

SLAAPPROBLEMEN bij Multiple Sclerose

Bregje van Wetten
neuroloog-somnoloog

november
2021

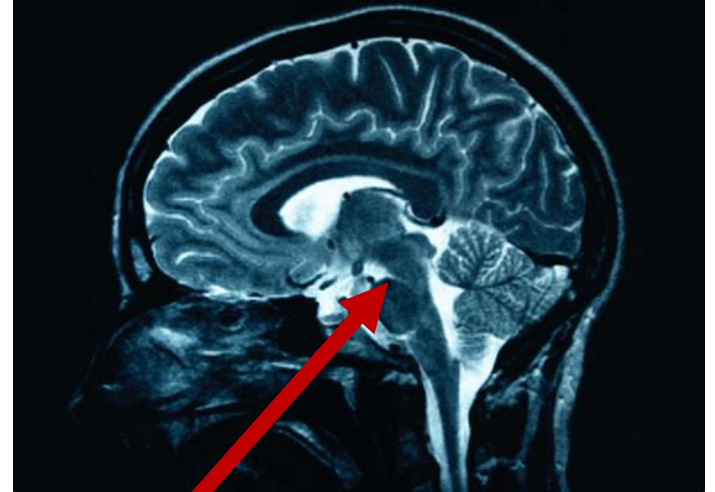
INHOUD

- Over SLAAP
- SLAAP en **MS** wat weten we?
- SLAAP problemen en gevolgen bij **MS**
- SLAAP verstoorders bij **MS**
- Meest voorkomende slaapstoornissen bij **MS**
- Medicatie **MS** & SLAAP
- Conclusie



SLAAP

- SLAAP gemiddeld 1/3 van ons leven
- SLAAP is noodzakelijk om ons overdag alert en wakker te houden
- SLAAP is automatisch proces wat kwetsbaar is
- Een chronisch tekort aan slaap kan psychische en lichamelijke klachten geven



Wat is bekend over SLAAP en MS ?

 NEW RESEARCH

JCSM
Journal of Clinical
Sleep Medicine

pii: jc-00207-12
<http://dx.doi.org/10.5664/jcsm.4044>

The Underdiagnosis of Sleep Disorders in Patients with Multiple Sclerosis

Steven D. Brass, M.D., M.P.H.¹; Chin-Shang Li, Ph.D.²; Sanford Auerbach, M.D., F.A.A.S.M.³

¹Department of Neurology, University of California Davis, School of Medicine, Sacramento, CA;

²Department of Public Health Sciences, Division of Biostatistics, University of California Davis, Davis, CA;

