



MULTISYSTEEM ZIEKTE

De meest voorkomende oorzaken van ernstige chronische pijn

Vandaag krijgt een persoon meestal één enkele ziekte als label toegewezen als de oorzaak van zijn of haar ernstige chronische of onbehandelbare pijn. Deze veelvoorkomende labels zijn onder andere complex regionaal pijnsyndroom (CRPS), adhesieve arachnoiditis, pudendus neuropathie, traumatisch hersenletsel, small fiber neuropathie en artrose. De enkele diagnose die in de medische praktijk wordt gegeven is meestal de meest prominente oorzaak van pijn. Ook is een enkele diagnose vereist voor administratie, financiële overwegingen, rechtvaardiging van medicatie en diagnostisch onderzoek. Een opkomend feit is echter dat de persoon met ernstige chronische pijn die dagelijkse symptomatische verlichting nodig heeft bijna altijd pijn heeft in meer dan één lichaamssysteem of anatomische locatie. Zo vonden wij in een recente studie dat personen met adhesieve arachnoiditis gemiddeld drie tot vier andere pijnlijke aandoeningen hebben. Deze realiteit wordt het best omschreven met een oudere medische term, “multisysteemaandoening.”

Definitie en geschiedenis: Een multisysteemaandoening is een ziekte die één enkele oorzaak heeft die meerdere lichaamssystemen aantast. Historisch gezien was een infectieus agens vaak de oorzaak van een multisysteemaandoening. De bekendste zijn syfilis en tuberculose. De eerste ontstaat in de geslachtsorganen en de tweede in de long, maar beide infecties kunnen via het bloed verspreiden, andere lichaamssystemen infecteren en daar ziekte veroorzaken, zoals in de hersenen, het ruggenmerg en de bijnier. Aan het eind van de twintigste eeuw werden diabetes en auto-immuunziekten zoals systemische lupus erkend als oorzaken die meerdere lichaamssystemen kunnen aantasten. In deze eeuw is ontdekt dat genetische bindweefsel-aandoeningen zoals Ehlers-Danlos syndroom, de bacterie *Borrelia* (Lyme) en sommige virussen, met name Epstein-Barr, meerdere lichaamssystemen kunnen aantasten en chronische pijn kunnen veroorzaken.

Oorsprong van pijn: Sommige patiënten met ernstige chronische pijn ontwikkelen hun pijn als gevolg van trauma of letsel aan één van de lichaamssystemen die in de tabel worden genoemd. De pijn kan lokaal in dit ene systeem blijven. De meerderheid van de personen in pijnbehandeling vandaag begon echter met pijn in één lichaamssysteem en ontwikkelde vervolgens pijn in andere anatomische locaties of lichaamssystemen. Een typisch persoon in pijnbehandeling vandaag kan bijvoorbeeld klagen over pijn in de wervelkolom, spieren, gewrichten en zenuwen. (Zie tabel)

Kritieke noodzaak om multisysteemaandoeningen te identificeren: De genetische, infectieuze en auto-immuun oorzaken van multisysteemaandoeningen lijken allemaal progressief te zijn met een neiging om na verloop van tijd bijkomende weefsels en systemen aan te tasten. Naar onze mening kan de progressieve aard van multisysteemaandoeningen niet alleen onbehandelbare, invaliderende pijn veroorzaken, maar ook een aantasting van fysieke en mentale functies die een individu ernstig kunnen verzwakken. Zelfmoord of een verkorte levensduur kan bij ernstige gevallen betrokken zijn.

LICHAAMS- SYSTEMEN

Cardiovasculair
Cerebraal/hersenen
Bindweefsel
Tandheelkundig
Gastro-intestinaal
Gehoor
Gewrichten
Spieren
Nasofaryngeaal
Neurologisch
Pulmonaal/longen
Renale/urinewegen
Seksueel
Skeletaal
Ruggenmerg/-kanaal
Wervelkolom
Visueel

Belangrijkste boodschap: De moderne pijnbehandeling is in essentie gericht op symptomatische verlichting. Dit omvat opioïden, neuropathische middelen, ontstekingsremmers en elektro medische maatregelen. Dit bulletin is een oproep om multisysteemaandoeningen te herkennen, de onderliggende oorzaak vast te stellen en deze gelijktijdig te behandelen samen met de pijn die door de ziekte wordt veroorzaakt.