

Themamiddag Dementie

Nicky de Rooij, arts in opleiding tot klinisch geriater
Simone Verhaar, klinisch geriater
Catharina Ziekenhuis Eindhoven
21-4-2023

Gedreven
door het
leven.



Dementievriendelijk
Son en Breugel



Wat weet u na deze presentatie?

- Wat is dementie?
- Hoe vaak komt het voor?
- Hoe wordt de diagnose dementie gesteld?
- Welke vormen van dementie zijn er?
- Welke behandelingsmogelijkheden zijn er?
- Wat kunt u zelf doen om het risico op dementie zo laag mogelijk te houden?



Wat is dementie?

- Een combinatie van symptomen (een syndroom), waarbij de hersenen informatie niet meer goed kunnen verwerken.
- Het is een vooralsnog ongeneeslijke ziekte van het brein.
- Dementie is een verzamelnaam voor ruim vijftig hersenziektes waarbij de Ziekte van Alzheimer het meest voorkomend is.
- Vergeetachtigheid en geheugenverlies bij dementie zijn **niet** hetzelfde.

Wat is dementie?

- Problemen in het geheugen
- Problemen in de taal, handelen of herkennen
- Problemen in het logisch denken, plannen en intelligentie
- Verandering van persoonlijkheid, gedrag, karakter
- Problemen in het sociale leven
- Lichamelijke problemen t.g.v. het beschadigde brein



Definitie van dementie



- Tenminste 2 verschillende denkfuncties moeten gestoord zijn
- Hulp nodig in het dagelijks leven

**Normale
veroudering**

**Mild cognitive
impairment**

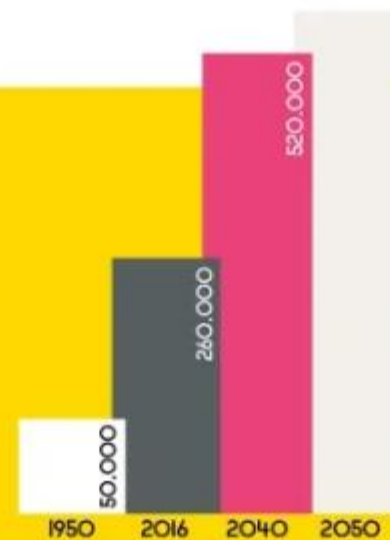
Dementie

Hoe vaak komt het voor?

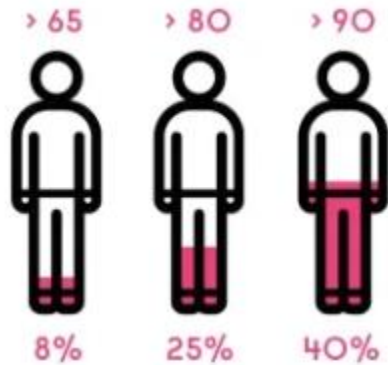


Aantallen

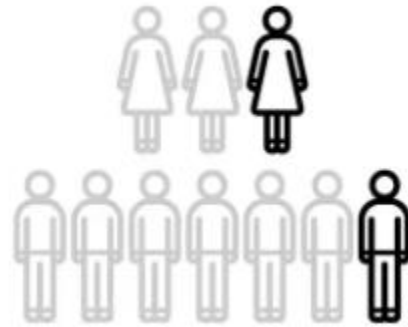
Het aantal mensen met dementie is door de vergrijzing bijna verzesvoudigd. Van 50.000 in 1950 tot 290.000 nu. Het aantal zal in de toekomst explosief stijgen naar meer dan een half miljoen in 2040. Tot 2050 zal het aantal mensen met dementie verder oplopen naar ruim 620.000.



Hoe vaak komt het voor?



De kans op dementie neemt sterk toe met de leeftijd. Toch zijn er naar schatting 15.000 mensen met dementie <65 jaar.



1 op de 3 vrouwen krijgt dementie. Bij mannen is dit 1 op 7.

5
mensen/uur

Er komen in Nederland ieder uur 5 mensen met dementie bij.

Wanneer ga je naar de dokter?



- Naar de huisarts als er sprake is van:
 - Achteruitgang denkfuncties en/of karakterveranderingen
 - Plotselinge verwardheid, desoriëntatie, omkering dag-nacht ritme
 - Let op! Soms stelt de omgeving als eerste veranderingen van de denkfuncties vast.

