



Coma

Coma is een diepe bewusteloosheid. Patiënten die “in coma liggen” of “comateus zijn” worden niet wakker door een geluid of een pijn prikkel. Patiënten in coma kunnen soms na een pijn prikkel het gezicht vertrekken (grimassen) of bijvoorbeeld een arm terugtrekken, maar zullen niet gericht de onderzoeker afweren. Ook kunnen (spontane) buig- of strekbewegingen van armen en benen optreden. Soms is het coma zo diep dat er geen enkele reactie op pijn optreedt. De reacties van patiënten in coma zijn veelal reflexen: automatische bewegingen waar de patiënt zelf geen controle over heeft.

Klachten

Patiënten in coma zullen vaak niets merken van hun situatie. Wanneer patiënten langzaam wakker worden uit hun coma, zullen ze op een gegeven moment gaan reageren op hun omgeving. Patiënten die uit hun coma zijn ontwaakt, kunnen zich van de hele periode meestal niets meer herinneren.

Oorzaak

De oorzaken van coma kunnen worden verdeeld in twee groepen: de eerste is een coma als gevolg van een teveel aan schadelijke stoffen of een tekort aan bepaalde voedingsstoffen in de hersenen. Dit wordt een ‘metabool’ coma genoemd. Voorbeelden zijn een coma door een tekort aan suiker in de hersenen bij een patiënt met suikerziekte en een heel laag bloedsuikergehalte of een coma doordat een patiënt na een hartstilstand langdurig is gereanimeerd waardoor de hersenen geen zuurstof hebben gehad (een “post-anoxische encefalopathie”). De andere groep is een zogenaamd ‘structureel’ coma. Een structureel coma kan het gevolg zijn van druk op belangrijke hersenstructuren zoals de hersenstam of door het afsterven van belangrijke hersenstructuren. Voorbeelden zijn een grote bloeding in het hoofd met druk op de hersenstam of een beroerte in de hersenstam.

Diagnose

De diagnose coma wordt gesteld na een neurologisch onderzoek. Afhankelijk van de oorzaak van het coma is aanvullend onderzoek nodig, zoals een scan van het hoofd bij een patiënt na een verkeersongeluk of een ruggenprik bij een patiënt die verdacht wordt van een hersen(vlies)ontsteking. Ook kan er een EEG (“hersenscan”) worden gemaakt indien er gedacht wordt aan epilepsie als oorzaak van het coma. Bij patiënten met een post-anoxische encefalopathie wordt ter bepaling van de prognose vaak een SSEP verricht. Over het SSEP-onderzoek is een aparte folder uitgebracht.



Behandeling

De behandeling van patiënten in coma hangt af van de oorzaak. Comateuze patiënten met een laag suikergehalte in het bloed worden meestal weer wakker na het toedienen van glucose (suiker) via een infuus. Patiënten die in coma zijn door een grote bloeding in het hoofd herstellen vaak niet.

Als mensen ontwaken uit een coma zijn er vaak restverschijnselen zoals geheugenklachten of problemen met bewegen. Een deel van de patiënten wordt niet wakker en ontwikkelt uiteindelijk een vegetatieve toestand: de ogen gaan weer open, maar opdrachten worden niet uitgevoerd.

Vragen?

Heeft u na het lezen van deze folder vragen? Neem dan contact op met de Polikliniek Neurologie.

- Werkdagen: 8.30 - 16.30 uur
- telefoonnummer: 055 - 581 84 00