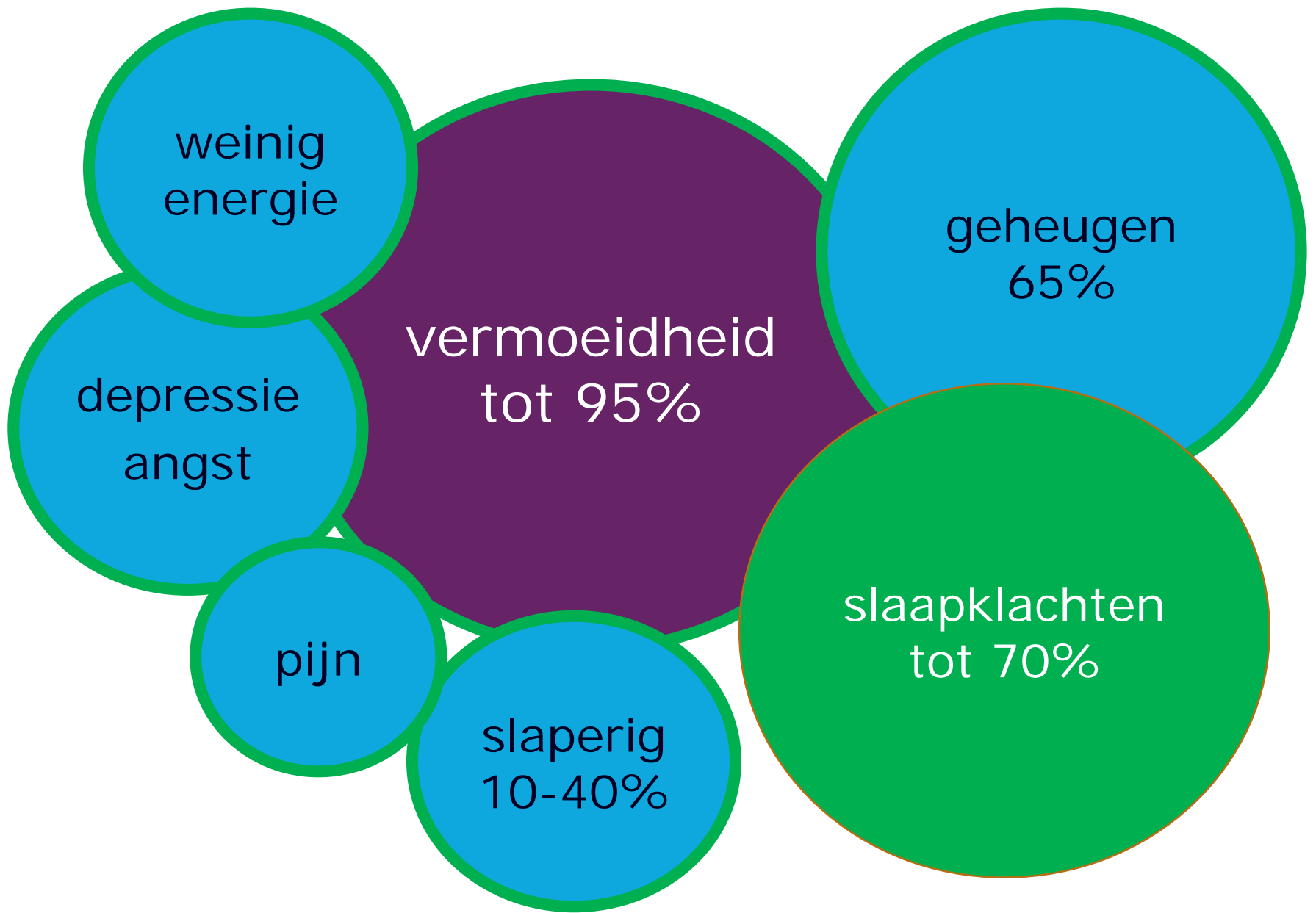
³Department of Neurology, Boston University, School of Medicine, Boston, MA

2014

Laatste jaren meer onderzoek

?

Behandeling van de 3 meest voorkomende slaapstoornissen bij MS geeft verbetering in vermoeidheid



weinig energie

depressie
angst

pijn

slaperig
10-40%

vermoeidheid
tot 95%

slaapklachten
tot 70%

geheugen
65%

Slaapverstoringen bij MS

70% van de mensen met MS
> 2 jaar na ontstaan van eerste klachten

vermoeidheid

verminderde aandacht, concentratie en geheugen

minder motivatie, initiatief, energie

afname van kwaliteit van leven

prikkelbaarheid, stemmingsklachten, depressie

Slaapverstoorders bij MS

MS ziekteproces zelf (?)

Bijwerkingen van medicatie

MS gerelateerde symptomen:

EDSS > 6

- Pijn, spasticiteit, spierkramp, verstorende tintelingen
- Blaasproblemen, veel plassen in de nacht (20-50 %)
- Vermoeidheid
- Stress, angst, depressie
- Verminderde fysieke activiteit op de dag
- Extra dutjes op de dag

Slaapstoornissen bij MS

Meest voorkomende slaapstoornissen bij MS

1. INSOMNIA (SLAPELOOSHEID) 40-50%

2. RUSTELOZE BENEN SYNDROOM (RLS) -20-45%

3. SLAAPAPNEU SYNDROOM (OSAS) 20-30 % ?

- vertraagde slaapfase syndroom
- hypersomnie (slaperigheid met ongewenste slaapaanvallen)
- nachtelijke onrust (bv slaapwandelen)

