



NORSK DYSTONIFORENING

BLEPHAROSPASME

Informasjon
om symptomer
og behandling



Teksten er skrevet av Elin Bjelland Forsaa, overlege ved Nevrologisk avdeling, Stavanger Universitets-sjukehus. Elin er tilknyttet Nasjonal kompetansetjeneste for bevegelsesforstyrrelser (NKB).

Layout utformet av Lone B. Øvrebo

BLEPHAROSPASME

Informasjon om symptomer og behandling

Dystoni

Dystoni er en form for ufrivillige muskelbevegelser/muskelkramper. Dersom bare et område av kroppen er rammet, kalles det fokal dystoni. Ved dystoni i to nærliggende områder, kaller man det segmental dystoni. Sjeldnere forekommer mer utbredt dystoni, og den kalles da generalisert. Fokal dystoni i musklene omkring øynene kalles blepharospasme. En annen vanlig form for fokal dystoni er nakkedystoni (torticollis).

Årsaken til fokal dystoni er en forstyrrelse i hjernen, blant annet i dype hjernekjerner (basalgangliene) som finjusterer våre muskelbevegelser. Vanlige billedundersøkelser av hjernen, som CT og MR, er normale. Det er ukjent hvorfor enkelte får denne type bevegelsesforstyrrelse.

Dystoni av denne type forekommer oftest hos individer uten annen sykdom, men dystoni kan også oppstå ved andre nevrologiske sykdommer som Parkinsons sykdom, etter hjerneskade og som bivirkninger av enkelte medisiner.

Blepharospasme

Symptomer

Blepharospasme betyr spasme eller krampe i øynene, og beskriver således hovedsymptomet ved denne tilstanden; ufrivillig

øyeblikking eller tendens til mer langvarig gjenkniping av øyelokkene. Tilstanden utvikler seg som oftest gradvis, og starter gjerne med en følelse av irritasjon i øynene, med bl.a. lysømfindtlighet, tørrhetsfølelse og økt blinking. Graden av symptomer varierer ofte gjennom dagen og fra dag til dag. Sterkt lys, lesing, arbeid foran skjerm og bilkjøring er typiske utløsende faktorer. Det er vanlig at plagene øker i hyppighet og styrke det første året eller to, og hos noen kan de ufrivillige muskelbevegelsene spre seg nedover ansiktet og halsen.

Hvem får blepharospasme?

Gjennomsnittsalderen ved start av tilstanden blepharospasme er cirka 55 år – noe som er høyere alder ved debut enn for de andre dystonitypene. Både menn og kvinner kan få blepharospasme, men tilstanden forekommer noe hyppigere hos kvinner.

Hvor hyppig er blepharospasme?

Blepharospasme er en relativt sjelden tilstand, men man regner med at det er flere som har tilstanden enn de som har fått diagnosen. En norsk studie fra noen år tilbake, fant en forekomst på cirka 5 per 100 000 innbyggere.

Behandling

Den mest effektive og best tolererte behandlingen er injeksjonsbehandling med botulinumtoksin i rammede muskler, det vil si omkring øynene. Botulinumtoksinet svekker nervesignalene til muskelcellene i de musklene som behandles, og demper dermed

de ufrivillige muskelsammentrekningene. Det settes vanligvis 4-6 injeksjoner like under huden omkring hvert øye. Effekten merkes som regel etter 2-4 dager, og varer vanligvis 2-3 måneder. De fleste responderer på behandlingen, og mange får en betydelig bedret situasjon. Injeksjonene gjentas cirka hver tredje måned. Noen få kan merke bivirkninger som hengende øyelokk eller lett skjevhet i munnviken, men dette går over når effekten av botulinumtoksinet avtar.

Dersom man ikke oppnår god effekt med injeksjonsbehandling, kan av og til medikamenter i tablettform hjelpe, f.eks. antikolinergika. Dessverre vil disse preparatene ofte gi plagsomme bivirkninger, og må brukes over lang tid. Noen har lindrende effekt av benzodiazepinpreparater, men disse medikamentene kan være sterkt avhengighetsskapende og bør dermed kun brukes sporadisk og med stor varsomhet.

Hvem behandler denne tilstanden?

Dystonier, og da også blepharospasme, behandles ved sykehuspoliklinikk av lege med spesialkompetanse innen feltet. Ved de fleste sykehus behandles blepharospasme ved nevrologiske avdelinger, og noen steder ved øyeavdelinger. Noen pasienter vil i starten ha blitt undersøkt hos øyelege for å utelukke øyesykdommer som årsak til plagene.