



Dystonie Vereniging

Postbus 9345 - 4801 LH Breda

T. 076 514 07 65

secretariaat@dystonievereniging.nl

www.dystonievereniging.nl

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

www.dystonienet.nl

Oromandibulaire dystonie

Wat is oromandibulaire dystonie

De term oromandibulair is afgeleid van het Latijn: os (oris) = (van de) mond en mandibula = onderkaak. Oromandibulaire dystonie is een bewegingsstoornis van mond- en kaakspieren, platysma (onderhuidse spierlaag aan de voorzijde van de hals) en tong. Dystonie is een neurologische aandoening, die zich kenmerkt door een onwillekeurig aanspannen van spieren en een verstoring van het normale samenwerkingspatroon van de betreffende spieren. (Zie folder 'Wat is dystonie').

Wat zijn de verschijnselen

Bij oromandibulaire dystonie spert de mond gedurende een paar seconden tot minuten onwillekeurig open, terwijl soms tegelijkertijd het platysma of de nekbuigende spieren aanspannen. Bij andere patiënten of op andere momenten kan de mond dichtklemmen.

Dit laatste verschijnsel wordt wel kaakklem (trismus) genoemd. Hierbij kunnen de lippen onwillekeurig krullen, tuiten of optrekken. De dystone bewegingen kunnen uitgelokt worden, maar zijn soms ook te verbeteren, door eten of praten. Een oromandibulaire dystonie kan het normale praten, kauwen en slikken verstoren, al is dit lang niet altijd het geval.

Wat is de oorzaak

Net als bij andere dystone aandoeningen is ook bij oromandibulaire dystonie vaak niet bekend waardoor de stoornis ontstaat. Men spreekt dan van primaire dystonie. Meestal begint de aandoening op volwassen leeftijd. Er zijn enkele families bekend met een erfelijk voorkomende vorm van dystonie (zie folder 'Erfelijkheid en dystonie'). Het is niet zeker welk deel van de hersenen verantwoordelijk is voor het ontstaan van de dystonie en welke neurotransmitter (chemische stof die een rol speelt

bij de zenuwoverdracht) hierbij van belang is. Maar vermoedelijk speelt een bepaald deel van de hersenen, de basale ganglia, dat onze bewegingen coördineert, een rol bij het ontstaan van dystonie. Er is sprake van secundaire dystonie, als er wel een oorzaak aan te wijzen is, zoals hersenbeschadiging of medicijngebruik.

Diagnose

In de praktijk is de diagnose oromandibulaire dystonie alleen maar betrouwbaar te stellen door herkennen van de klachten en verschijnselen bij de patiënt. Bij het stellen van de diagnose wordt ook nagegaan of er andere oorzakelijke factoren te vinden zijn. Met name medicijngebruik, zoals langdurig gebruik van antipsychotica of levodopa, kan leiden tot oromandibulaire dystonie. Ook het openvallen van de mond bij myasthenie (spierzwakte) of het dichtklemmen van de mond bij tetanus lijkt soms op oromandibulaire dystonie. De diagnose is niet te stellen door bloedonderzoek, noch door enig ander technisch onderzoek.

Hoe is het beloop

Als algemene regel geldt dat, wanneer de dystonie zich op kinderleeftijd manifesteert, de kans groot is dat deze zich uitbreidt naar meer lichaamsdelen en de patiënt ernstig geïncapaciteerd zal worden door de aandoening. Daarentegen blijft een dystonie die op volwassen leeftijd begint, meestal beperkt tot het lichaamsdeel waarin de aandoening is begonnen.

Hoe te behandelen

Dopamine wordt nogal eens genoemd als betrokken neurotransmitter. Hierbij aansluitende therapieën met medicijnen als Tetrabenazine (een stof die de dopamine uit de cellen drijft) of antipsychotica, zoals Haloperidol (stoffen die de dopaminereceptor blokkeren) kunnen wel

enig effect hebben. Dopamine zelf of dopamine-antagonisten hebben weinig of geen effect, ze kunnen de kwaal zelfs verergeren. Andere geneesmiddelen die soms een gunstig effect hebben bij oromandibulaire dystonie, zijn clonazepam (Rivotril) en anticholinergica (Artane).

Botulinetoxine wordt ook gebruikt bij de behandeling van oromandibulaire dystonie, maar de soms moeilijk bereikbaar gelegen kaakspieren en het subtiele samenspel van alle mondspiertjes maken de therapie vaak moeilijk toepasbaar. Soms slaat het verlamrende effect van Botulinetoxine over naar de slikspieren, waardoor dan zeer hinderlijke slikstoornissen kunnen ontstaan. Dit risico is vooral aanwezig bij het behandelen van spieren die de mond openen. Wanneer Botulinetoxine bij oromandibulaire dystonie wordt gegeven kan de toediening veiligheidshalve het best onder EMG-controle plaatsvinden. Hierbij wordt tijdens het injecteren de spieractiviteit gemeten. (Zie folder 'Botulinetoxine behandeling bij dystonie'.)

Wat kunt u nog meer doen

Een aantal patiënten kan de dystone bewegingen doorbreken door bijvoorbeeld de ogen opzettelijk krachtig te sluiten of door bewust te kauwen of op iets te zuigen.

Er zijn patiënten bij wie de tandarts een hulpstukje op de kaak heeft aangebracht waardoor de klachten verminderen. Ook bestaat er een hulpmiddel dat kaakprothesen beter op hun plaats houdt.

Logopedie leert een juist stemgebruik aan en leert zuiver spreken. Het is een therapie waarbij de houding van mond, tong en lippen in combinatie met de ademhaling wordt geoefend. De ervaring is, dat bij oromandibulaire dystonie de spraak-, kauw- en slikfunctie bij sommige patiënten merkbaar kan verbeteren door logopedie.