INSOMNIA

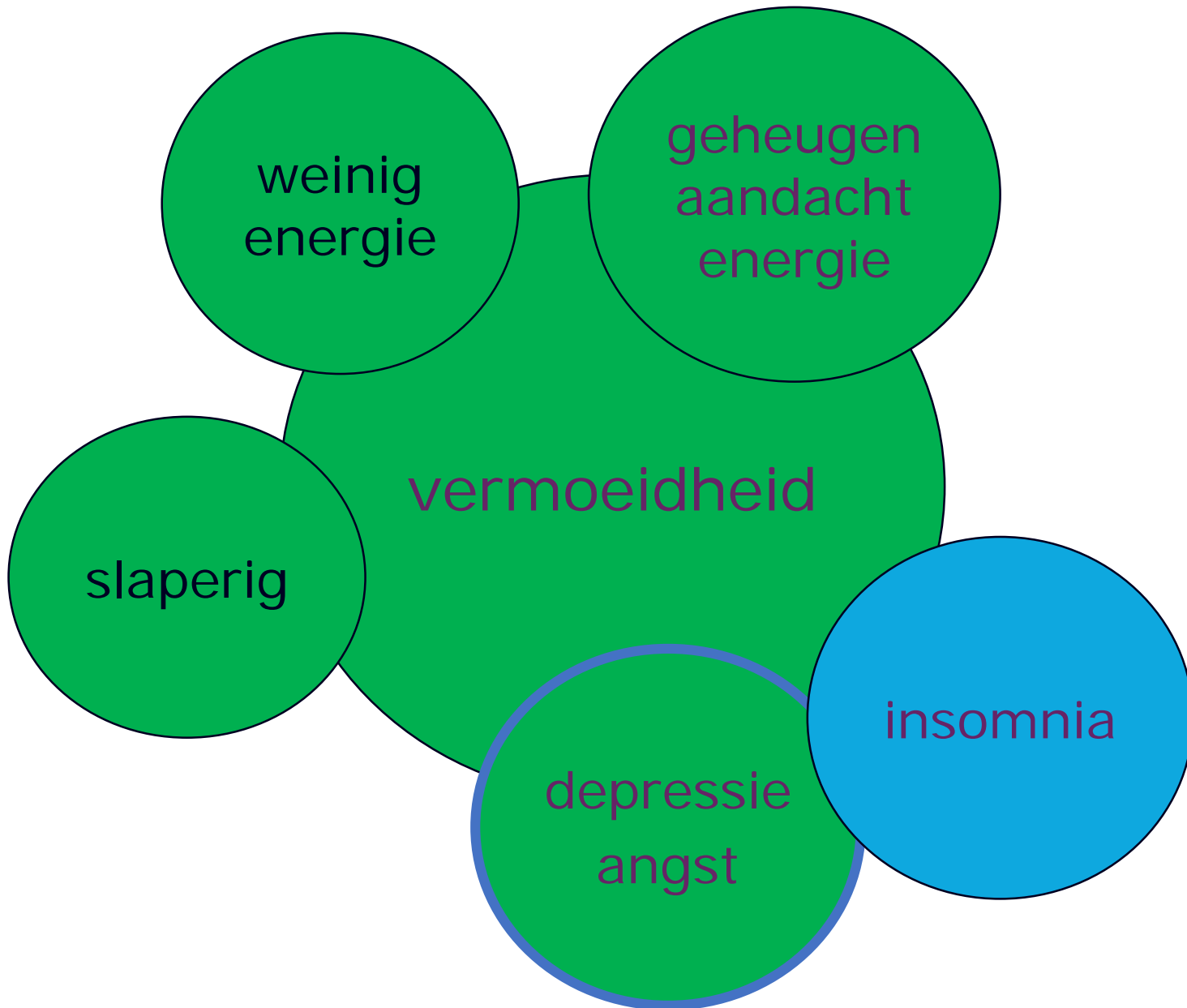
slapeloosheid

HOW WELL I SLEEP

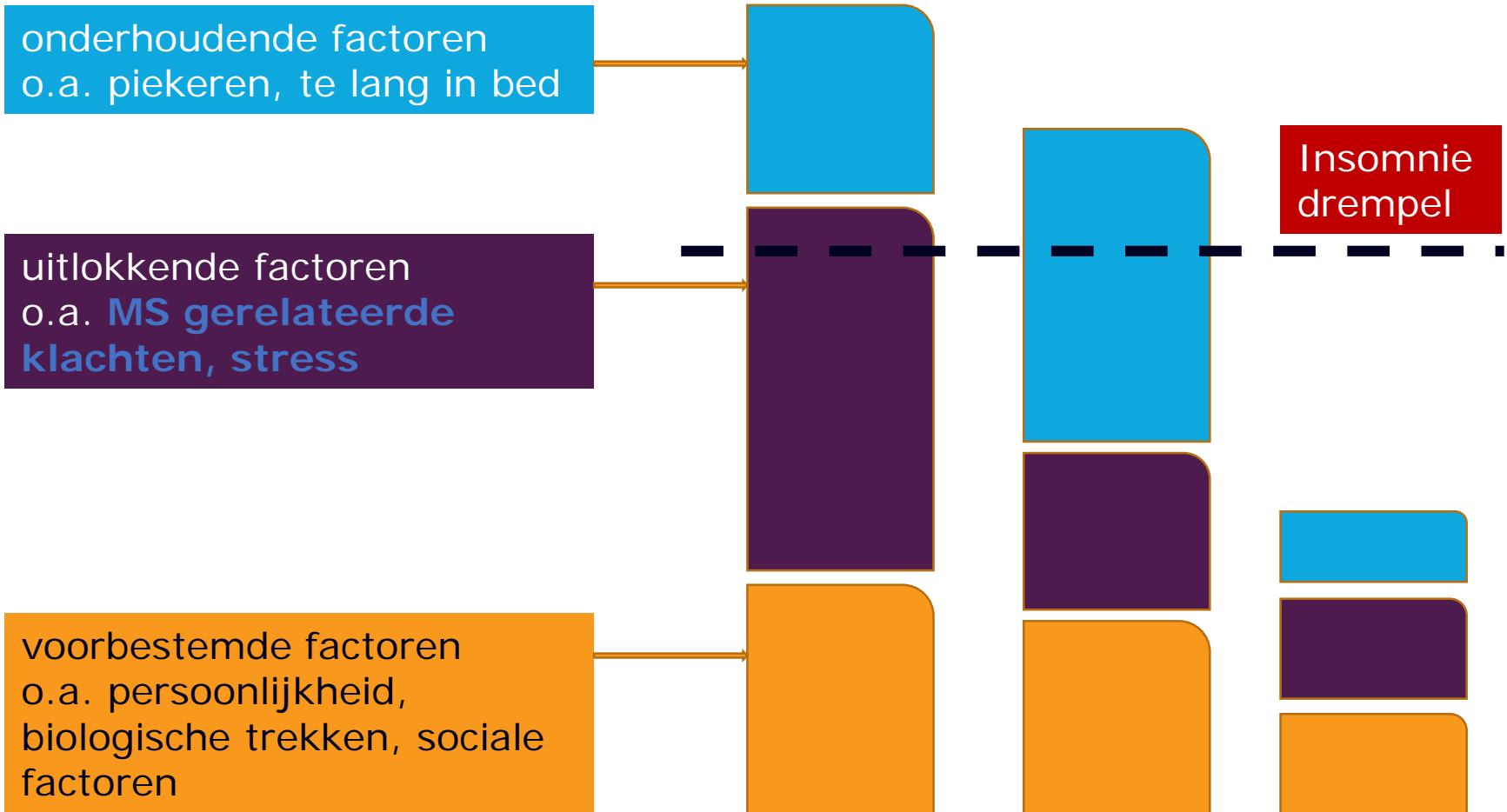


INSOMNIA slapeloosheid

- > 3 maanden > 3 nachten per week
- **Ontevredenheid over kwantiteit of kwaliteit van de slaap** met:
 - - Moeite met inslapen en/of doorslapen en/of
 - Vroeg ontwaken in de ochtend en niet meer kunnen slapen
- Lijdensdruk of beperkingen in functioneren overdag.
- Voldoende mogelijkheid om te slapen en adequate omstandigheden om te slapen
- De slaapstoornis kan niet verklaard worden door een andere slaapstoornis



INSOMNIA 3-factoren model



BEHANDELING INSOMNIE

Adviezen tav slaaphygiene

Onderliggende oorzaak behandelen
lichamelijke en psychische klachten

Cognitieve gedragstherapie voor insomnie (CGT-I)

bewezen effectief ook bij MS
verbetering in slaap en vermoeidheid
verwijzing via huisarts

