

# **DYSARTHRIE, VERBALE APRAXIE EN DYSFAGIE**

spreek- en slikproblemen  
ten gevolge van hersenletsel



**Afasie Vereniging Nederland**  
**Bakenbergseweg 125**  
**6814 ME Arnhem**  
**Tel. 026 - 3512512**  
**(werkdagen van 10.00 - 14.00 uur)**  
**Fax 026 - 3513613**  
**E-mail: [avn@afasie.nl](mailto:avn@afasie.nl)**  
**[www.afasie.nl](http://www.afasie.nl)**

## Dysarthrie, verbale apraxie en dysfagie

Een dysarthrie is een verworven spraakstoornis als gevolg van hersenletsel.

Spreeken is gewoonlijk een geautomatiseerde activiteit: de spierkracht en het samenspel tussen de spieren (coördinatie) die betrokken zijn bij de ademhaling, stemgeving en articulatie zijn dusdanig dat we verstaanbaar kunnen spreken zonder dat we er bij na hoeven te denken. Door hersenletsel kan de spierkracht en/of de afstemming tussen de spieren verstoord zijn. In dat geval spreken we van een dysarthrie.

Een verbale apraxie lijkt vaak erg op een dysarthrie. Een verbale apraxie kan net als een dysarthrie klinken, maar de oorzaak hiervoor ligt in het programmeren van de spieren die nodig zijn om te spreken en niet in de werking van de spieren zelf.

Soms komt het voor dat als gevolg van het hersenletsel ook problemen ontstaan met eten en drinken. Als er sprake is van slikproblemen, dan spreken we van dysfagie.

Als gevolg van hersenletsel kunnen verschillende problemen ontstaan waardoor het spreken moeizaam gaat. In geval van een afasie is de oorzaak hiervan een taalstoornis. Iemand met afasie kan spraak wel horen maar niet altijd goed begrijpen en geschreven woorden wel zien maar niet altijd begrijpen wat er staat. De taal kan dus minder goed worden gebruikt dan voorheen. Iemand met afasie zal bij het spreken moeite

hebben om de juiste woorden te vinden en/of goede zinnen te formuleren.

Daarnaast kunnen er door het letsel problemen ontstaan met de planning van de spraak en de articulatie. Dit noemt men een dysarthrie of een verbale apraxie.

Hoewel al deze stoornissen veroorzaakt worden door een stoornis in de hersenen verschillen ze duidelijk van elkaar. De persoon met dysarthrie of verbale apraxie zal zich niet vergissen in het gebruik van woorden en zinnen. Hij heeft ook geen problemen met het schrijven, lezen en het begrijpen van taal. Iemand weet precies wat hij wil zeggen, maar de manier waarop de woorden en zinnen uitgesproken worden is onduidelijk. Een dysarthrie of een verbale apraxie kunnen als gevolg van hersenletsel of een neurologische aandoening ontstaan. Tenslotte kunnen ten gevolge van de hersenbeschadiging nog problemen met het slikken optreden.

## Dysarthrie

Dysarthrie betekent letterlijk: moeilijk kunnen articuleren. Dysarthrie kan als symptoom optreden bij bepaalde neurologische aandoeningen, zoals bijvoorbeeld een Cerebro Vasculair Accident (CVA, beter bekend als beroerte), een hersentumor, een hersenbeschadiging als gevolg van een (verkeers)ongeluk, of een ziekte, zoals Multiple Sclerose (MS), de ziekte van Parkinson en Amyotrofische Lateraal Sclerose (ALS). Een dysarthrie

kan plotseling ontstaan (bijvoorbeeld na een beroerte) of geleidelijk, in het geval van een progressieve ziekte. Door de hersenaandoening kunnen de spieren die nodig zijn voor de articulatie worden aangedaan. Er kan een verlamming of verminderde coördinatie ontstaan. De spieren van lippen, tong, gehemelte en stembanden kunnen niet meer goed worden gebruikt.

### **Kenmerken**

- Onduidelijke tot onverstaanbare spraak
- Verandering in het spreektempo: iemand gaat steeds sneller praten of spreekt juist erg langzaam en slepend
- Eentonige spraak: alles wordt op één toon gezegd en woorden in een zin krijgen onvoldoende of geen klemtoon
- Te hoog of te laag stemgeluid
- De stem kan hees klinken of heel erg zacht zijn
- Oppervlakkige en krachteloze ademhaling of juist heel hoorbaar in- en uitademen
- Het ongewild herhalen van lettergrepen, woorddelen of zinsdelen (niet te verwarren met stotteren)
- De spraak kan haperend klinken door het los van elkaar uitspreken van lettergrepen of de lettergrepen kunnen juist te veel in elkaar overvloeien.

