Bulletin 11
Maart 2025

CERVICALE ARACHNOIDITIS (C-ARC)

Arachnoiditis (ARC) betekent ontsteking van de arachnoïdale bekleding van het wervelkanaal. Op een MRI van de cervicale wervelkolom is het enige teken een verdikking van de arachnoïdale bekleding. Er is zeer weinig geschreven over cervicale arachnoiditis (C-ARC). Waarom? In de nek bevinden zich geen cauda equina zenuwwortels. Bij lumbale contrast-MRI's kunnen de cauda equina zenuwwortels duidelijk zichtbaar zijn wanneer ze ontstoken, samengeklonterd en door verklevingen vastgehecht zijn aan de arachnoïdale bekleding wat een definitieve diagnose van Adhesieve Arachnoiditis (AA) mogelijk maakt. Deze diagnostische mogelijkheid bestaat niet in de nek. Daarom wordt de diagnose cervicale arachnoiditis gesteld door een combinatie van symptomen, lichamelijk onderzoek en ondersteunende MRI-bevindingen.

BELANG VAN DIAGNOSE: Onze ervaring toont dat C-ARC meestal gepaard gaat met cervicale tussenwervelschijf-degeneratie en obstructie van de stroming van hersenvocht (CSF) Dit kan leiden tot intracraniële hypertensie en craniale CSF-lekken. Uit onze studies blijkt dat C-ARC mogelijk de MEEST pijnlijke aandoening is, ernstiger dan AA en zelfs dan gemetastaseerde botkanker.

GEBRUIKELIJKE GESCHIEDENIS EN SYMPTOMEN: Degeneratie van cervicale schijven, Trauma aan de cervicale wervelkolom (ongeval, ESI, eerdere operatie), Pijn bij extensie van de nek, Zwakte in arm of hand, Beperking van armextensie, Hoofdpijn, Spasmen van schouder- en bovenarmspieren en Contracturen van schouder- en boven rugspieren.

MRI-BEVINDINGEN: Vernauwing van de CSF-stroom (stenose), **Disc**usprotrusie en Verdikking van de arachnoïdale bekleding

Samenvatting: De diagnose van cervicale arachnoiditis is klinisch en berust op het oordeel van de arts. Wij hebben de volgende criteria ontwikkeld om de diagnose te ondersteunen:

1. Ernstige pijn die toeneemt bij voorwaartse flexie of achterwaartse extensie van de nek.
2. Anamnese van trauma of ziekte die de nek betreft.
3. Contrast-MRI toont weinig of geen doorgang van hersenvocht aan één zijde van het ruggenmerg. (Obstructie ontstaat doordat de arachnoïdale bekleding verdikt door ontsteking. Dit kan soms stenose worden genoemd.)
4. Bloedonderzoek kan verhoogde ontstekingsmarkers tonen (CRP, ESR, Cytokine-panel).
5. Zwakte, verminderde reflexen of afgenomen bewegingsbereik in één of beide armen.
6. De pijn is vaak disproportioneel groot in verhouding tot de mate van mechanische stenose!

CERVICALE ARACHNOIDITIS wordt grofweg onder gediagnosticeerd. Patiënten krijgen routinematig te horen dat zij lijden aan: artritis, degeneratie of cervicale radiculopathie. Daarna volgen vaak aanbevelingen voor ESI of fusiechirurgie, beide kunnen de aandoening verergeren!

Ons 3-Componenten Behandelprotocol, zoals bij AA, wordt sterk aanbevolen. Daarnaast moet onbehandelbare pijn altijd adequaat aangepakt worden.

The information presented here is a public service of the Tennant Foundation. It is only for educational purpose and advice to medically use it should come from a personal medical practitioner. Website: www.arachnoiditishope.com
Tennant Foundation, 336 ½ S. Glendora Ave., West Covina, CA 91790.