vitale longcapaciteit (FVC) was minder dan bij gezonde mensen, namelijk gemiddeld 33,3 % in zittende houding en 25,3 % in liggende houding. Bij sommige mensen was het niet mogelijk de FVC te meten, omdat zij niet zonder beademing konden.

De PRG-sonde werd aangelegd zonder sedatie of narcose, met alleen lokale verdoving voor de pijn en met beademing via een neusmasker. De ingreep was 100 % succesvol. Er traden geen belangrijke complicaties op zoals aspiratie en ademhalingsproblematiek. Wel waren er kleine complicaties zoals lekkage, huidirritatie en wondinfectie.

De gemiddelde overlevingsduur na de ingreep bedroeg 32 maanden. Er was geen verschil zichtbaar tussen het gebruik van continue of intermitterende beademing.

Het gebruik van beademing via een neusmasker tijdens de aanleg van een PRG-voedingssonde is een efficiënt en veilig middel voor mensen met ALS die een te lage FVC hebben om zonder beademing (via een neusmasker) de ingreep te kunnen doorstaan.

¹ PRG is de afkorting van percutane radiologische gastrostomie. Dat wil zeggen dat er een slangetje (sonde) in de maag wordt ingebracht, door de buikwand heen, met behulp van röntgendoorlichting. Enkele uren na de ingreep kan gestart worden met sondevoeding via de voedingssonde.