Bij iedere persoon verschilt de ernst van de dysarthrie en welke kenmerken op de voorgrond staan. Dit is afhankelijk van de plaats en de grootte van het hersenletsel.

## **Verbale apraxie**

Bij een verbale apraxie is het programmeren van de spieren die nodig zijn bij het spreken verstoord. De oorzaak hiervan is net als bij een dysarthrie hersenletsel.

Bij alle ingewikkelde handelingen die wij uitvoeren (aankleden, scheren, lopen, fietsen, spreken enzovoorts) gebruiken onze hersenen vaste schema's. Door deze schema's weten wij in welke volgorde wij een handeling moeten uitvoeren. Dankzij deze schema's hoeven wij niet na te denken bij de handelingen die wij uitvoeren. Wij kunnen fietsen en praten tegelijk, ons aankleden en naar de radio luisteren, omdat wij niet iedere keer opnieuw hoeven te bedenken hoe we die handelingen moeten uitvoeren. Bij een verbale apraxie kan het schema voor het programmeren van de spraak niet meer goed worden gebruikt. De spieren werken dus nog goed maar het aansturen hiervan geeft problemen. Het meest opvallende kenmerk bij verbale apraxie is dat het bewust spreken gestoord is terwijl het automatisch spreken beter verloopt. Het zijn hierbij niet altijd dezelfde woorden of klanken die problemen geven. De persoon met een verbale apraxie worstelt om het woord juist uit te spreken.

## Behandeling

Een dysarthrie of een verbale apraxie kan tijdelijk zijn waarbij er spontaan verbetering optreedt of blijvend wanneer er sprake is van een blijvende hersenbeschadiging of in sommige gevallen progressief. In het laatste geval zal de stoornis verergeren. Dit kan voorkomen als symptoom van een progressieve ziekte zoals bijvoorbeeld Multiple Sclerose (MS).

De behandeling van een dysarthrie of verbale apraxie wordt uitgevoerd door een logopedist. Deze kan de stoornis in kaart brengen en een behandelplan opstellen. De behandeling bestaat uit het optimaliseren van de communicatie tussen de patiënt en zijn omgeving. Dit kan betekenen dat er oefentherapie wordt gegeven om de spraak en de andere mondfuncties te verbeteren. Als de spraak echter niet of nauwelijks te verstaan is zoekt de logopedist samen met de cliënt naar hulpmiddelen om de spraak te ondersteunen of te vervangen.

Naast een dysarthrie of verbale apraxie kan er sprake zijn van andere problemen ten gevolge van een hersenbeschadiging. Voorbeelden hiervan zijn problemen met het begrijpen en uiten van taal (afasie), problemen met eten en drinken, problemen met het handelen, verlamming, kracht of gevoelsverlies in ledematen of uitval van een deel van het gezichtsveld. Dit kan de behandeling bemoeilijken en een optimale communicatie in de weg staan. In veel gevallen

komt naast een dysarthrie of verbale apraxie afasie voor. De communicatie is dan niet alleen op het gebied van spraak verstoord maar in meer of mindere mate op alle vlakken.

## Richtlijnen

- Vraag om herhaling als u de persoon niet goed verstaan heeft, herhaal hierbij het gedeelte dat u wel heeft verstaan.
- Vraag de persoon indien nodig langzamer te spreken
- Neem de tijd voor een gesprek
- Ga zelf niet luider spreken
- Laat iemand uitspreken
- Stimuleer het gebruik van non-verbale communicatie of het schrijven.
- Wanneer herhaaldelijke pogingen mislukken laat het gesprek dan even rusten en probeer het later nog een keer of maak gebruik van een andere manier van communicatie.

## Dysfagie

De motoriek van de mond is niet alleen belangrijk voor de spraak. Wanneer de fijne motoriek van de mond of keel is aangedaan kan het eten en drinken ook een probleem worden. Niet zelden heeft iemand met dysarthrie of verbale apraxie ook last van ongewild speekselverlies. Dit komt doordat de lipspieren de mond niet voldoende sluiten, terwijl de slikspieren slecht en niet meer automatisch werken. Bovendien is er vaak een verhoogde speekselafscheiding. Als er sprake is van een halfzijdige verlamming (hemiplegie), treedt het speekselverlies meestal op aan de aangedane lichaamshelft. Vaak is die kant van de mond gevoelloos geworden, waardoor de getroffene zelf niet voelt dat hij speeksel verliest. Ook functies als het kauwen, zuigen en blazen kunnen verstoord raken.