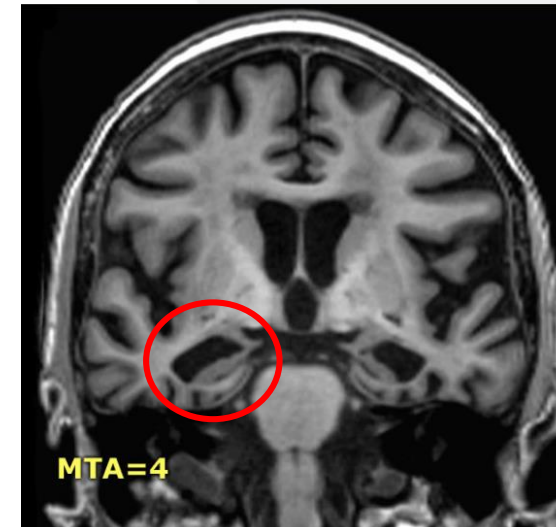
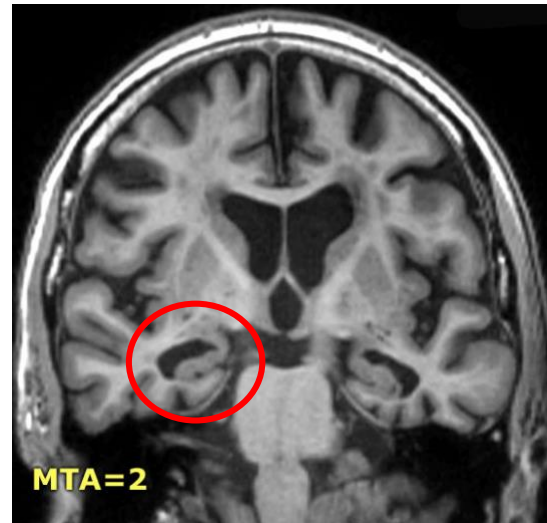
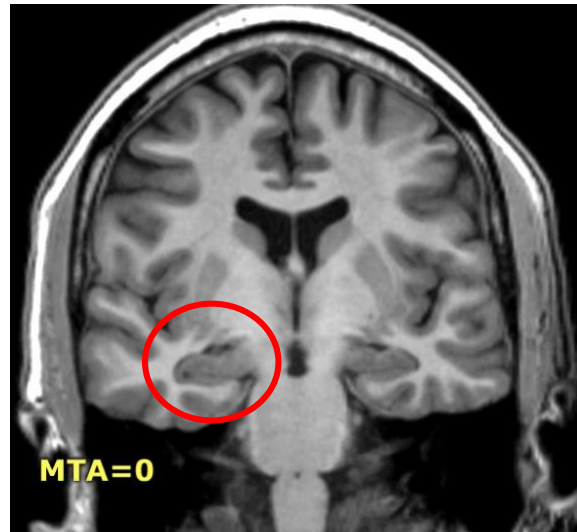
- Een verwijzing naar de geriater als:
 - De huisarts twijfels heeft
 - Uitgebreider onderzoek nodig is



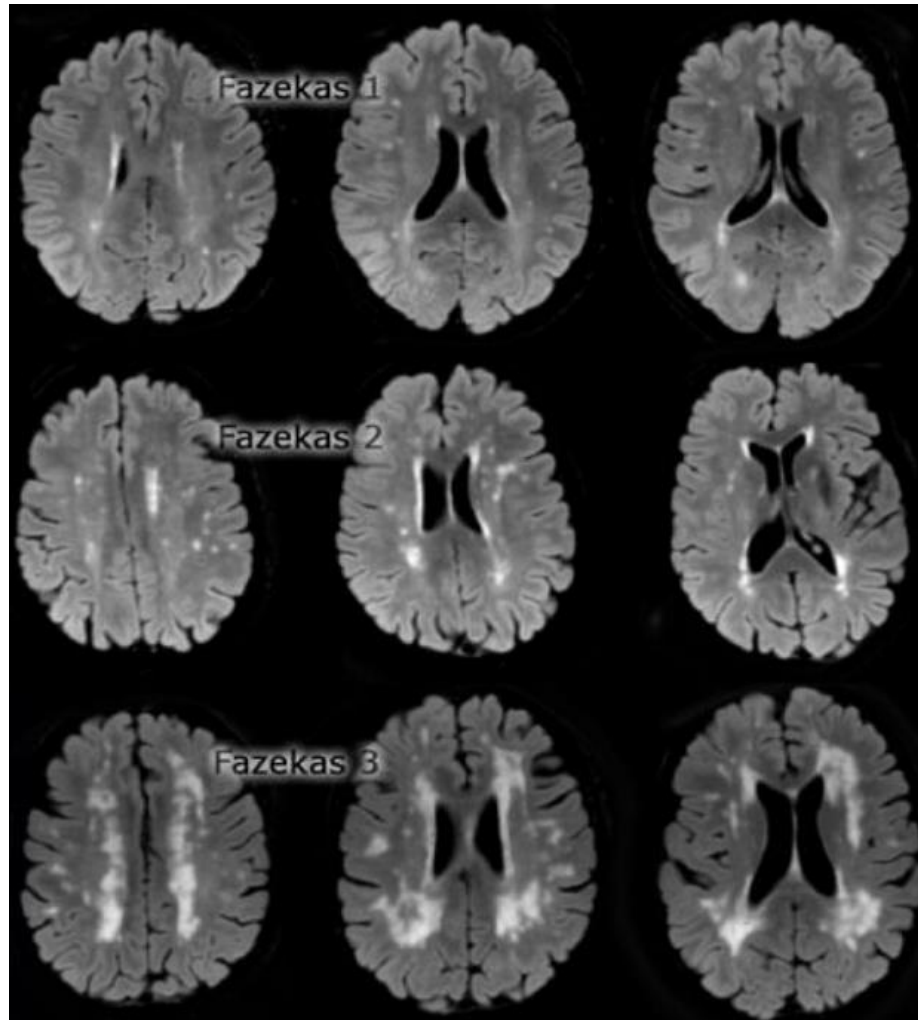
Hoe wordt de diagnose dementie gesteld?

