

Dunnevezelneuropathie

Niet goed functioneren van de dunne zenuwvezels

U bent door uw huisarts of specialist verwezen naar de polikliniek Neurologie of naar de Neurodaycare omdat u klachten hebt die kunnen passen bij het ziektebeeld dunnevezelneuropathie. Via dit blad informeren wij u over dit ziektebeeld.

Wat is dunnevezelneuropathie?

Dunnevezelneuropathie is een aandoening waarbij de dunste zenuwvezels in het lichaam zijn beschadigd en niet goed functioneren. De dunne zenuwvezels zijn de eindtakjes van de zenuwen, vlak onder de huid.

Dunnevezelneuropathie gaat gepaard met zenuwpijn en een veranderd gevoel voor pijn en temperatuur. Daarnaast kunnen de autonome functies, zoals de regeling van de bloeddruk, de spijsvertering en de transpiratie verstoord zijn.

Symptomen

Symptomen van dunnevezelneuropathie kunnen zijn:

- spontane brandende, prikkelende of schietende pijn;
- gevoelsstoornissen zoals verminderd gevoel voor warmte of koude, verminderd gevoel voor pijnprikkels;
- pijnlijk gevoel van de huid bij normale aanraking;
- jeuk;
- droge ogen en/of mond;
- maag- en darmklachten;
- schommelingen van de bloeddruk;
- hartkloppingen;
- meer of juist veel minder zweten dan voorheen;
- droge ogen of mond;
- seksuele problemen waaronder impotentie.

De diagnose

Als de behandelend arts denkt dat u een polyneuropathie heeft wordt er vaak een zenuwgeleidingsonderzoek (EMG) gedaan. Hiermee kunnen niet de dunne zenuwvezels worden getest. Het onderzoek bij patiënten met dunnevezelneuropathie is daarom meestal niet afwijkend. Om de diagnose vast te stellen van dunnevezelneuropathie krijgt u een of meerdere onderzoeken zoals:

- een temperatuurdrempelonderzoek;
- een huidbiopt.

Voor meer informatie over deze onderzoeken kunt u kijken op onze website:

www.dvnexpertisecentrum.nl

Oorzaken

Dunnevezelneuropathie kan verschillende oorzaken hebben zoals:

- suikerziekte (diabetes mellitus);
- bepaalde auto-immuunziekten (ziekten van het afweersysteem) bijvoorbeeld de ziekte van Sjögren, sarcoïdose of vasculitis (ontsteking van de vaten);
- coeliakie (glutenintolerantie);
- HIV;
- bepaalde medicijnen;
- alcoholmisbruik;
- een tekort of overschot van bepaalde vitamines;
- erfelijke aandoeningen zoals een aandoening van de natriumkanalen. Meer uitleg over natriumkanal aandoeningen vindt u terug op: www.dvnexpertisecentrum.nl

Bij een deel van de patiënten wordt geen onderliggende oorzaak gevonden, er is dan sprake van een idiopathische dunnevezelneuropathie.

Behandeling

Als de oorzaak van de dunnevezelneuropathie bekend is, kan worden geprobeerd deze weg te nemen of te behandelen. Wanneer dat niet mogelijk is of wanneer er geen oorzaak wordt gevonden, zal de behandeling in de meeste gevallen bestaan uit pijnbestrijding.

Er zijn drie groepen pijnstillers die meestal worden voorgeschreven.

- antidepressiva;
- anti-epileptica;
- opioïden (morfineachtige medicijnen).

Pijnbehandeling kan door de neuroloog of de huisarts gedaan worden. Als de huisarts of de neuroloog de pijn niet goed onder controle krijgt, kan de patiënt verwezen worden naar een pijnpoli of naar een pijncentrum voor pijnrevalidatie. Meer informatie hierover kunt u vinden op onze website:

www.dvnexpertisecentrum.nl of www.spierziekten.nl

Contact

Als u na het lezen van deze informatie nog vragen hebt, kunt u deze stellen aan uw behandelend arts of raadpleeg onze website.

Websites

- www.mumc.nl
- www.dvnexpertisecentrum.nl
- www.spierziekten.nl