

ZIEKTE VAN ALZHEIMER

FRANCISCUS GASTHUIS

Inleiding

De ziekte van Alzheimer is de meest voorkomende vorm van dementie. Het is een hersenziekte die hersencellen geleidelijk aantast. De hersencellen liggen aan de buitenkant van de hersenen. Dat gebied noemen we de hersenschors of cortex. Patiënten met Alzheimer verliezen geleidelijk steeds meer hersenfuncties. Het verlies van functies is zo erg, dat het werk, relaties en andere activiteiten sterk kan beïnvloeden.

Symptomen

Het eerste verschijnsel van Alzheimer is meestal verlies van het geheugen en dan vooral het kortetermijngeheugen. Patiënten vergeten bijvoorbeeld dat ze tien minuten geleden een telefoongesprek hebben gevoerd, of dat ze dezelfde vraag dertig minuten geleden ook al hebben gesteld. Later vergeten ze ook dingen die langer geleden zijn gebeurd, bijvoorbeeld dat hun moeder is overleden. Andere verschijnselen zijn:

- moeite met oriëntatie, de weg kwijt raken;
- planning of organisatie;
- moeite met simpele handelingen, zoals koffiezetten;
- taalstoornissen, zowel het begrip als het vinden van woorden;
- verandering van karakter of gedrag. Patiënten kunnen onzeker, onrustig (ook 's nachts) of juist initiatief loos worden.

In de loop van de ziekte ontstaat meestal steeds meer afhankelijkheid van anderen voor de dagelijkse verzorging. Veel patiënten komen uiteindelijk in een verpleeghuis terecht.

Oorzaak

Bij de ziekte van Alzheimer slaan eiwitten neer tussen en in de hersencellen. Deze plekken heten de plaques en tangles. Hierdoor sterven de hersencellen af. We weten niet waarom deze eiwitten neerslaan bij patiënten met de ziekte van Alzheimer. We kennen wel een aantal risicofactoren zoals:

- hersenschudding in het verleden;
- vasculaire schade van de hersenen. Bijvoorbeeld een herseninfarct;
- familieleden met de ziekte van Alzheimer.

Vaststellen ziekte

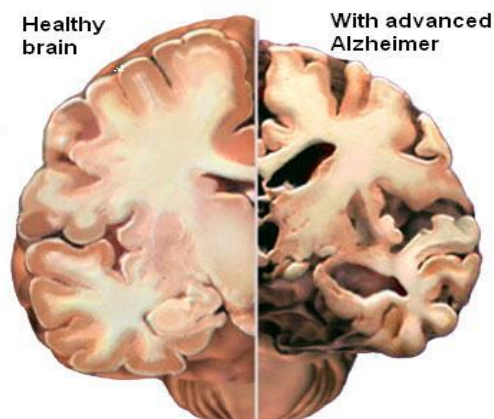
De neuroloog stelt zijn diagnose op basis van:

- de anamnese. Waar heeft de patiënt last van;
- de hetero-anamnese. Wat merkt de partner of het kind van de patiënt;
- Cognitief onderzoek. Testen van hersenfuncties door specialist, verpleegkundige of neuropsycholoog;
- Indien nodig een MRI- of CT-scan van de hersenen.
- Soms kan een lumbaalpunctie of EEG helpen bij het stellen van de diagnose.

Behandeling

Helaas bestaat er nog geen manier om de ziekte van Alzheimer te genezen. Sinds een aantal jaren bestaan er wel medicijnen om het ziekteproces af te remmen.

Acetylcholinesterase remmers (galantamine (Reminyl) en rivastigmine (Exelon) zijn niet bij alle patiënten effectief en het effect is bescheiden. Bij gevorderde ziekte van Alzheimer, wanneer gedragsproblemen de dagelijkse verzorging belemmeren, kan de arts Memantine (Ebixa) voorschrijven.



Het allerbelangrijkste voor patiënten met de ziekte van Alzheimer is een regelmatig en herkenbaar dag- en weekritme in een bekende en vertrouwde omgeving. Daarom streeft de behandelend arts ernaar patiënten zolang mogelijk in hun eigen thussituatie te houden, met behulp van thuiszorg en/of andere ondersteunende maatregelen voor de mantelzorger.

Meer informatie over de ziekte van Alzheimer kunt u vinden op onderstaande websites.

- www.alzheimer-nederland.nl
- www.innovatiekringdementie.nl
- www.dementelcoach.nl

Vragen

Als u na het lezen van deze folder nog vragen heeft, dan kunt u contact opnemen met de polikliniek Neurologie.

- Franciscus Gasthuis

Op werkdagen tussen 8.00 tot 12.30 uur en 13.30 – 16.30 uur, via telefoonnummer 010 - 461 6166.

- Franciscus Vlietland

Op werkdagen van 8.00 tot 17.00 uur, via telefoonnummer 010 – 893 0000. Vraag naar de polikliniek Neurologie.

Deze folder is tot stand gekomen mede dankzij:



Nederlandse Vereniging
voor Neurologie