- Anamnese, lichamelijk onderzoek
- Hetero-anamnese
- Laboratoriumonderzoek
- Geheugentesten
- Eventueel een hersenscan
- NB. Andere oorzaken van gestoorde denkfuncties uitsluiten

MRI scan - hippocampus



MRI scan – witte stof afwijkingen



Welke vormen van dementie zijn er?



Alzheimer dementie

Meest voorkomend

Geheugen

Verminderd ziektebesef

Vasculaire dementie

Vaatschade

Initiatiefverlies

Organiseren

Traag

Lewy body dementie

Parkinson

Tijdsbesef

Overzicht/plannen

Slaap

Wisseling in functioneren

Hallucinaties

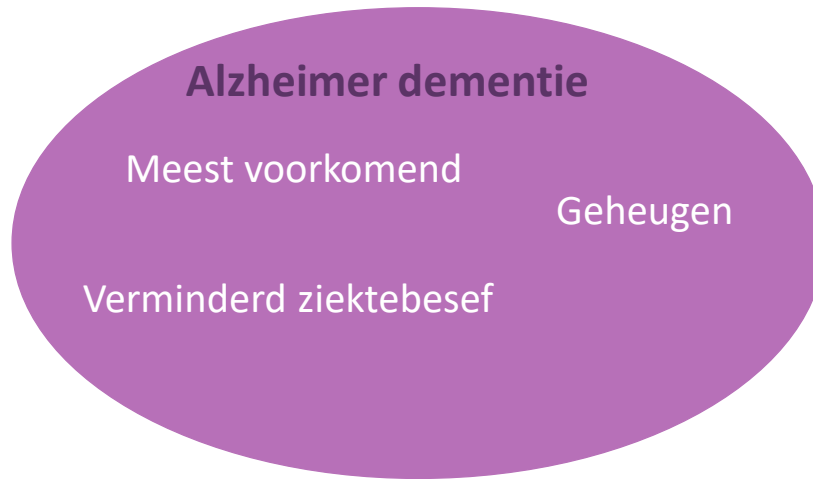
Frontotemporale dementie

Zeldzaam

Gedrag

Taal

Welke vormen van dementie zijn er?



Alzheimer

Start met

Geheugenproblemen: nieuwe informatie onthouden is moeilijk. Daarna verlies van andere vaardigheden.

Verloop

Klachten nemen in ernst toe. Mensen krijgen geleidelijk nieuwe verschijnselen.

Oorzaak: eiwitophoping in en om de hersencellen

Erfelijkheid

Boven de 65 jaar zelden tot zeer zelden

Meeste diagnoses

Boven de 65 jaar

In Nederland

Ongeveer 200.000 patiënten

Welke vormen van dementie zijn er?



Vasculaire dementie

Start met

Traagheid in denken, spreken en handelen. Vaak als gevolg van (kleine) beroertes en tia's.

Verloop

Begint vaak plotseling en verloopt stapsgewijs. Kent soms betere periodes.

