bron: overpalliatievezorg.nl/lichamelijke-en-psychische-klachten/dwarslaesie
datum: 18-11-2026

Dwarslaesie

Er lopen zenuwen van je hersenen door je hele lichaam. Ze sturen seintjes naar je hersenen, bijvoorbeeld over wat je ziet, hoort, ruikt, proeft en voelt. De hersenen sturen seintjes terug, zodat je dingen kunt doen, zoals bewegen, je plas ophouden of juist laten lopen en ademhalen.

De meeste zenuwen lopen door een ‘tunneltje’ in je ruggengraat (het ruggenmerg). Het ruggenmerg is erg kwetsbaar. Bij een dwarslaesie is deze bundel zenuwen beschadigd of zelfs helemaal onderbroken (volledige dwarslaesie). Dat betekent dat de zenuwen die onder de beschadiging uit de wervelkolom komen, niet meer (goed) kwerken. Dat zorgt dat je minder kracht hebt, minder voelt, problemen hebt met poepen of plassen, of zelfs verlamd raakt.

Bij patiënten in de palliatieve fase wordt een dwarslaesie meestal veroorzaakt door tumoren.

Wat is dwarslaesie?

Al je zenuwen komen uit je hersenen en je ruggenmerg. Ze kunnen heel kort zijn (naar je ogen), maar ook heel lang (naar je tenen). Het ruggenmerg wordt goed beschermd door de wervels (wervelkolom). In elke wervel zit een gat (als bij een donut) en als alle wervels op elkaar gestapeld zijn, vormen die gaten een soort tunnel, het wervelkanaal. De bundel zenuwen die daar doorheen loopt, heet het ruggenmerg. Op elke ‘verdieping’ buigen er zenuwen af. De zenuwen naar je handen komen al in je nek naar buiten, de zenuwen voor je tenen pas veel lager.

Als het ruggenmerg beschadigd raakt, heeft dat invloed op alles wat daaronder gebeurt. Als een tumor in je rug op het ruggenmerg drukt, kan je bijvoorbeeld minder kracht in je benen hebben, je plas niet meer op houden of niet meer voelen of je moet poepen. Als je ruggenmerg in je nek beschadigd raakt, kan je ook minder gevoel en kracht in je handen hebben.

Een beschadiging van het ruggenmerg waardoor je klachten krijgt, heet een dwarslaesie. Als het ruggenmerg echt helemaal onderbroken is (doorgesneden of helemaal weggedrukt), dan heet dat een volledige dwarslaesie.

Wat merk ik van een dwarslaesie?

Patiënten met een dwarslaesie hebben vaak last van:

- minder of geen kracht in de benen (moeilijk of niet kunnen lopen)
- geen gevoel in de benen
- plas en poep niet meer op kunnen houden

Als het om een hoge dwarslaesie gaat (in de nek), kunnen er ook andere klachten zijn, bijvoorbeeld van de armen en ademhalingsspieren.

Je kunt al klachten hebben voordat je een volledige dwarslaesie hebt, als er nog enkele zenuwbanen werken. Als er dan snel wordt behandeld, is het soms mogelijk een volledige dwarslaesie te voorkomen.

Het gaat dan om deze klachten:

- (meer) pijn in nek of rug
- minder kracht in de benen (en soms ook in de armen)
- problemen met het bewegen van de benen (en soms ook de armen)
- wankel lopen
- ‘doof’ gevoel of tintelingen in de borst, buik, liezen en/of benen of rond de anus
- niet meer kunnen lopen en/of staan
- door de benen zakken

Als je een van deze klachten hebt, waarschuw dan zo snel mogelijk je arts.

Oorzaken van een dwarslaesie

Dwarslaesies kunnen allerlei oorzaken hebben, zoals ongelukken waarbij de wervelkolom wordt gebroken. Maar bij palliatieve patiënten gaat het vaak om uitzaaiingen in de wervels (wervelmetastasen). De wervelmetastasen zelf geven vaak, maar niet altijd klachten. Zijn er wel klachten, dan is dat meestal rug- of nekpijn.

