

Niet zeldzaam

5 % van de bevolking zou Tarlov-cysten hebben.

1/4 van de Tarlov-cysten zou symptomatisch zijn.

86 % van de patiënten met symptomatische Tarlov-cysten zijn vrouwen.

Een hoog percentage van de patiënten heeft een naast familielid met gelijkaardige klachten.

Symptomatische sacrale Tarlov-cysten

is een wereldwijd slecht gekende aandoening.

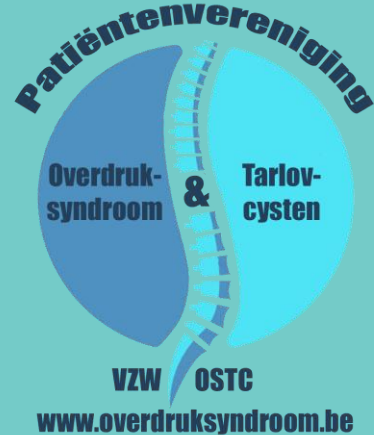
Tot voor kort dachten artsen dat zo'n cysten een alledaagse bevinding zijn en dat ze zelden en alleen als ze heel groot zijn pijn of neurologische problemen veroorzaken.

© VZW OSTC - Overdruksyndroom en Tarlov-cysten

Tarlov-cysten

Brochure voor patiënten





Het stellen van de diagnose is belangrijk omdat zo erkend wordt dat de pijn van de patiënt invaliderende zenuwpijn is ten gevolge van een lichamelijke aandoening en bijgevolg geen psychologische oorzaak heeft.

De diagnose

De diagnose gebeurt op basis van:

- een anamnese;
- een prik-pintest;
- NMR van het sacrum;
- EMG van de onderste ledematen en de bekkenbodem;
- een spinal fluid tap.

Het EMG en de spinal fluid tap zijn niet noodzakelijk om de diagnose te stellen, maar kunnen in geval van twijfel de diagnose bevestigen.

De behandeling

De behandeling in België bestaat uit:

- **medicatie tegen zenuwpijn** (zoals Gabapentine (Neurontin) of Pregabaline (Lyrica), Cymbalta, Redomex of Deanxit.) Soms zijn morfine-afgeleide producten nodig.
- **manuele therapie en osteopathie**

In het buitenland zijn er (minder evidente) behandelingsmogelijkheden zoals het leegzuigen van cysten en het afbinden van de cysten. Een operatie is echter maar in sommige zeldzame gevallen een oplossing.

Wetenschappelijk onderzoek naar andere behandelingsmogelijkheden is lopende.

Contact opnemen

© **VZW OSTC - Overdruksyndroom en Tarlov-cysten**

www.overdruksyndroom.be

info@overdruksyndroom.be

Verhoogde druk binnenin de zenuwwortel

De Tarlov-cyste is een **verbrede zenuwwortel** en ontstaat door een **verhoogde druk** binnenin de zenuwwortel zelf. De druk op de zenuwvezels komt dus niet van buitenaf maar van binnenuit.

De grootste cysten bevinden zich meestal **sacraal**, ter hoogte van het heiligbeen. De kleinere cysten bevinden zich vaak in de **rug** en in de **(lage) nek**. De meeste patiënten hebben verschillende cysten.

In de wetenschappelijke literatuur worden enkel de grote en opvallende cysten beschreven, omdat deze zeldzame cysten soms aanleiding geven tot verlamingsverschijnselen.

Hierdoor blijven wortelschedeverbreedingen en kleine symptomatische Tarlov-cysten jammer genoeg miskend. Maar de grootte van de cyste is niet belangrijk: zelfs kleine cysten kunnen pijn en neurologische problemen veroorzaken.

Overdruk in de hersenen

Door een **gestoorde cerebrospinale drukregeling** kan de druk in het ruggenmergkanaal oplopen en kan ruggenmergvocht in de zenuwen worden geperst. De isolatielaag rond de zenuw kan vervolgens beginnen uitzetten op een plaats waar ze het zwakst is.

Dit gebeurt vooral in het heiligbeen, waar de druk het hoogst is omdat we rechtop lopen en veel zitten. Maar niet alleen daar, ook in de lage rug, de bovenrug, de nek en ter hoogte van de hersenzenuwen.

Deze verhoogde druk veroorzaakt bijgevolg over het hele ruggenmergkanaal pijnklachten die uitstralen naar het bekken, de benen, de voeten, de romp, de nek, de armen, het gelaat en de hals.

De klachten ontstaan geleidelijk of heel acuut en verschillen in intensiteit. Soms kunnen de klachten zo invaliderend zijn dat de patiënt aan huis of bed is gebonden.