

Rusteloze benen

restless legs syndrome (RLS)

Naar het ziekenhuis? Lees eerst de informatie op www.asz.nl/brmo.

**albert
schweitzer**

Wat zijn ‘rusteloze benen’?

Het rusteloze benen syndroom (ofwel restless legs syndrome, afgekort RLS) is een veel voorkomende aandoening.

Als u lijdt aan RLS dan heeft u last van een vervelend gevoel, meestal in de kuiten. Mensen beschrijven hun klachten vaak op verschillende manieren. Vrijwel iedereen heeft een onaangenaam gevoel in de benen. Het bewegen van de benen zorgt ervoor dat het vervelende gevoel verdwijnt. Zodra u met bewegen stopt, kan het gevoel weer terugkeren. Als u de drang om te bewegen negeert, dan verergert het vervelende gevoel, totdat u vanzelf uw benen weer gaat bewegen. Het kan ook zo zijn dat uw benen onwillekeurige schoppende bewegingen gaan maken. U kunt het onprettige gevoel ook in uw armen, romp, handen of voeten hebben. De irritatie in uw benen gebeurt meestal tijdens rust, vooral 's avonds en 's nachts. Vaak is het gevoel het meest hinderlijk als u net in bed gaat liggen. Het kan u daarom uit de slaap houden.

U kunt door de rusteloze benen een slaapttekort krijgen en daardoor overdag moe zijn.

De RLS-klachten kunnen er ook voor zorgen dat u liever geen activiteiten meer doet waarbij u lang stil zit, zoals autorijden, bezoek aan een bioscoop of theater.

Beenbewegingen

Sommige mensen met rusteloze benen (RLS) hebben 's nachts ook klachten van schokkende bewegingen, meestal van de benen, die niet zelf opgemerkt worden. Dit zijn zogenaamde periodieke beenbewegingen van de slaap (periodic limb movement disorder, afgekort PLMD). U kunt hier elke nacht meerdere keren wakker van worden, of u slaapt licht zodat u niet uitgerust wakker wordt.

De oorzaak

De exacte oorzaak van RLS is onbekend. Bij sommige patiënten is de aandoening (deels) erfelijk bepaald. Verder lijkt een stoornis in de ijzerstofwisseling of dopaminestofwisseling een rol te spelen. Dopamine is een stof die belangrijke is bij de overdracht van signalen tussen zenuwcellen. Van een aantal aandoeningen of omstandigheden is bekend dat zij RLS kunnen veroorzaken of verergeren. Dat zijn bijvoorbeeld zwangerschap, de ziekte van Parkinson, ijzertekort, nierfunctiestoornissen, schildklierproblemen en bepaalde medicijnen. Het kan ook optreden bij andere slaapstoornissen (bijvoorbeeld het slaap apneu syndroom). Bij de meeste patiënten is echter geen specifieke oorzaak te vinden.

RLS kan op elke leeftijd optreden, maar komt het meest voor bij mensen boven de 50 jaar. Het komt anderhalf tot twee keer vaker voor bij vrouwen dan bij mannen. Als u een familielid heeft met RLS, is de kans dat u deze stoornis krijgt drie tot zes keer groter.

Onderzoek

De arts zal de diagnose RLS stellen op basis van uw verhaal. Soms zal ook gekeken worden of er gedurende de slaap beenbewegingen optreden. De zogenaamde periodieke beenbewegingen van de slaap (PLMD). Dit onderzoek (polysomnografie) zal gedaan worden in de nacht, tijdens uw slaap.

De behandeling

De behandeling van RLS hangt af van de oorzaak. Soms kan de arts de oorzaak behandelen en verdwijnen daardoor de klachten. Is het bijvoorbeeld een bijwerking van uw medicijnen, dan kan worden bekeken of andere medicijnen mogelijk zijn. Bij een tekort aan ijzer helpt aanvulling van dit tekort.

