

Speekselverlies en laryngospasme bij patiënten met ALS

Sandra Offeringa & Janneke Weikamp
29 september 2017

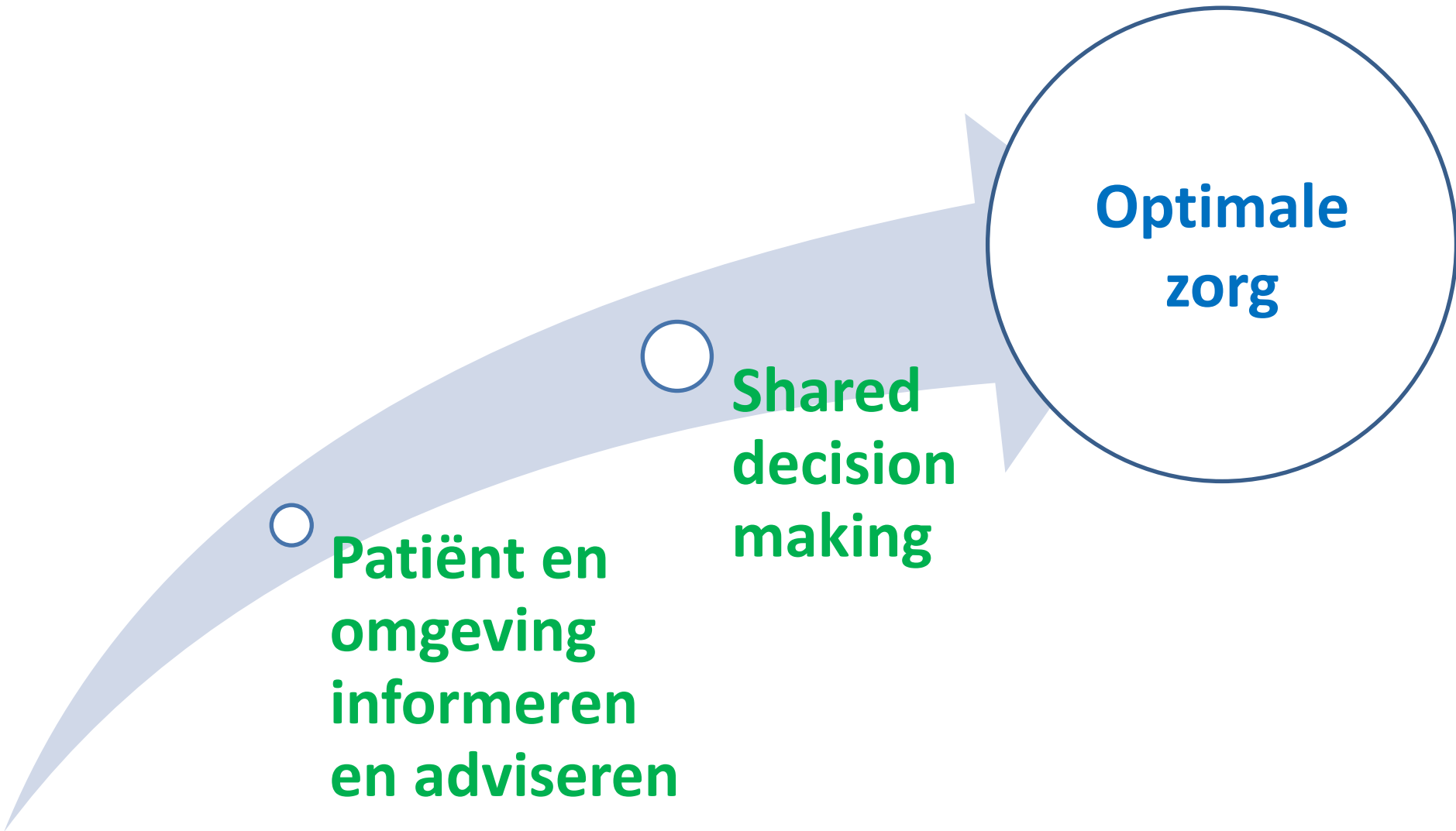
Disclosure belangen sprekers

(potentiële) belangenverstrengeling	Geen
Voor bijeenkomst mogelijk relevante relaties met bedrijven	N.v.t.
Sponsoring of onderzoeksgeld Honorarium of andere (financiële) vergoeding Aandeelhouder Andere relatie, namelijk ...	N.v.t.

