

Elektromyografie (EMG)

Bij eindplaatstoornissen

Klinische Neurofysiologie / Neurologie

Inleiding

U bent naar de polikliniek Klinische Neurofysiologie (KNF) verwezen voor een EMG onderzoek (Elektromyografie). Doel van het EMG is te bepalen of er een stoornis is in de overgang van zenuw naar spier. Deze folder geeft algemene informatie over het EMG-onderzoek bij eindplaatstoornissen.

Algemeen

Er zijn vele ziekten die de functie van de zenuwen verstoren en vele ziekten die de functie van de spieren verstoren. Er zijn ook enkele ziekten die zich in de overgang van zenuw naar spier afspelen, in de zogenaamde eindplaat. Stoornissen van de eindplaat zorgen ervoor dat de commando's om de spier aan te spannen de spier niet kunnen bereiken. Dit heeft spierzwakte tot gevolg.

De belangrijkste ziekten van de eindplaat zijn myastenia gravis en het Lambert-Eaton myasteen syndroom.

Het onderzoek

Neemt u bij uw bezoek aan ons ziekenhuis een geldig legitimatiebewijs mee.

Het EMG-onderzoek bestaat uit twee delen:

- herhaaldelijke (repetitieve) zenuwstimulatie;
- Single Fiber EMG.

Het onderzoek duurt ongeveer twee uur.

Repetitieve stimulatie

Bij dit onderzoek worden plakkers op de spieren geplakt, meestal aan de hand en in het nek-schoudergebied, maar ook wel op andere lichaamsdelen. Er wordt een stroomstimulator op bijbehorende zenuw geplakt. Dit wordt stevig bevestigd om storingen te voorkomen.

Vervolgens worden er reeksen stroomstootjes gegeven. Aan de hand van de reactie, die op het scherm zichtbaar wordt gemaakt, kan worden bepaald of de zenuw de impulsen wel allemaal aan de spier doorgeeft. Mogelijk worden de schokjes als onaangenaam ervaren.

Tenslotte wordt u gevraagd de spier gedurende enige tijd stevig aan te spannen. Hierna worden nogmaals schokjes gegeven om te zien of deze respons verandert.

Single Fiber EMG

Bij dit onderzoek wordt afzonderlijke spiervezelactiviteit gemeten.

Met een fijn naaldje wordt een zenuwtakje boven het jukbeen opgezocht. Door via dit naaldje kleine schokjes te geven, wordt een klein deel van de spier rond het oog aan het werk gezet. Deze schokjes zijn niet pijnlijk, maar wel voelbaar. Als het met de schokjes lukt om een deel van de spier rond het oog te laten bewegen, wordt een tweede naald in deze spier aangebracht. Met kleine beweging van deze naald probeert de arts activiteit van enkele spiervezels te registreren. Mogelijk klinkt dit onderzoek pijnlijk door het noemen van de naalden, het is echter goed te verdragen.

De uitslag

De onderzoeksresultaten worden door de klinisch neurofysioloog beoordeeld en de uitslag is binnen uiterlijk vijftien werkdagen bij de aanvragende arts bekend. U bent zelf verantwoordelijk voor het maken van de vervolgfafspraak bij uw behandelend arts.

Bent u verhinderd?

Bent u onverwachts verhinderd, geef ons dit dan zo snel mogelijk door op werkdagen van **08.00 tot 17.00 uur**, telefoon (053) 4 87 28 10. Wij maken dan met u een nieuwe afspraak en kunnen de vrijgekomen tijd voor een andere patiënt reserveren.

Belangrijke contactgegevens

- Klinische Neurofysiologie, route C21, telefoon (053) 4 87 28 10.

Tenslotte

U heeft recht op juiste en volledig informatie. Pas als u voldoende inzicht heeft kunt u weloverwogen toestemming geven voor een bepaalde behandeling of een bepaald onderzoek. Als iets u niet geheel duidelijk is, vraagt u de behandelend arts, verpleegkundige of laborant dan om nadere uitleg.