

Sympatische reflexdystrofie

Maatschap Orthopedie IJsselland Ziekenhuis

Inleiding

Dystrofie ontstaat door een verstoring in het sympatische (=onbewuste of autonome) zenuwstelsel, dat ook de bloedstroom en de zweetklieren in het lichaam reguleert. U kunt zich de ontregeling van het autonome zenuwstelsel het beste voorstellen door het te vergelijken met blozen of het krijgen van kippenvel hetgeen ook lichamelijke reacties zijn die spontaan ontstaan en niet goed te controleren zijn. Bij dystrofie is dit regelmechanisme verstoord. Deze verstoring ontstaat meestal door pijn. Dystrofie kan verergeren, duurt altijd betrekkelijk lang (maanden, soms jaren) en is nog steeds moeilijk te behandelen.

Oorzaken

Soms is de oorzaak van een sympatische reflexdystrofie onbekend. Vaak is echter een blessure zoals een kneuzing of botbreuk de oorzaak of treden de symptomen op na een operatie. Het heet daarom ook wel posttraumatische dystrofie. Andere oorzaken kunnen zijn: druk op een zenuw, een wondinfectie, een beroerte of een hartaanval. Zelfs psychische problemen kunnen reflexdystrofie veroorzaken.

Symptomen

Er zijn twee vormen van dystrofie te onderscheiden waarbij de zogenaamde “warme” dystrofie het meest voorkomt (ongeveer 70%). Tevens is er een “koude” dystrofie.

De “warme” dystrofie kenmerkt zich door de brandende pijn, evenals zwelling van het aangedane deel van de arm of het been, pijnlijke gewrichten en stijfheid. Ook ontstaan er vaak een afwijkende huidskleur, toegenomen zweten van het lichaamsdeel, evenals gevoelsstoornissen en krachtsverlies. Het beeld lijkt nog het meest op een ontsteking.

De minder vaak voorkomende “koude” dystrofie kenmerkt zich ook door pijn en een meer witte of soms paarse verkleuring van de huid en een koud aanvoelend lichaamsdeel.

Tevens ontstaan er veranderingen van de beharing en het gevoel bestaat alsof het bloed uit het aangedane lichaamsdeel wegtrekt. Dystrofie komt met name voor aan de armen of benen en zelden aan de romp of het hoofd. Bij dystrofie van een deel van de arm kunnen de klachten zich uitbreiden naar de schouder waardoor deze bijvoorbeeld ook erg pijnlijk en stijf wordt.

Kenmerken

- **Pijn**

Kenmerkend aan de pijn is dat deze heviger is dan normaal bij het letsel past. De pijn duurt ook langer. De pijn kan “binnenin” zitten, maar ook “bij aanraken” optreden. Beide vormen van pijn kunnen naast elkaar voorkomen.

- **Verkleuring, temperatuur, zweten en zwelling**

Verkleuring (abnormaal rood of blauw), afwijkende temperatuur (warm of juist koud), meer of minder zweten. Deze symptomen breiden zich vaak uit tot in het gebied dat helemaal niet beschadigd was. Ook de zwelling kan aanzienlijk zijn.

- **Aanrakingsgevoel**

Het aanrakingsgevoel kan slechter worden. Soms omdat te weinig wordt gevoeld, soms omdat teveel wordt gevoeld.

- **Haargroei, nagelgroei en huid**

Haargroei, nagelgroei en huid kunnen veranderen.

- **Bewegen**

Bewegen kan moeilijker worden. Vaak betreft het onmacht om de beweging goed te sturen. Soms is er ook enorme stijfheid van gewrichten waardoor bewegen wordt bemoeilijkt. Zelfs zonder dat de gewrichten bij het letsel zijn betrokken.

Diagnose

De diagnose sympatische reflexdystrofie wordt doorgaans gesteld wanneer op zijn minst drie van de volgende symptomen aanwezig zijn: pijn, rode of witte verkleuring van de huid, zwelling, stijfheid van gewrichten, verandering van de beharing en plaatselijk zweten. In het algemeen zijn de klachten en lichamelijk onderzoek voldoende om de diagnose te stellen. Soms is op de röntgenfoto een verandering van botstructuur te zien.

Behandeling

Het op tijd stellen van de diagnose is belangrijk zodat een behandeling van de onderliggende oorzaak en de dystrofie kan worden begonnen.

Van belang bij de behandeling is dat u verstandig omgaat met de pijn.

Pijnverergering houdt vaak de dystrofie in stand. Heel voorzichtig moet worden geoefend binnen de pijngrens; pijnprikkels en verwondingen moeten worden vermeden. Er moet alles in het werk gesteld worden om de pijn te verminderen zoals rust, niet teveel belasten, eventueel gebruik maken van spalken en medicijnen tegen de pijn en dergelijke. Met behulp van tabletten of injecties kan een deel van het onwillekeurige zenuwstelsel tijdelijk of langdurig stilgelegd worden. Voor deze injecties kan zelfs af en toe opname

nodig zijn. Ook kan geprobeerd worden pijnlijke punten te behandelen met een pijnstillende injectie. Injecties moeten soms meerdere keren herhaald worden.

De zogenaamde “koude” dystrofie heeft vooral verbetering van de weefseldoorbloeding, hetgeen meestal wordt geprobeerd met medicijnen zoals Isoptin of Adalat.

Het is moeilijk te voorspellen hoe lang een behandeling noodzakelijk is, meestal duurt dit nog maanden of soms langer.

Uw behandelend specialist kan u adviseren over de beste behandeling in uw situatie. Eventueel kunt u doorverwezen worden naar een specialist met bijzondere ervaring bij de behandeling van dit ziektebeeld.

Wanneer u eenmaal bekend bent met dystrofie en u dient voor een andere aandoening een operatie aan een arm of been te ondergaan, is het verstandig uw behandelend arts te melden dat u dystrofie patiënt bent. Er kunnen dan door middel van een infuus met Mannitol voorzorgsmaatregelen getroffen worden om te voorkomen dat zich in het nog te opereren lichaamsdeel dystrofie ontwikkelt.

Heeft u nog vragen?

Deze kunt u stellen aan uw arts of aan de polikliniek Orthopedie, tel. 010 – **258 5965** (8.30 -16.30 uur). Ook kunt u met vragen terecht bij de Ned. Vereniging van Post-traumatische dystrofiepatiënten: 013 - 455 4951.

Deze folder ondersteunt de mondelinge informatie die u van arts of verpleegkundige heeft ontvangen. Heeft u nog vragen over het onderzoek of uw behandeling, eventuele gevolgen en risico's, of over andere behandelmogelijkheden, stel ze dan gerust.