Adviezen bij slapeloosheid

Slaaphygiene adviezen

- Algemene richtlijnen over:
 - Leefwijze (voeding, beweging, middelengebruik)
 - Omgevingsfactoren (licht, geluid, temperatuur)
- Vermijd stimulerende middelen (cafeïne, nicotine) uren voor het slapen
- Vermijd alcohol voor bedtijd
- Beweeg regelmatig (niet vlak voor het slapen)
- Kijk niet op de wekker
- Houd de slaapkamer donker, koel en comfortabel

- Houd regelmatige bedtijden aan, vooral tijdstip van opstaan (weekend!)
- Beperk de tijd in bed tot maximaal 8 uur
- Bewaar het bed om te slapen en sta op als je niet in slaap kunt vallen na 20-30 minuten
- Draai de wekker om zodat je de tijd niet kunt zien
- Dut niet overdag als het de slaap negatief beïnvloed, dut sowieso niet in de avond

- Voorkom piekeren in bed, neem een 'piekermoment' gedurende dag dag/vroege avond:
 - Oplossingsgericht piekeren: twee kolommen 'probleem' en 'oplossing'. Maak een keuze en voer die uit.
 - Als een oplossing niet mogelijk is dan 'zelfzorg strategie'/ afleiding zoeken
 - Gedachten dagboek: schrijf zorgen op en kijk of je relatie kan vinden tussen wat je denkt en hoe je je voelt (begin van cognitieve therapie)

Psycho educatie en adviezen

Cognitieve gedragstherapie voor insomnie (CGT-I)

Leren gericht op:

- Versterken van slaap-waak ritme en associatie van slaap in slaapkamer.
- Ontspanning
- Helpende gedachten

Aanvraag via huisarts en/of POH GGZ of;

- www.thuisarts.nl
- www.slaapstraat.nl
- Zelfhulp
- E-health CGT-I
 - www.snelbeterinjevel.nl (trimbos)
 - www.i-sleep.nl (Lancee & Van Straten)

RUSTELOZE BENEN SYNDROOM



RUSTELOZE BENEN SYNDROOM (RLS)

- Drang om de benen te bewegen, gewoonlijk gepaard gaande met onaangename gevoelens
 - Begin of verergering in rust (zitten, liggen)
 - Deels of geheel verdwijnen door (en zolang volgehouden) bewegen als lopen, strekken
 - Uitsluitend of hoofdzakelijk in de avond of nacht
- Bovenstaande verschijnselen zijn niet alleen te verklaren door andere oorzaak (van bv **MS**)
- Symptomen veroorzaken klachten, zorgen, slaapstoornissen en beïnvloeden in het functioneren.