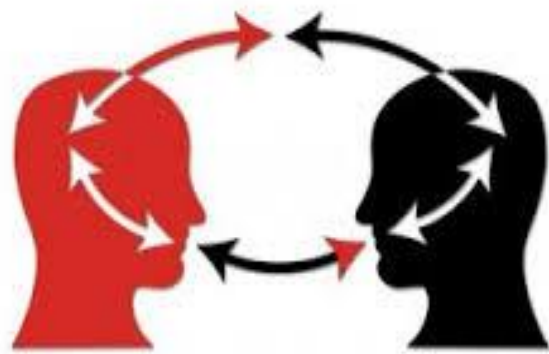
Wie doet wat?

1. Discipline?
2. Protocol?
3. Behandeling?





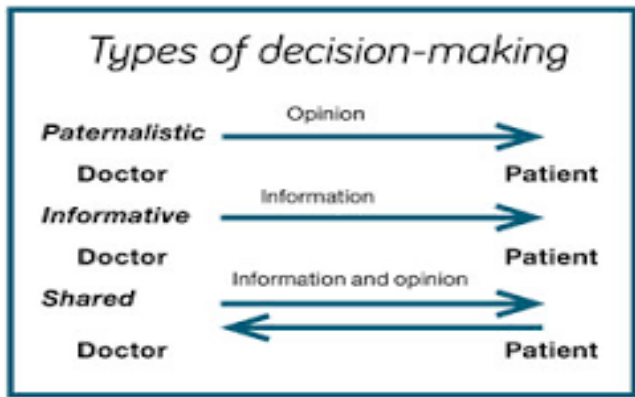
Shared decision making



A patient learns about their options

+ Physicians & healthcare providers learn what that patient values

Together they figure out the best treatment option



“2-deling”

Speeksel-
verlies

Laryngo-
spasme

Speekselverlies

- SPEEKSELVLOED?
- OVERMATIG SPEEKSEL?
- HYPERMOTILITEIT?

