



NON-ADHESIVE ARACHNOIDITIS (ARC) IS EEN VERBORGEN OORZAAK VAN PIJN

Adhesive arachnoiditis (AA) is de fusie van cauda equina zenuwwortels met de arachnoïdea, het membraan dat de binnenbekleding vormt van de wervelkanaalwand. Deze fusie kan alleen plaatsvinden wanneer het arachnoïdale membraan ontstoken is en adhesies produceert die de zenuwwortels eraan vastkleven. Non-adhesieve of gewone arachnoiditis (ARC) moet aanwezig zijn voordat AA kan ontstaan. In feite komt ARC vaker voor dan AA.

HET KLINISCHE BEELD: ARC-pijn kan mild tot ernstig zijn en reageert vaak slecht op de gebruikelijke anti-inflammatoire middelen, lokale behandelingen of chiropractie. Lumbale ARC gaat vaak gepaard met ischias en cervicale ARC verergert bij arm- en nekbewegingen. ARC gaat vaak samen met hernia's of gedegenerende tussenwervelschijven.

HET PROBLEEM: Gewone ARC heeft geen specifiek MRI-kenmerk zoals AA, dat wordt herkend door kluwens van zenuwwortels die vastzitten aan de arachnoïdea. Het enige MRI-kenmerk van ARC is verdikking van de kanaalwand, wat een subjectieve beoordeling van de radioloog is. In de cervicale nek vernauwt ARC de stroom van hersenvocht, wat ook een niet-specifieke MRI-vinding is. Vaak heeft iemand met ARC ernstige pijn maar krijgt te horen dat hij of zij geen AA of een andere pijn veroorzakende afwijking op de MRI heeft. Helaas kan ARC een “verborgen” bron zijn van ernstige pijn en invaliditeit.

HOE WORDT ARC GEDIAGNOSEERD? De pijn is meestal constant. Het kan ogenschijnlijk “uit het niets” ontstaan of optreden na een ruggenprik, epiduraal, operatie of trauma. Bloedonderzoek kan verhoogde ontstekingswaarden laten zien. Een 6-daagse Medrol® Dose Pak geeft vaak enige verlichting. Een ervaren radioloog kan verdikking van de wervelkanaalwand rapporteren. Belangrijk is dat, wanneer geen andere oorzaak van de pijn kan worden vastgesteld, ARC in overweging moet worden genomen.

RELATIE MET EPSTEIN-BARR VIRUS (EBV): Reactivatie van het virus kan het arachnoïdale membraan in zowel de cervicale als lumbale wervelkolom binnendringen. De auto-immuniteit die door het virus wordt opgewekt, kan ook de arachnoïdea aanvallen. In beide gevallen kan EBV-ontsteking en chronische pijn in het arachnoïdale membraan veroorzaken. Iedereen met constante nek- of lendenpijn wordt geadviseerd een EBV-bloedtest te laten doen.

TARLOV-CYSTEN: ARC binnen het wervelkanaal, meestal in de lumbaal-sacrale regio, kan het arachnoïdea verzwakken en cysten doen ontstaan. Personen met een bindweefsel-/collageenaandoening zoals het Ehlers-Danlos-syndroom hebben meer kans om ARC en cysten te ontwikkelen.

GOED NIEUWS: Personen met constante nek- of rugpijn doen er goed aan zo snel mogelijk ARC te laten diagnosticeren. Hetzelfde 3-componenten medische protocol dat wordt gebruikt bij AA wordt aanbevolen om hopelijk de ontwikkeling van AA te voorkomen.