Als de uitzaaiing in het wervelkanaal groeit, dan kan hij op het ruggenmerg drukken. Hierdoor kan je klachten krijgen als verlies van kracht en gevoelloosheid. Dit heet ook wel neurologische uitval of zenuwuitval. Uitval wordt niet alleen door de tumor veroorzaakt, maar ook doordat er vocht rond de tumor zit (oedeem) dat op het ruggenmerg drukt.

De meest voorkomende kankersoorten waarbij werveluitzaaiingen voorkomen zijn:

De meest voorkomende kankersoorten waarbij werveluitzaaiingen voorkomen zijn:

- prostaatkanker
- longkanker
- borstkanker
- kanker van het beenmerg (ziekte van Kahler of multipel myeloom)

Onderzoek

De arts zal je eerst vragen stellen over je voorgeschiedenis (hoe het vroeger met je ging) en je klachten. Daarna word je onderzocht.

Zij zal bijna zeker een van de volgende onderzoeken voorstellen:

- MRI-scan
- CT-scan
- botscan of PET-scan

Het kan ook zijn dat niemand nog wist dat je kanker had voordat je last kreeg van zenuwuitval. Dan is verder onderzoek nodig om te kijken wat voor soort kanker je hebt. Dat kan meestal alleen door wat weefsel van de uitzaaiingen onder de microscoop te onderzoeken. Het weefsel kan op twee manieren worden weggehaald:

1. met een naald (een punctie)
2. bij een operatie

Dwarslaesie: wat kan eraan gedaan worden?

Er zijn verschillende behandelingen mogelijk. Welke behandeling gekozen wordt, hangt onder andere af van:

- je toestand
- hoe erg de wervelkolom is beschadigd
- de kankersoort
- of de patiënt nog lang te leven heeft
- of er al eerder is behandeld (en de uitval dus terug is gekomen)

Behandeling van de oorzaak kan bijvoorbeeld zijn:

- operatie
- bestraling
- chemotherapie (vooral bij de ziekte van Kahler)
- antihormonale therapie (bij prostaat- of borstkanker)

Tegelijkertijd zal de arts de klachten behandelen, bijvoorbeeld met

- medicijnen om de zwelling rond de tumor te verminderen
- pijnstillers (als dat nodig is)

Soms kan een revalidatieteam helpen.

Het kan zijn dat behandeling van de oorzaak geen zin meer heeft, of dat je zelf niet meer behandeld wilt worden. Dan zal je arts er in overleg met jou voor zorgen dat je zo min mogelijk klachten hebt.

Wat kan ik of mijn naaste doen?

Als je een dwarslaesie hebt, kun je daar zelf niets aan doen. Het is wel belangrijk dat je je (huis)arts vertelt welke klachten je hebt (bijvoorbeeld verlies van kracht en gevoelloosheid), zodat zij je goed kan behandelen. Zij kan je ook doorverwijzen naar zorgverleners die je bijvoorbeeld kunnen adviseren over incontinentie of die je geestelijke steun kunnen geven.

Het is belangrijk dat je direct aan je arts meldt als je ineens klachten krijgt, of als je bestaande klachten erger worden. Nog even op een rijtje:

- problemen met poepen en/of plassen, zoals verstopping of je plas niet op kunnen houden
- (meer) pijn in nek of rug
- minder kracht in de benen (en soms ook in de armen)

- problemen met het bewegen van de benen (en soms ook de armen)
- wankel lopen
- ‘doof’ gevoel of tintelingen in de borst, buik, liezen en/of benen of rond de anus
- niet meer kunnen lopen en/of staan
- door de benen zakken

Wat zijn mijn wensen?

Als je arts je een behandeling voorstelt, hoef je daar geen ‘ja’ op te zeggen. Het is erg belangrijk om goed na te denken over wat jij zelf wil. Vraag gerust naar de voordelen en de nadelen van de behandelingen. Wat weegt voor jou het zwaarst? Wat wil je wel, en wat wil je niet? Bespreek je wensen met je arts, zorgverleners en naasten. Vertel hun duidelijk wat je wilt. Dan kunnen zij jou de zorg bieden die bij jou past.