Door stoornissen in de structuren van de mondholte of keel kan het moeilijk worden om de slikbeweging uit te voeren of kan iemand zich gaan verslikken. Men spreekt dan van dysfagie. Het slikken bestaat uit verschillende fasen. Voedsel wordt in de mond eerst bewerkt en indien nodig gekauwd. Vervolgens wordt het door de beweging van de tong naar de keel gebracht. Vanaf hier is het belangrijk dat er allerlei reflexen in werking treden waardoor onder andere de luchtpijp wordt afgesloten zodat het voedsel de slokdarm in gaat en niet via de luchtpijp in de longen terechtkomt.

Een stoornis in één van de fasen van het slikken kan ontstaan door een verandering in structuur van de mond of keel (bijvoorbeeld wanneer operatief delen zijn weggenomen), een verminderde werking van de spieren of verlamming van de spieren in de mond of keel of door een verminderde werking van de reflexen.

Een dysfagie door een verminderde werking van de spieren of reflexen ontstaat vaak als gevolg van bepaalde neurologische aandoeningen, zoals een beroerte, een (hersen)tumor, een hersenbeschadiging als gevolg van een (verkeers)ongeluk, of een ziekte, zoals Multiple Sclerose (MS), de ziekte van Parkinson of Amyotrofische Lateraal Sclerose (ALS).

Wanneer er sprake is van dysfagie kan dit betekenen dat iemand onvoldoende voedingsstoffen binnen krijgt of zich (ongemerkt) verslikt waardoor er voedsel in de luchtpijp terechtkomt. In beide gevallen is dit een risico voor de gezondheid.

Gewichtsafname of longontstekingen kunnen het gevolg zijn. Onderzoek naar de slikbeweging wordt onder andere gedaan door de logopedist. Deze kan vaststellen in welke fase zich problemen voordoen.

## Kenmerken

- Gewichtsverlies
- Uitdroging
- Hese stem
- Chronisch hoesten
- Vermijden van eten/drinken
- Vertraagd eettempo
- Speeksel verlies of eten uit de mond laten vallen
- Bijbewegingen van hoofd en nek (bijvoorbeeld buigen van de nek) tijdens het slikken.
- Keelschrapen of hoesten tijdens of na het eten
- Moeite om te beginnen met slikken
- Maagzuur
- Borrelig stemgeluid na het eten of drinken
- Problemen met de ademhaling tijdens of na het eten of drinken

## Behandeling

Dysfagie kan zich tijdelijk voordoen wanneer er sprake is van letsel van voorbijgaande aard, blijvend wanneer gebieden blijvend beschadigd zijn of het kan verergeren in geval van bijvoorbeeld een aandoening als de ziekte van Parkinson. Afhankelijk van de aard van de stoornis wordt er een behandeling gekozen. Hierbij gaat het vaak om aanpassingen in onder andere het eettempo, een aangepaste houding tijdens het eten of drinken of een aangepaste voedselconsistentie (bijvoorbeeld vloeibaar). Wanneer eten en drinken niet meer

mogelijk is of een te groot risico vormt voor de gezondheid kan er worden gekozen voor een andere vorm van toedienen, bijvoorbeeld via een infuus. De logopedist zal op basis van de ernst van de problemen adviezen en instructies geven ten aanzien van het eten en drinken.

## Richtlijnen

- Kauwen en slikken gaan makkelijker als iemand goed zit met het hoofd rechtop
- Geef eten en drinken niet te snel achter elkaar
- Let op de temperatuur van het voedsel; te heet of te koud kan voor iemand met een slikstoornis erg onaangenaam zijn
- Biedt als er sprake is van een halfzijdige verlamming het voedsel aan de gezonde kant aan
- Als iemand zich verslikt, stopt u dan direct met het toedienen van eten of drinken. Laat hem ophoesten of sla hem tussen de schouderbladen, maar leg hem in geen geval achterover neer
- Als er regelmatig voedselresten achterblijven in de mond, is het belangrijk om het gebit goed te onderhouden
- Laat regelmatig de lippen schoon deppen (niet vegen) met een servet. Stevig deppen is plezieriger dan afvegen, omdat het minder prikkels geeft.

