

Romero-Gangonells E, Virgili-Casa MN, Dominguez-Rubio R, et al Evaluation of dysphagia in motor neuron disease. Review of available diagnostic tools and new perspectives. *Dysphagia* 2020 Aug 14. Online ahead of print.

Dysfagie is een slikstoornis die vaak voor komt bij mensen met ALS en de prognose van de ziekte beïnvloedt. Klachten van dysfagie bestaan niet alleen uit moeilijkheden met slikken maar ook bijvoorbeeld uit hoesten tijdens het eten, kwijlen en het achterblijven van voedselresten in de keel. Daarnaast zijn er andere symptomen zoals gewichtsverlies, verlies van eetlust, verandering in eetgedrag, keel schrapen, langere eetduur, regelmatige luchtweginfecties, veranderd adempatroon en verandering in stemkwaliteit. Bij een vroege diagnose van dysfagie kunnen aanpassingen gedaan aan de samenstelling van de voeding en dranken. Daardoor kan een versliklongontsteking voorkomen worden en de voedingstoestand worden verbeterd.

Het stellen van de diagnose dysfagie is complex. Er bestaan weliswaar enkele vragenlijsten maar die zijn niet gevalideerd voor ALS. Een van de meest gebruikte algemene screeningsinstrumenten is de EAT-10.¹ Vragenlijsten om de slikfunctie te beoordelen zijn de ALS-SS³, specifiek voor mensen met ALS en de FOIS⁴, gevalideerd voor mensen met een beroerte. Objectieve diagnostische instrumenten zijn de slikvideo en de FEES².

Het doel van het onderzoek was het vergelijken van de EAT-10, ALS-SS en FOIS met de slikvideo. Daarnaast werd de sensitiviteit en specificiteit van de SwalQoL⁵ vastgesteld. Aan het onderzoek deden 46 mensen met ALS mee. De sensitiviteit en specificiteit van de vragenlijsten werden onderzocht. Bij 45 mensen werd een slikvideo uitgevoerd. Volgens de slikvideo hadden 37 mensen dysfagie en 8 mensen niet. Volgens de ALS-SS en de EAT-10 hadden 28 mensen dysfagie en volgens de FOIS slechts 12. Volgens de SwalQoL scoorden eetduur, communicatie en angst hoger bij de mensen met dysfagie dan bij de mensen zonder dysfagie. De items last, sociaal functioneren en verlangen naar eten lieten ook verschillen zien tussen beide groepen. Er werden tussen beide groepen geen verschillen gevonden in de items ernstige vermoeidheid en verlies van eetlust. Met de vragenlijst SwalQoL kunnen mensen met ALS onderscheiden worden die geen dysfagie hebben. De ALS-SS werd in dit onderzoek gezien als de beste vragenlijst ter bepaling van de ernst van de dysfagie. Totdat er een specifieke vragenlijst is ontwikkeld voor mensen met ALS kunnen de EAT-10 en SwalQoL gebruikt worden als screeningsinstrument en de ALS-SS ter beoordeling van de slikfunctie voordat een slikvideo wordt gemaakt.

¹ EAT-10 is de Eating Assessment Tool.

² FEES is de Flexible Endoscopic Evaluation of Swallowing.

³ ALS-SS is de ALS Severity Scale.

⁴ FOIS is de Functional Oral Intake Scale.

⁵ SwalQoL is een vragenlijst naar de kwaliteit van leven bij mensen met slikstoornissen.