Vasculaire dementie

Vaatschade

Initiatiefverlies

Organiseren

Traag

Erfelijkheid

Erfelijke aanleg speelt een kleine rol

Meeste diagnoses

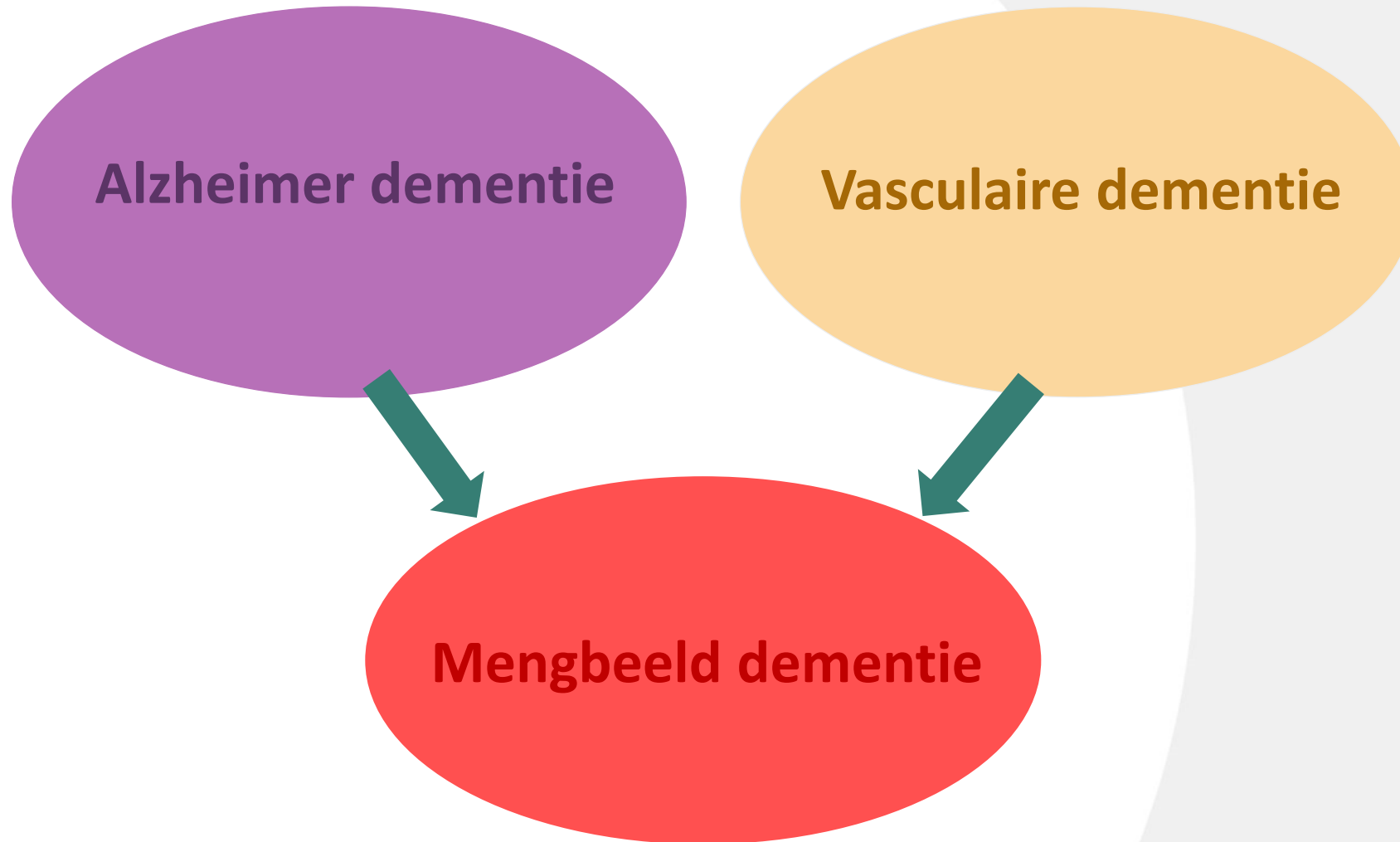
Tussen 65 en 75 jaar

In Nederland

Ongeveer 50.000 patiënten

Oorzaak: doorbloedingsprobleem in de hersenen

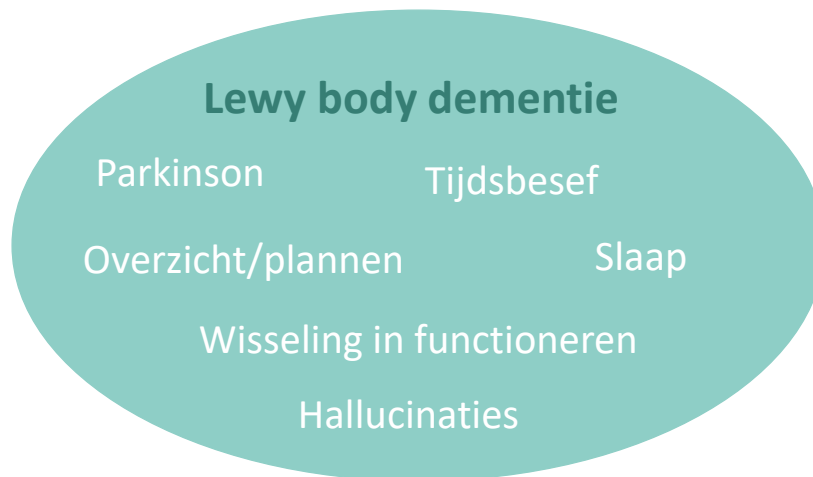
Welke vormen van dementie zijn er?