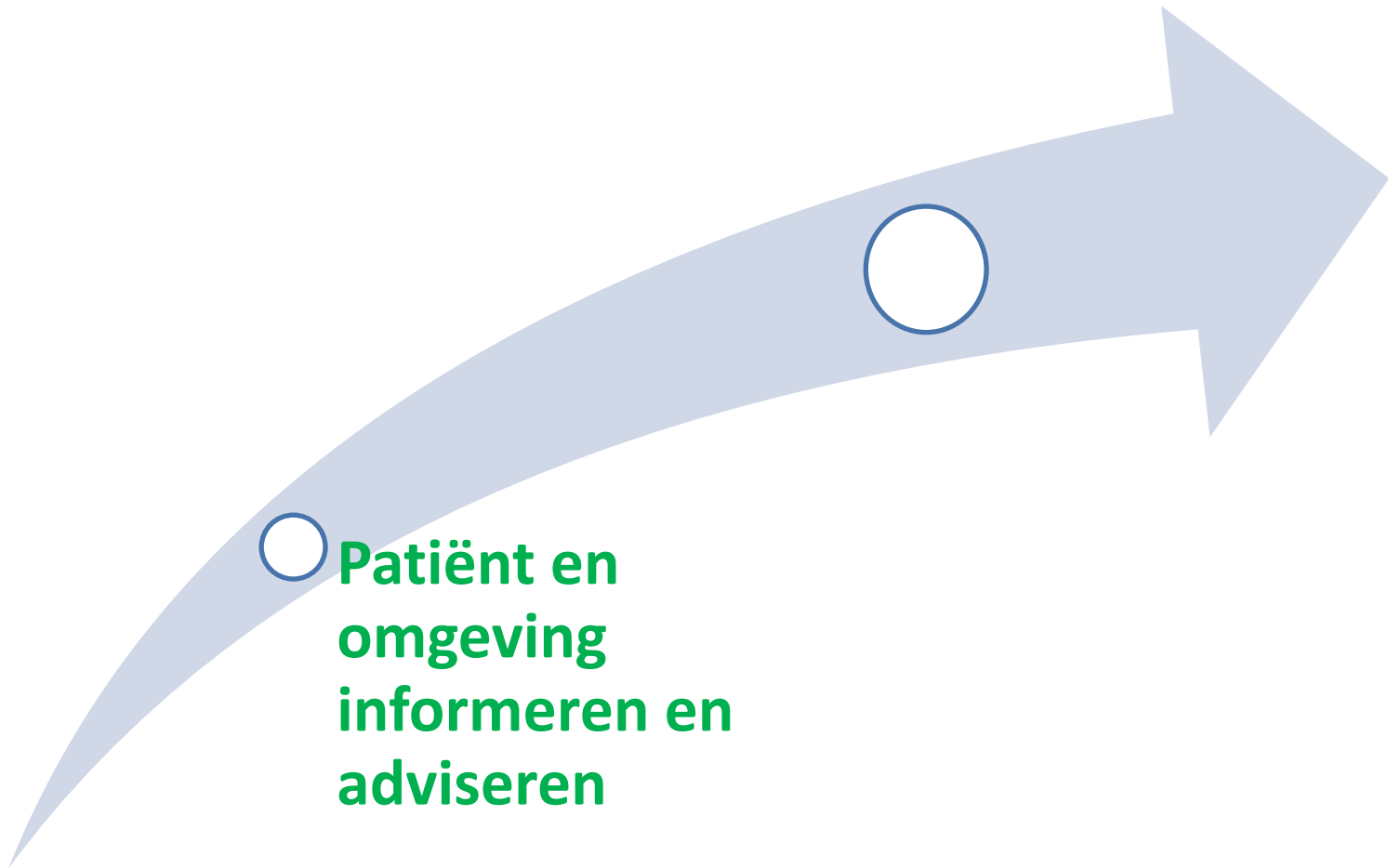
- KWIJLEN?
- ZEVEREN?



Speekselverlies

- Is het gevolg van minder krachtig en minder frequent slikken van de dagelijkse hoeveelheid speeksel in de mond
- Zwakte wang- en lip spieren, zwaartekracht





- Gedragmatig: logopedie
- Medicamenteus: anticholinergica
- Botuline toxine of radiotherapie
- (chirurgische behandeling)



Bron: Stockholm MG, et al. (2013)

- Informeren over oorzaak speekselverlies
- **Slikken, slikken, slikken**
- Invloed van houding, voeding



Nadelen anticholinergica

- Bijwerkingen:



Wat is de beste behandeling?

Botuline toxine type A/B

Effectiviteit: Enig bewijs

Nadelen

Risico op verspreiding
naar bulbaire spieren

Radiotherapie

Enig bewijs

Nadelen

Kortdurende
lokale pijn/
irritatie

DROGE MOND

Subjectieve bevinding

Hoe ernstiger de slikstoornis
hoe minder baat een patiënt ervaart
onafhankelijk van het type behandeling

Bron: Weikamp et al. (2016)

Table 2 Sialorrhea Scoring Scale (SSS) grades and response criteria

Score	Description
1	Dry, never drools
2	Mild, only the lips are wet, occasionally
3	Mild, only the lips are wet, frequently
4	Moderate, wet on the lips and chin, occasionally
5	Moderate, wet on the lips and chin, frequently
6	Severe, drools to the extent that clothing becomes damp, occasionally
7	Severe, drools to the extent that clothing becomes damp, frequently
8	Profuse, clothing, hands and objects become wet, occasionally
9	Profuse, clothing, hands and objects become wet, frequently

Bron: Abdelnour et al. (2012)

