

het effect van Botulinetoxine gunstig, maar altijd van tijdelijke aard. (Zie folder 'Botulinetoxine behandeling bij dystonie'.) Gemiddeld moeten de injecties om de drie maanden worden herhaald. Het effect komt voort uit het feit dat de spieren die verantwoordelijk zijn voor het dichtknijpen van de ogen worden verzwakt. Er kunnen echter bij de behandeling met Botulinetoxine bijwerkingen optreden zoals: dichtvallende oogleden, dubbelzien en zwakte van de spieren rond de ogen. Deze bijwerkingen verdwijnen meestal binnen enkele weken.

Behandeling met tabletten als Rivotril (stofnaam: clonazepam) of Artane (stofnaam: trihexyfenidyl) is in het algemeen onbevredigend, maar wordt soms wel als ondersteuning gegeven.

Patiënten, die aan een gecombineerde stoornis van ooglidopener- en sluiterspieren lijden, reageren minder gunstig of helemaal niet op Botulinetoxine. Deze patiënten kunnen voor een operatieve ingreep in aanmerking komen. (Zie folder 'Operatieve behandelingen bij dystonie'.)

Sommige patiënten hebben baat bij een ptosisbril. Dit is een bril waar een extra veertje aan bevestigd is, waarmee de bovenste oogleden omhoog gehouden worden. Anderen dragen goed afsluitende zonne- of skibrillen die over gewone brillen gedragen kunnen worden.

Via het secretariaat van de Dystonie Vereniging kunt u het artikel "Slimmer dan je ziekte: tips en trucs bij blefarospasme", toegestuurd krijgen.

# Dystonie vereniging



Dystonie Vereniging

Postbus 9345 - 4801 LH Breda

T. 076 514 07 65

[secretariaat@dystonievereniging.nl](mailto:secretariaat@dystonievereniging.nl)

[www.dystonievereniging.nl](http://www.dystonievereniging.nl)

 [/dystonievereniging](https://www.facebook.com/dystonievereniging)

[www.dystonienet.nl](http://www.dystonienet.nl)

## Blefarospasme

## Wat is blefarospasme

Vrij vertaald uit het Grieks betekent blefarospasme (oog)lidkramp. Blefarospasme berust op onwillekeurige aanspanning van spieren rond de ogen en veroorzaakt op die manier knipperbewegingen en het sluiten van de oogleden. Het komt voor dat patiënten niet kunnen voorkomen dat hun oogleden zo sterk worden gesloten dat ze praktisch blind zijn, doorlopend of gedurende delen van de dag. Dit, terwijl de ogen dus zelf normaal functioneren. Blefarospasme is een vorm van dystonie. Een dystonie kenmerkt zich door onwillekeurige, oncontroleerbare spiercontracties. Als deze samentrekkingen beperkt blijven tot de ooglidspieren spreekt men van een focale dystonie. Blefarospasme kan ook de spieren lager in het gezicht en de kaakspieren beïnvloeden, waardoor patiënten grimasachtige uitdrukkingen krijgen wanneer zij hun ogen proberen te openen. Als ook de hals- en nekspieren zijn aangedaan spreekt men van een segmentale dystonie (hierbij is dus een aangrenzend lichaamsdeel betrokken). Wanneer de dystonie in het gehele gelaat en de mond voorkomt wordt er gesproken van het syndroom van Meige. (Zie folder 'Wat is dystonie')

## Wat zijn de symptomen

Meestal ontwikkelt een blefarospasme zich geleidelijk. De klachten beginnen vaak met een geïrriteerd gevoel aan de ogen, bijvoorbeeld met het gevoel van droge geprikkelde ogen of het gevoel hebben dat er zand in de ogen zit. Ook kan er sprake zijn van een overgevoeligheid voor licht, klachten van tranende ogen, of een gevoel van stijfheid rond de ogen en toename van het aantal knipperbewegingen. Verschillende aandoeningen zoals ontstekingen van de ogen of de oogleden kunnen aan het ontstaan van blefarospasme voorafgaan. Het onwillekeurig dichtknippen van de oogleden begint soms aan één kant en breidt zich

later uit naar de andere kant. Bij het onvermogen om de oogleden (lang genoeg) open te houden, spreekt men van functionele blindheid. De ernst van de symptomen kan op verschillende tijdstippen van de dag of van dag tot dag variëren. Patiënten kunnen symptoomvrij zijn wanneer ze ontwaken of na een rustperiode. Ze kunnen vervolgens merken dat ze meer last krijgen wanneer ze moe zijn, last hebben van stress of aan het lezen zijn. Het merendeel van de patiënten is gevoelig voor licht. Zowel zon- als kunstlicht. Ook tv kijken, rook en wind zijn factoren die blefarospasme negatief kunnen beïnvloeden. Fysieke activiteiten, zoals bijvoorbeeld wandelen, kunnen ook ooglidkrampen veroorzaken.

## Wat is de oorzaak

Bij 85% van de patiënten wordt geen oorzaak gevonden. We spreken dan van een primaire blefarospasme. Bij 15% van de patiënten wordt wél een oorzaak gevonden. We spreken dan van een secundaire blefarospasme.

Secundaire blefarospasme kan ontstaan als gevolg van: een bloeding, een tumor in de hersenen, de ziekte van Parkinson, Multiple Sclerosis (MS), stofwisselingsziekten, een beschadiging van de gevoelszenuwen van het gelaat of door gebruik van geneesmiddelen zoals antipsychotica en levodopa. Voor de overige 85% geldt dat geen oorzakelijke factor wordt gevonden. Het betreft een neurologische ziekte waarbij vermoedelijk een bepaald deel van de hersenen, de basale ganglia, dat onze bewegingen coördineert, een rol speelt.

## Diagnose

De variabiliteit in de ernst van de symptomen kan het stellen van een juiste diagnose vertragen, omdat patiënten bij een bezoek aan de (huis)arts niet altijd duidelijke sympto-

men kunnen laten zien. Meestal kan de diagnose gesteld worden op basis van de klachten en verschijnselen bij de patiënt, maar soms moeten eerst ook andere oorzaken worden uitgesloten, zoals ontsteking van de oogleden, tics of myasthenie (= spierzwakte). Om de ziekte goed te kunnen diagnosticeren kunnen meerdere specialisten zoals een oogarts en een neuroloog nodig zijn. Blefarospasme wordt helaas soms nog als uiting van een psychische afwijking gezien met een verkeerde behandeling als gevolg.

## Wat zijn de gevolgen

Het dagelijks functioneren wordt door de variabiliteit en de ernst van de symptomen bepaald. Activiteiten als lezen, schrijven, werken op een computer, tv kijken, de mobiliteit -zowel in huis als daar buiten-, fietsen, autorijden etc. zijn vaak problematisch en soms onmogelijk. Dit is afhankelijk van de gradatie waarin mensen last hebben van de ooglidkrampen. In het sociale verkeer kan blefarospasme een ernstige handicap zijn. De knipperende of dichtvallende ogen worden vaak toegeschreven aan nervositeit of een psychische stoornis.

## Wie kunnen het krijgen

Blefarospasme begint meestal tussen het 40e en 70e levensjaar bij zowel mannen als vrouwen; alhoewel er meer vrouwen dan mannen zijn met deze vorm van dystonie.

## Hoe te behandelen

Sinds 1984 zijn injecties met Botulinetoxine de eerste keus voor behandeling. Door Botulinetoxine op de juiste plaatsen in te spuiten neemt de oogknipperfrequentie af. Het aantal injectieplaatsen en de hoeveelheid Botulinetoxine verschilt per individu. Bij ongeveer 75% van de patiënten is