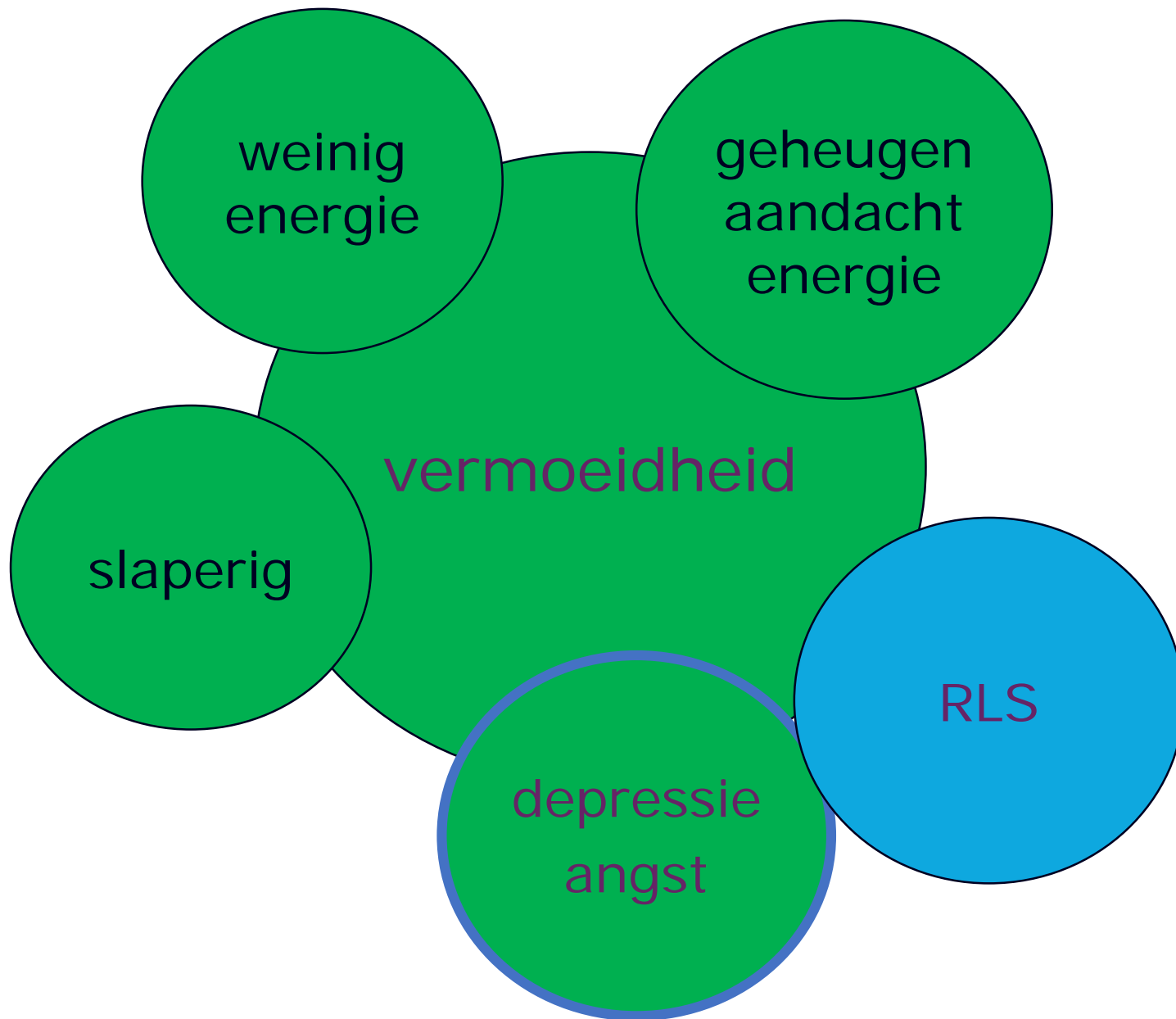
RUSTELOZE BENEN SYNDROOM en MS

Voorkomen bij MS

4 x hogere kans: 20-30% - subtypes 45%

Vaker voorkomen van RLS bij MS:

- Vrouw
- Oudere leeftijd
- Lange duur van progressie van de ziekte
- Hoge score op invaliditeitsschaal van MS (EDSS)
- Meer MS gerelateerde symptomen



BEHANDELING RLS

Gedragmatige behandeling

o.a. meer bewegen, mentaal actief zijn, let op voeding/
middelen gebruik, goede slaaphygiene en voldoende
slaapuren

