

# Neurologie pathologie spinaal

RozenbergSport.nl © 2013

<a href="#">Ruggemerg trauma</a> <a href="#">Discopathie</a> <a href="#">Discogeen radiculair probleem</a> <a href="#">Niet-discogeen radiculair probleem</a> <a href="#">Parese</a>	index
<b>Ruggemerg trauma</b>	
paralyse	<b>cave</b> niet te veel vocht, risico van neurogene shock (zie <a href="#">Traumatologie shock</a> ) evt Swann Ganz, urine catheter, maag catheter (ivm aspiratie preventie)
ruggemerg letsel	<b>R/</b> prednison binnen 8 uur na trauma in sommige ziekenhuizen
<b>Discopathie</b>	
discus scheur	kan op zich al pijn doen door granulatie weefsel (genezing lukt moeilijk ivm geringe bloedvoorziening) kleine hernia: na relatieve rust dan buik tonificatie
Arthrodese	geen probleem met bewegelijkheid want de wervels waren ingezakt dus bewegen niet, rest niet over scheef gezakt → overbelast de rest ook <b>Behandeling</b> tussenwervelruimte↑ + wervelfusie
Bulging disc	<b>Definitie</b> geen echte hernia, maar discus puilt wel uit en drukt op ruggemerg <b>Diagnose</b> MRI (onderschat het probleem is liggend gemaakt, niet staand) <b>Behandeling</b> mesendieck fysiotherapie
discopathie	<b>Diagnose</b> RX: tussenwervelversmalling <b>Diagnose</b> zwarte disc op MRI (black disc) = degeneratieve discus CT/MRI even sens/spec om hernia en discopathie in beeld te brengen <b>Therapie</b> fietsen erg goed, de axiale torsie is voedend voor de discus
discitis	jong, bac, vage niet gelokal pijn, koorts continu, ochtend/start stijf, 's nachts pijn
<b>Discogeen radiculair probleem</b>	
Durale prikkeling	= nt-segment pijn (=meerdere segmenten=dura druk) bilat, anteflexie=pijn↑, lopen=pijn↓ (pompnd e oz= -, HNP+
Radiculaire prikkeling	segment pijn (=zenuwwortelcompressie), anteflexie pijn, lopen= pijn↑ rest idem
Cauda equina syndroom	<b>Definitie</b> iets binnen in dura (bv hernia of fractuur) → druk op cauda → zadelanesthesie, sfincterst. (retentie rugpijn, hernia door annulus EN dura mater, dus in dura <b>Therapie</b> laminectomie <8uur
disco-radiculair conflict	als discoduraal alleen nu druk op de zenuwwortel, S/zie discushernia
discushernia	<b>Types</b> centraal formaminaal = durale + bilaterale radiculare prikkeling perifeer formaminaal = durale + unilaterale radiculare prikkeling lateraal extra-foraminaal = unilaterale radiculare prikkeling <b>Diagnose</b> zie <a href="#">Discopathie</a> <b>Prognose</b> meestal goed, de hernia droogt uit en krimpt, grootste deel hersteld na 6-12 mnd
Discushernia behandeling	<b>Conservatief</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• NSAIDS</li> <li>• in beweging blijven</li> </ul> <b>Chemo-nucleolyse</b> enzymatisch oplossen van hernia met chymopapaine <b>Operatief</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• HK in geval van neurologische uitval of cauda equina syndroom of blijvende radiculare pijn</li> <li>• operatief: na 1 jaar minder pijn nar conservatief, na 2 jaar geen verschil</li> </ul>