Welke vormen van dementie zijn er?



Oorzaak: specifieke cellichaampjes worden in de hersenen aangetroffen



Lewy body dementie

Start met

Concentratieproblemen.
Daarna geheugen-
problemen en vaak
problemen met bewegen.

Verloop

Klachten wisselen van dag tot
dag en uur tot uur. Problemen
nemen over de jaren in ernst
toe. Wanen komen vaak voor.

Erfelijkheid

Zelden tot zeer
zelden

Meeste diagnoses

Boven de 65 jaar

In Nederland

Ongeveer 30.000
patiënten

Welke vormen van dementie zijn er?



FTD

Start met

Verandering in sociaal gedrag, taal of bewegen. Daarna pas verlies van geheugen.

Verloop

Onvoorspelbaar. Sommige mensen gaan snel achteruit, anderen geleidelijker.



Erfelijkheid

In 25-40% van de gevallen

Meeste diagnoses

Tussen 40 en 60 jaar

In Nederland

Minder dan 5.000 patiënten

Oorzaak: hersencellen in de frontaalkwab (gedragsgebied) en de temporaalkwab (taalgebied) sterven af

Frontotemporale dementie

Zeldzaam

Gedrag

Taal



Welke behandelingsmogelijkheden zijn er?

- Dementie is een chronische ziekte
- Behandeling gericht op genezing is niet mogelijk

- Ondersteunende behandeling:
 - Begeleiding
 - Medicatie
 - Leefstijladviezen



Welke behandelingsmogelijkheden zijn er?

Begeleiding

Zorgtrajectbegeleider/casemanager dementie

- Uitleg over de ziekte
- Tips hoe er mee om te gaan
- Advies over zorg in de regio
- Persoonsgerichte adviezen
- Overleg met de huisarts

- www.regelhulp.nl
- www.dementie.nl
- www.edomah.nl





Welke behandelingsmogelijkheden zijn er?

Medicatie

Er zijn in Nederland 4 medicijnen tegen dementie op de markt:

- Rivastigmine (Exelon, Permente)
- Galantamine (Reminyl)
- Donepezil (Navazil)
- Memantine (Ebixa, Nemdatine)

Indicaties:

- Ziekte van Alzheimer:
 - Beginnende tot matig ernstige vorm: rivastigmine, galantamine, donepezil
 - Matige tot ernstige vorm: memantine
- Lewy body dementie: alle stadia (rivastigmine, galantamine, donepezil)



Welke behandelingsmogelijkheden zijn er?

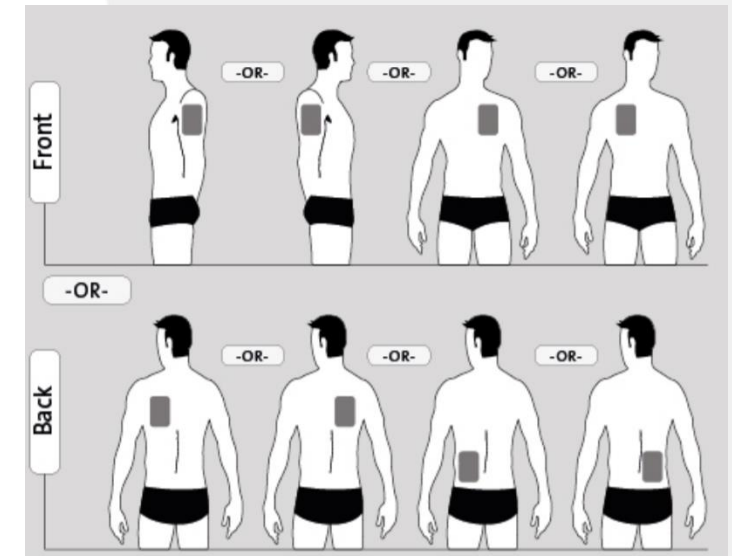
Medicatie

Doel/werking: ziekte van Alzheimer vertragen/afremmen, om zo lang mogelijk goed functioneren in eigen woonomgeving

Uit onderzoek werd effect gezien bij 1 op 11 mensen

Bijwerkingen:

- Misselijkheid, diarree
- Huiduitslag





Welke behandelingsmogelijkheden zijn er?