Check bijwerkingen van uw medicatie

De meeste antidepressiva kunnen het veroorzaken

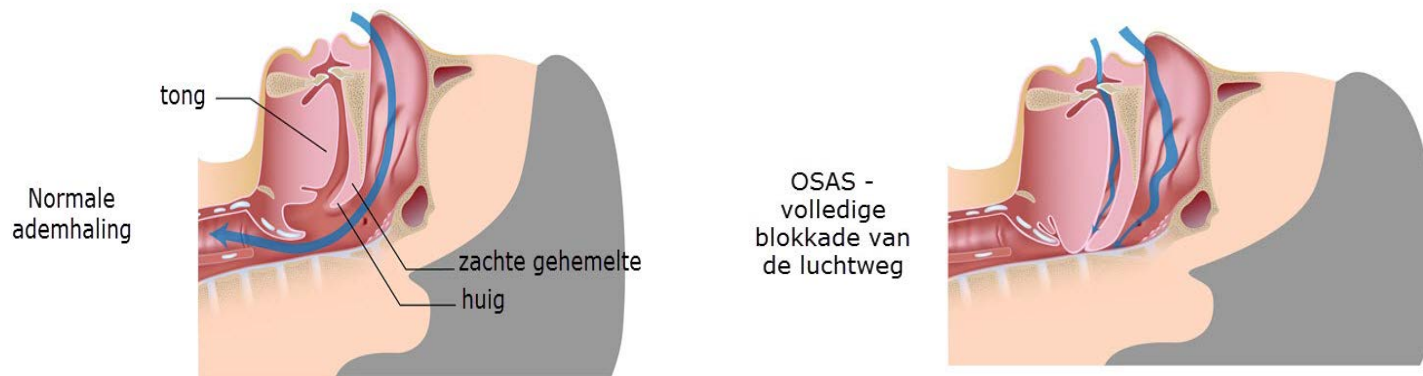
Behandel te kort aan ijzer/ ferritine

Medicatie starten

- Bij ook spasme of pijn voorkeur voor gabapentin/
pregabaline/ opiod
- Dopamine agonisten

SLAAPAPNEU SYNDROOM

1. Obstructief (OSAS)



2. Centraal

3. Gemengd

SLAAPAPNEU SYNDROOM (OSAS)

Voorkomen van OSAS bij MS



20-30 % bij MS (of hoger)

Ook een goede screening ontbreekt

Screening in algemene populatie: **STOP-BANG**

SLAAPAPNEU SYNDROOM (OSAS) bij MS

Snoring

Snurkt u luid?

Tired

Voelt u zich vaak moe, vermoeid of slaperig gedurende de dag?

Observed Apneas

Heeft iemand bij u 's nachts ademstops opgemerkt?

Pressure

Bent u ooit (of wordt u) behandeld voor hoge bloeddruk?

BMI

Is uw BMI hoger dan 35?

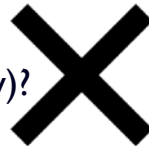


Age

Bent u boven de 50?

Neck circumference

Is uw boordmaat boven de 43cm (man) of 41cm (vrouw)?