Als er bij u geen oorzaak wordt gevonden en de adviezen over slapen en uw leefstijl (zie verderop in deze folder) hebben geen invloed op uw klachten, dan kan de arts u zo nodig medicijnen voorschrijven. Als uw klachten ernstig zijn, kunnen medicijnen verbetering geven. Er zijn verschillende soorten medicijnen. Een aantal van deze medicijnen verhoogt het dopaminegehalte in uw hersenen. Daardoor beweegt u minder met uw benen en slaapt u weer beter. De belangrijkste bijwerking van deze medicijnen is misselijkheid. Die treedt vooral op bij het starten van de behandeling en bij het verhogen van de dosering. Zelden kan dopamine meer lust tot seks veroorzaken of kunt u een verhoogde neiging hebben tot verslaving, bijvoorbeeld om te gaan gokken of veel geld te gaan uitgeven.

Als RLS voorkomt in combinatie met een andere slaapstoornissen (bijvoorbeeld slaap apneu syndroom) kan ervoor gekozen worden eerst de andere slaapstoornis te behandelen.

Leefregels

U kunt bij restless legs syndroom (RLS) zelf een aantal dingen doen om de klachten te verminderen:

- Drink geen koffie, thee, cola of andere dranken waar cafeïne in zit. Ook alcohol maakt de klachten erger.
- Probeer te stoppen met roken.
- Gezond eten is belangrijk.
- Als u te zwaar bent is het verstandig om af te vallen.
- Beweeg voldoende. Te weinig bewegen maakt uw klachten erger. Zeer intensief sporten kan juist meer klachten geven. Sporten vroeg in de avond bevordert meestal een goede slaap.
- Warmte en kou kunnen verschil maken. Soms helpt een warm bad. Of u kunt warme of juist koude doeken om uw benen wikkelen.
- Ga zo ontspannen mogelijk met uw klachten om. Zoek afleiding als u niet kunt slapen.
- Ga op vaste tijden naar bed en probeer overdag niet 'bij te slapen'.
- Slaappillen maken het probleem erger. Die kunt u daarom beter niet nemen.
- Misschien voelt u zich wat beter door bijvoorbeeld massage, manuele therapie, podotherapie, acupunctuur of yoga.

Daarnaast is er een aantal adviezen die uw slaap kunnen bevorderen:

- Ga slapen rond bedtijd als u zich slaperig voelt. Ga dan direct slapen zonder eerst in bed te lezen of tv te kijken.
- Sta op, als u geen slaap (meer) heeft en ga iets doen wat u ontspant.
- Doe enkele uren voordat u naar bed gaat geen dutjes meer.
- Vermijd actieve geestelijke of lichamelijke arbeid voor het slapengaan.

Zorg dat:

- U een goed bed, matras en kussen heeft.
- Uw slaapkamer de juiste temperatuur is, voldoende luchtventilatie heeft en er voldoende geluidsisolatie is.
- Er geen opzichtige wekker is.

Tot slot

De informatie over restless legs syndroom is algemeen. Uw situatie kan anders zijn. Als u na het lezen van deze folder nog vragen heeft, dan kunt u die stellen aan uw arts.

Patiëntenorganisaties

Stichting Restless Legs geeft voorlichting over het restless legs syndroom (RLS) en periodic limb movement disorder (PLMD). De vereniging ondersteunt patiënten en stimuleert onderzoek naar de oorzaken en behandeling van deze ziekten.

Website: www.stichting-restless-legs.org/

Er is een telefonisch spreekuur van maandag- vrijdag van 19.00-20.00 uur, tel. 0900-757 46 36.

Wilt u uw mening geven over deze folder? Dat kan hier:

www.asz.nl/foldertest/

De teksten zijn gebaseerd op:

informatie van de Stichting Restless Legs en van de Nederlandse Vereniging voor Neurologie.

Albert Schweitzer ziekenhuis
februari 2024
pavo 1159