Medicatie

Medicatie ter ondersteuning:

- Somberheid
- Pijn
- Angst
- Slapeloosheid
- Achterdocht, wanen, hallucinaties
- Geagiteerd gedrag, agressie

Zijn er vragen?



Pauze



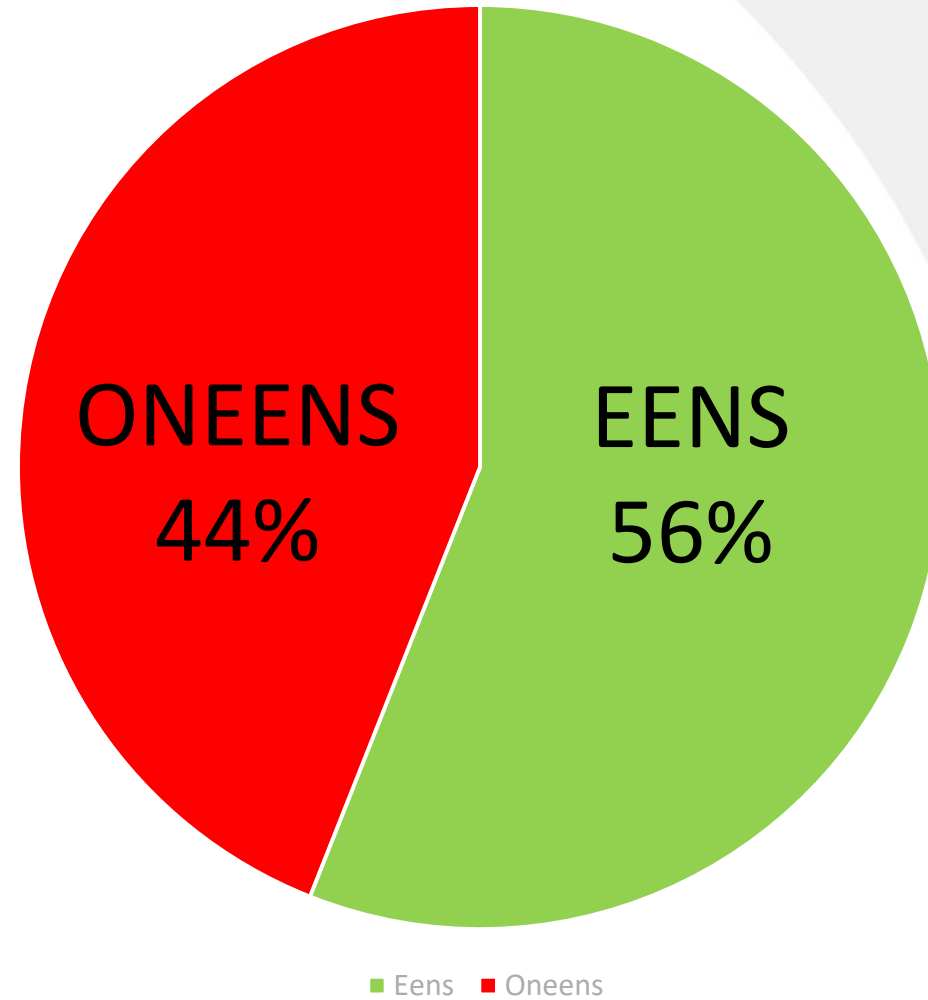
Stelling



- 'Ik kan niets doen aan mijn eigen kans op dementie'



"Ik kan niets doen aan mijn eigen risico op dementie"



Recent onderzoek toont aan:



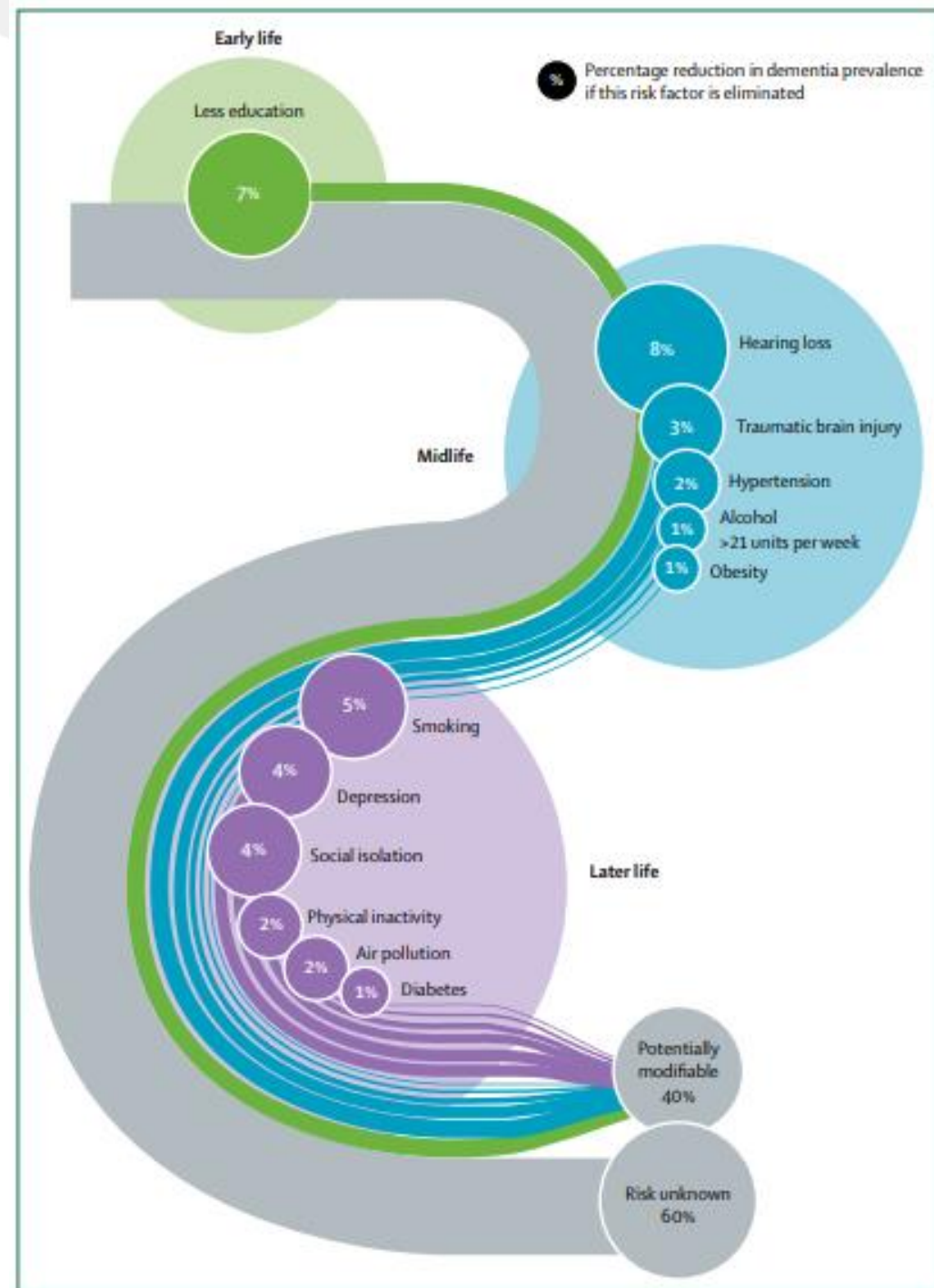
“Ongeveer 40% van de dementiegevallen zou potentieel voorkomen (of vertraagd) kunnen worden door het gunstig beïnvloeden van 12 risicofactoren”

Niet veranderbare risicofactoren



- Genen
- Leeftijd
- Sexe

- 40% potentieel veranderbaar
- 60% nog niet bekend



Veranderbare risicofactoren



- Vermindering neuropathologische schade
- Verhogen of behoud van cognitieve reserves
- Beiden

Risicofactoren < 45 jaar



7% Slechte/beperkte opleiding

Risicofactoren 45-65 jaar



8% Gehoor problemen

3% Traumatisch hersenletsel

2% Hoge bloeddruk

1% Alcohol

1% Overgewicht

Risicofactoren > 65 jaar



5% Roken

4% Depressie

4% Sociale isolatie

2% Fysieke inactiviteit

2% Lucht verontreiniging

1% Suikerziekte

Overig



- Slaap
- Dieet
- Gecombineerde leefstijlinterventies

Maar wat kan u nu zelf doen?



Adviezen



- Gehoor
- Opleiding / geheugentraining
- Voeding
- Beweging
- Slaap



Adviezen - Gehoor

- Goed gehoor belangrijk in gesprekken, mogelijk minder sociale interactie
- Goed horen gaat extra moeite kosten, vermoeiend
- Hoe groter het verlies, hoe groter het extra risico op dementie

Adviezen - Gehoor



- Draag een gehoorapparaat
- Laat het anderen weten zodat er rekening mee gehouden kan worden