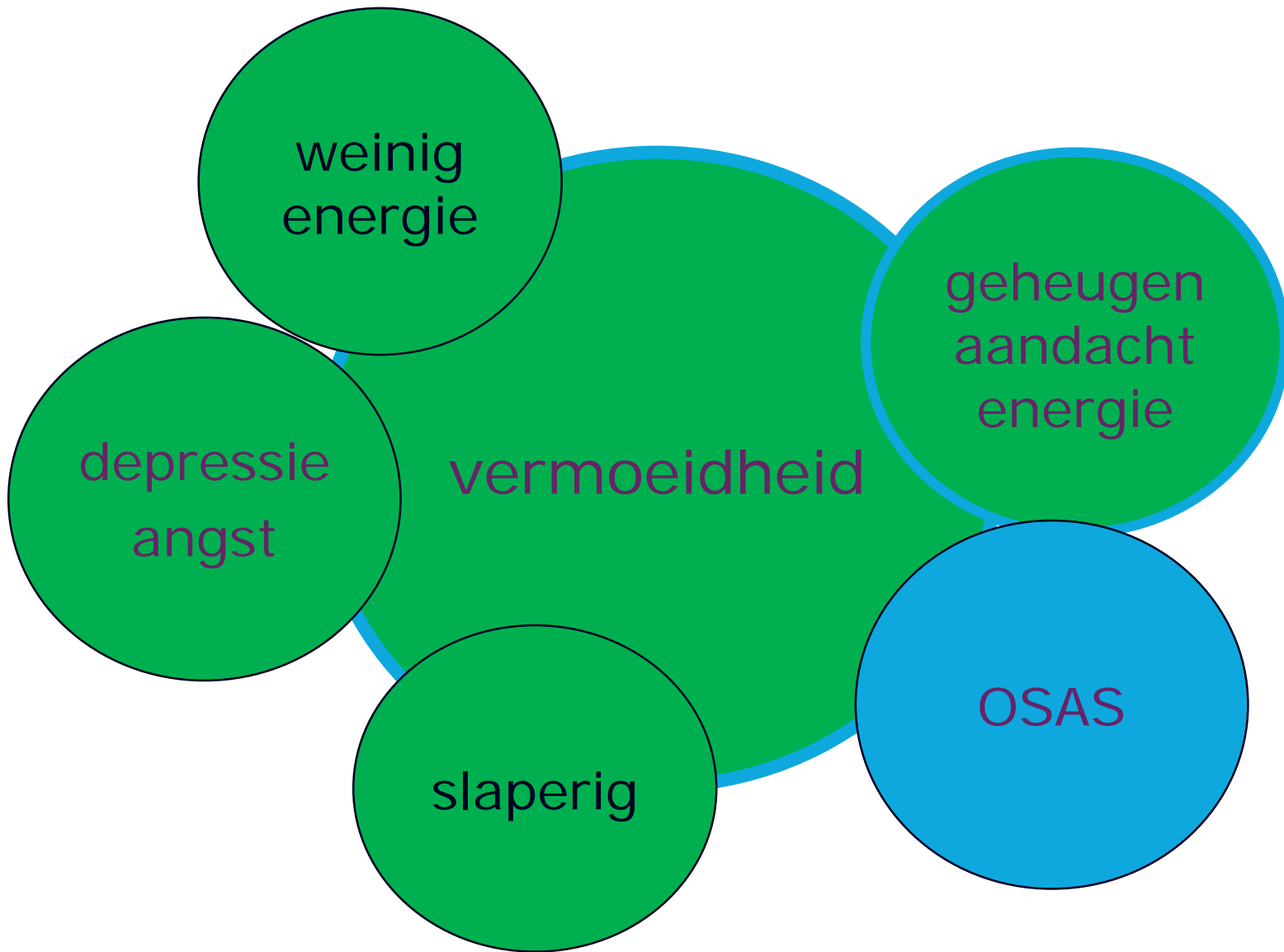


Gender

Bent u man?



**STOP-
BANG**



BEHANDELING OSAS bij MS

Mogelijk een verbetering:

- geheugenklachten
- vermoeidheid
- slaapkwaliteit

meer onderzoek is nodig

- Postive airway pressure (PAP) therapie
- Mondbeugel (MRA)
- Slaappositietrainer (SPT)



Bijwerkingen medicatie bij MS



Insomnia

Interferon-beta * (avondex, rebif, plegridy)

Glatiramer actetaat * (copaxone, mylan) *vaak wakker*

Alemtuzumab * * * (lemtrada)

4-aminopyridine (fampridine)

Methylprednisolon, modafinil, methylfenidaat,
amantadine, medicatie voor stemmingsklachten

Bijwerkingen medicatie bij MS



SLAPERIGHEID

Interferon-beta * (avondex, rebif, plegridy)

Glatiramer actetaat * (copaxone, mylan)

Ocrelizumab ** (ocrevus)

Baclofen, clonazepam, tizanidine, gabapentin, oxybutynine, medicatie voor stemmingsklachten/slapeloosheid

Rusteloze benen klachten

Medicatie voor stemmingsklachten

Geen effect op slaap, vermoeidheid of rusteloze benen klachten

- Terflunomide* (aubagio)
- Dimethyl fumarate* (tecfidera)
- Fingolimod** (gilenya)
- Cladribine** (mavenclad)
- **Natalizumab** (tysabri): verbetering in vermoeidheid en slaperigheid en depressie**

Cannabis

Gebruik wordt gemeld bij o.a. angst, pijn, spasme, rusteloze benen klachten en slaapproblemen.

Mogelijk verbetering in kwaliteit van leven

- Veiligheid gebruik
- Wetenschappelijk bewijs ?



Complexe werking waarbij het effect o.a:

- verschilt per individu
- afhankelijk van de verschillende werkzame stoffen
- dosis

Conclusie

Er blijven nog veel vragen tav slaap en MS

Behandeling van **slapeloosheid** en **rusteloze benen** klachten geeft bij MS verbetering met effect op kwaliteit van leven.

Advies

Kijk eens goed naar uw eigen slaap.

Kijk kritisch naar overige medicatie (niet primair voor MS)

Bij twijfel overleg met uw (huis)arts

SLAPELOOSHEID bij blijvende slapeloosheid : **CGT-i**

Bij vermoeden op **RUSTELOZE BENEN SYNDROOM** of **OSAS**

Zo nodig doorverwijzing naar specialist

Dank voor uw aandacht