	<b>Microdiscetie</b>
Discus hernia revalidatie	<p><b>0-2 wk</b> rust, wandelen, niet te lang zitten of staan, afwisselen met wandelen en liggen (1x per 15 min) door de knieën bij bukken</p> <p><b>2 wk</b> autorijden/fietsen/motor (bij lumbale hernia) start fysiotherapie</p> <p><b>3 wk</b> zwemmen (als de wond dicht is)</p> <p><b>6 wk</b> lichte werkzaamheden, bureau werk, licht huishoudelijk werk</p> <p><b>3 mnd</b> zwaar tilwerk</p>
dura druk van voor extra-foraminale hernia	nt segm. = extra pijn (bilat boven knie), SLR + (kan eventueel -), neuro -, HNP +, flexie=pijn geen duraschede meer om zenuw = geen pijn
Ischialgie = ischias	<p><b>Definitie</b> uitstralende pijn van n ischiadicus = lumbo-sacraal radiculair syndroom</p> <p><b>Oorzaak</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• disco-radiculair conflict (90%)</li> <li>• lumbale spinaal kanaal stenose / RA / osteoporose fractuur</li> <li>• tumoren</li> <li>• infectie</li> <li>• (perifere compressie n ischiadicus)</li> </ul> <p><b>Symptomen</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• pijn in het been</li> </ul> <p><b>Diagnose</b> toename TNF<math>\alpha</math></p> <p><b>Spoedeisende complicaties</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• dropvoet</li> <li>• cauda equina syndroom</li> </ul>
Lumbago (ac lage rugpijn) neuro +	<b>Zie Ortho rug</b> <b>Definitie</b> bij segmentaire uitstraling, pijn→parethesie→anesthesie→parese kracht↓, reflex↓, sens↓
Thoracale hernia	<b>symptomen</b> pijn thoracaal <b>diagnose</b> MRI <b>therapie</b> manueel therapie
Niet-discogeen radiculair probleem claudiactio	<b>Neurogeen</b> houdingsgebonden <b>Vasculair</b> inspanningsgebonden
disco-duraal conflict	<b>Definitie</b> ncl pulposus door scheur in annulus fibrosis = druk op dura mater = pijn, scheur heelt nooit want <b>Bulging</b> = uitpuilen, gaat spontaan terug <b>Hernia</b> = helemaal door scheur naar buiten, kan niet terug moet uitdrogen = enkele dagen ac. Lumbago <b>cauda equina syndroom</b> Zie <a href="#">Discogeen radiculair probleem</a>
lat. recessus stenose	<b>Definitie</b> foramen intervertebrale vernauwing door osteofyten = druk op zenuwwortel = segm pijn, pijn bij prikkeling <b>Behandeling</b> NSAIDS, CS wortel injectie, HK
pseudoradiculaire pijn segmentaire uitstraling	=gerefereerde pijn=extrasegment van bv lig/spier in de rug naar bv het been fo door dura druk <b>Definitie</b> druk op dura en zenuwwortel: discoradiculair conflict of lat recessus stenose, neurolog oz gestoor parese, Laseque +
spinaal kanaal stenose	<b>Definitie</b> =foramina obstructie door osteofuten (tgv arthrose) wisselende segment uitstraling, stopt bij zitten, fietsen goed, stilstaan helpt niet (tenzij in flexie), fl moter neuron syndroom = pyramid. syndr, HNP- Laseque – GEEN DURALE PRIKKELING <b>Oorzaak</b> Ontstaat door de osteofyten bij arthrose, vaak TV
Parese	

Friedreich ataxia	<p><b>Oorzaak</b> genetisch</p> <p><b>Mechanisme</b> degeneratie ruggemerg, afname myeline</p> <p><b>Epidemiologie</b> man=vrouw, 1/50.000</p> <p><b>Symptomen</b> ataxia = coördinatie stoornis, moeilijke gang</p>
Indeling ernst	<p><b>Graden</b></p> <p>graad 5: normaal</p> <p>graad 4: lichte krachtsvermindering, maar kan weerstand geven</p> <p>graad 3: kan enkel zwaartekracht overwinnen, geen hogere weerstand</p> <p>graad 2: kan bewegen zonder weerstand of zwaartekracht</p> <p>graad 1: contractie zichtbaar, geen beweging</p> <p>graad 0: volledige parese</p>
Brown-Sequard Syndrome	<p><b>Oorzaak</b> trauma</p> <p><b>Mechanisme</b> letsel van de laterale helft van het ruggemerg</p> <p><b>Epidemiologie</b> &lt;1:200.000</p> <p><b>Symptomen</b> contra-lateraal: hemi-sensorische anesthesie voor pijn en temperatuur ipsi-lateraal: paralyse</p>