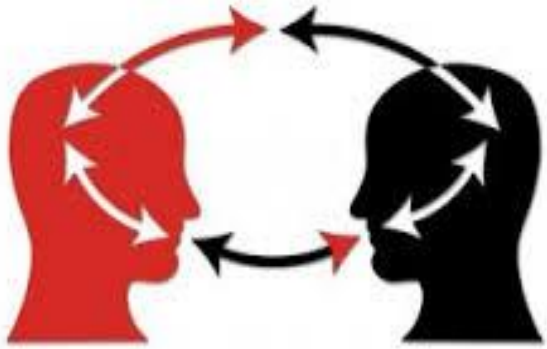
***(nog) Geen van de behandelopties is
100% succesvol...!***

Geen voorkeur vanuit de literatuur

**Daarom:
*Géén (invasieve) behandeling is ook een
optie***



**Shared
decision
making**



Ernst
speekselverlies

Kennis, ervaring en wens
van patiënt

Overig

Speekselverlies
bij ALS

Gedrag

Radiotherapie

Anticholinergica

Botuline toxine
injecties

“2-deling”

Speeksel-
verlies

Laryngo-
spasme

= bovenste luchtwegobstructie

- overactiviteit van de stemband **adductoren** (spasme) waardoor plotselinge en ongecontroleerde sluiting van de larynx optreedt

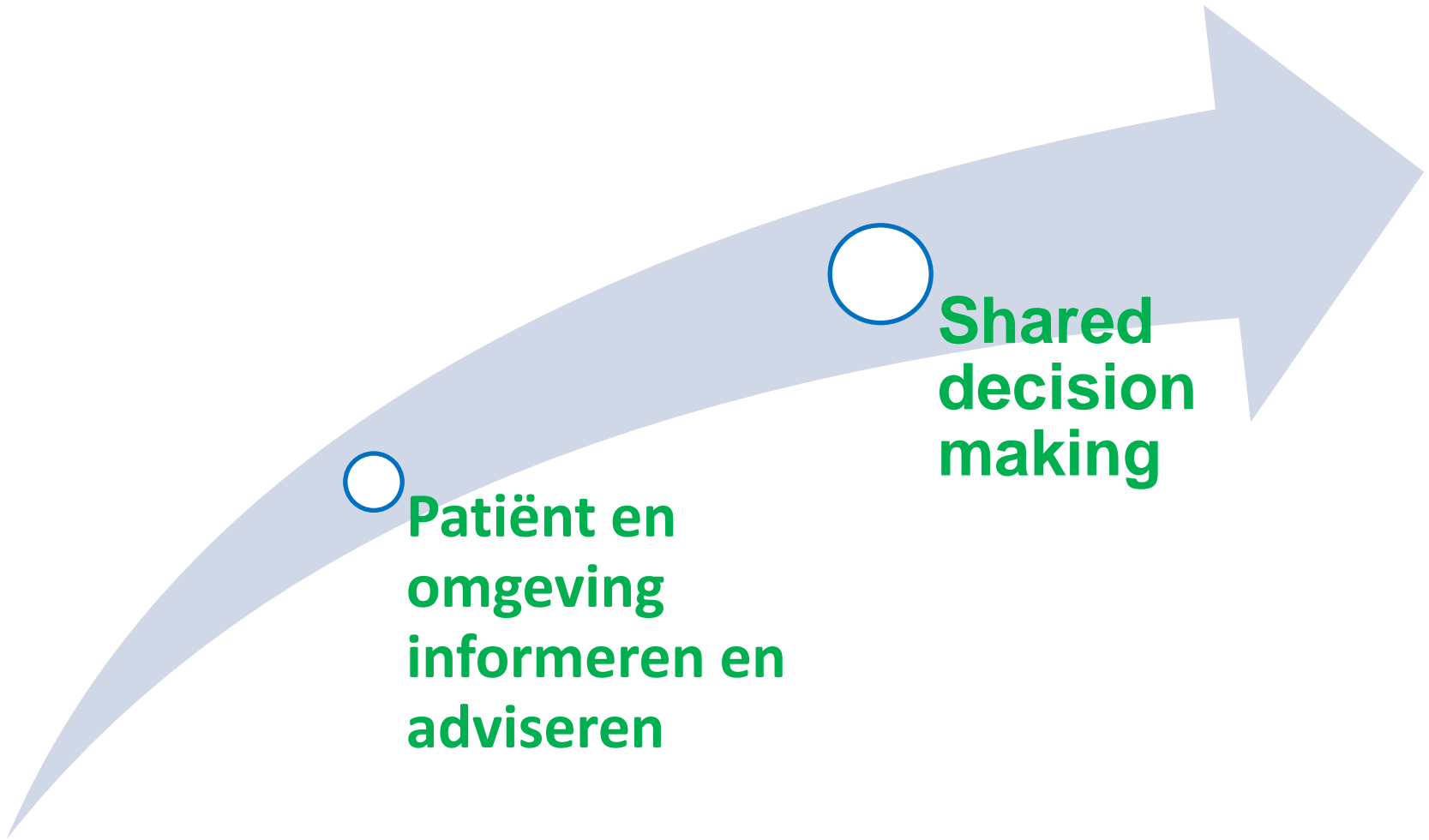
Bron: Graaff van der, MM, et al. (2009) / Hadjikoutis S, Wiles CM. (2001)