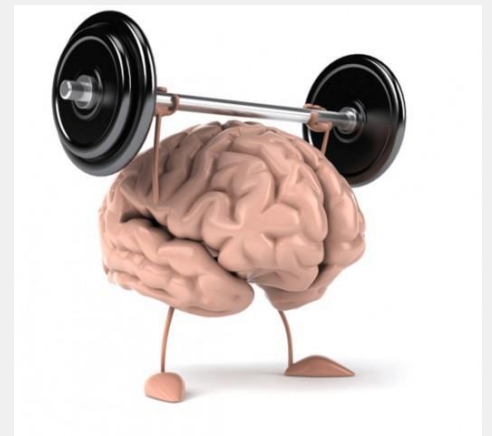
Adviezen - Opleiding

- 'Use it or lose it'
- Behoud van cognitie bij actieve ouderen
 - Lezen, reizen, kunst, tweede taal, uitdagende baan enz.
 - Onafhankelijk van opleiding, baan en eventuele huidige schade
- Ook verbetering bij mensen met MCI → 2 jaar later geheugenachteruitgang ivm controle groep



Adviezen - Opleiding

- Geheugenfunctietraining leidt niet tot verbetering van het alledaagse geheugen
- Geheugenstrategietraining
- Foutloos leren





Adviezen - Bewegen

- Verlaging kans op hart- en vaatziekten met 20-30%
- Verlaging van de bloeddruk
- Gewichtsverlies
- Minder gevoel van stress
- Meer energie
- Minder vaak vallen
- Minder kans op depressie
- ...

Adviezen – Beweging



- Variatie in onderzoek tussen hoeveelheid en welke inspanning
- In de groep met dementie: geen effect op dementie, wel op fitheid!



Adviezen - Beweging



2,5 uur per week
matig intensief bewegen

Verspreid het bewegen over
meerdere dagen.



2x per week
*spier- en botversterkende
activiteiten*

Voor ouderen in combinatie
met balansoefeningen.

Adviezen - Bewegen



- Begin met kleine stapjes
- Zoek iets wat je leuk vindt
- Zoek een maatje
- Is er een vereniging in de buurt
- Neem de trap indien mogelijk in plaats van de lift
- Ga te voet naar de supermarkt
- Als mantelzorger kan je starten met een wandeling ipv koffie/thee

Adviezen - Voeding



- Soms minder energie behoefte
- Vaak meer eiwitbehoefte
- Opname van voeding neemt soms af

- Maar alle voedingsstoffen blijven wel nodig

- Belangrijk om vooral de goede voedingsstoffen binnen te krijgen en minder voeding waar veel energie in zit, maar weinig voedingsstoffen



Adviezen - Voeding



+ Vitamine D

Aanbevolen dagelijkse hoeveelheden 70-plus

man

vrouw



gram groente

250

250



porties fruit

2

2



bruine of volkoren boterhammen

4-6

3-4



opscheplepels volkoren graanproducten of aardappelen

4

3



portie vis, peulvruchten, vlees of ei: bekijk de aanbevolen hoeveelheden in de tabel hieronder



gram ongezouten noten

15

15



porties zuivel

4

4



gram kaas

40

40



gram smeer- en bereidingsvetten

55

35



liter vocht

1,5-2

1,5-2

Adviezen - Voeding



- Resultaat losse voedingsstoffen teleurstellend
- Mogelijk heeft aanpassing volledig dieet wel effect op het minder snel ontstaan van geheugenproblemen

Adviezen - Slaap



- Slaapritme verandert met ouder worden → duur en stabiliteit neemt af
- Daarnaast meer risicofactoren voor verstoorde slaap
- 2/3 van de mensen met een dementie heeft slaapgerelateerde problemen



Adviezen - Slaap

- Gebruik bij voorkeur geen slaapmedicatie
- Bij langer gebruik: gewenning, slechtere kwaliteit van de slaap, risico op vallen, geheugenproblemen
- Indien nodig dan maximaal 4 weken, zo nodig

Adviezen - Slaap



- Slaaphygiëne:
- Zorg dat je lichaam vermoeid is, maar sport niet net voor het slapen
- Gebruik in de avond geen koffie of andere cafeïne houdende dranken
- Drink geen alcohol voor het slapen
- Vermijd een uur voor het slapen licht van tv of telefoon
- Donkere slaapkamer, prettig klimaat
- Hou een vast slaapritme aan

Take home message



- Er worden steeds meer risicofactoren ontdekt die dementie kunnen vertragen of voorkomen
- 'Use it or lose it'
- Leef gezond en blijf actief!

Zijn er vragen?



Literatuur



- Richtlijn Dementie, NVKG, 2021 herzien
- Alzheimer Nederland
- Ruud Dirkse - Handig bij dementie, minder geheugen meer gevoel
- Livingston ea. Dementia prevention, intervention, and care: 2020 report of the *Lancet* Commission.
- Voedingscentrum
- Kenniscentrum ondervoeding
- Lancel ea. Slaapstoornissen in de psychiatrie, diagnose en behandeling (2021)

Bedankt en blijf gezond

Gedreven
door het
leven.