- Stembanden in adductie door laryngospasme



- Kenmerken van een laryngospasme

Laryngospasme



- Houdingsverandering of verkeerde houding
- Hoge adem, gespannen schoudergebied
- Forse krachtsinspanning romp-/halsmusculatuur tijdens spreken
- Onvoldoende klaren pharynx van slijm; stase speeksel valleculae of sin.periformis
- Eten; ook: verslikken in speeksel of bijv. stase broodkruimels in trachea
- Medicatie, intoxicatie (roken / zoutrijk voedsel)
- Refluxklachten

Laryngospasme



0:00 / 2:09



YouTube



Bron: website ALS Centrum 2016

- Informeren en adviseren
- Vermijden / verminderen van triggers
- Bij aanval:
 - zittende houding, rust houden, ontspannen door focus buikademhaling (mn. uitademing)
 - tijdens aanval korte tijd O₂ via masker geven. Arts kan O₂ voorschrijven
- Reflux: medicamenteus, bijv. omeprazol
- CPAP
- Tracheacanule -> optie bij zwakte stemband abductoren; grote consequenties verzorging!

Bron: Website ALS-Centrum NL., 2016



**Shared
decision
making**

Conclusie

Optimale
zorg

Take Home Message

**WAAROM
MOEILIK DOEN**

**ALS
HET SAMEN KAN**

Loesje

POSTBUS 1045

6801 BA ARNHEM

GIRO3254768

- *Banfi P, et al. (2015) "A review of options for treating sialorrhea in amyotrophic lateral sclerosis. Respir Care. Mar;**60**(3):446-54.*
- *Ertekin C, et al. (2000). "Pathophysiological mechanisms of oropharyngeal dysphagia in amyotrophic lateral sclerosis." Brain **123** (Pt 1): 125-140*
- *Graaff van der, MM, et al. (2009). "Vocal Cord Dysfunction in Amyotrophic Lateral Sclerosis: Four Cases and a Review of the Literature." Archives of neurology **66** (11): 1329-33*
- *Hadjikoutis S, Wiles CM. (2001) "Respiratory complications related to bulbar dysfunction in motor neuron disease" Acta Neurol Scand. Apr; **103**(4): 207-13*
- *Stone CA, O'Leary N. (2009). "Systematic Review of the Effectiveness of Botulinum Toxin or Radiotherapy for Sialorrhea in Patients with Amyotrophic Lateral Sclerosis." J Pain Symptom Management Feb; **37**(2): 246-58*
- *Weikamp JG, et al. (2016). "Botulinum toxin-A injections vs radiotherapy for drooling in ALS. Acta Neurol Scand. Sep;**134**(3):224-31.*