



Dementie / Alzheimer

Ziekte van Alzheimer

Wat is het?

De ziekte van Alzheimer is de meest voorkomende vorm van dementie. Het is een hersenziekte waarbij door abnormale eiwitstapeling hersencellen geleidelijk afsterven. De hippocampus (het gebied waar het geheugen wordt geregeld) is vaak het eerst aangedaan. Patiënten met de ziekte van Alzheimer verliezen geleidelijk steeds meer hersenfuncties. Het verlies van functies is zo erg, dat het het werk, andere activiteiten en relaties sterk beïnvloedt.

Waar heb je last van?

De eerste verschijnselen van de ziekte van Alzheimer zijn meestal verlies van het geheugen (vooral het kortetermijngeheugen) en desoriëntatie. 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. Desoriëntatie begint aanvankelijk met de weg kwijt zijn in onbekende omgevingen, maar later tijdens de ziekte kan het ook in bekende omgevingen (zoals thuis) gebeuren dat patiënten verdwalen.

Andere verschijnselen zijn:

- moeite met planning of organisatie;
- moeite met dagelijkse handelingen, zoals koffiezetten, koken of aankleden;
- taalstoornissen, zowel het begrip als het vinden van woorden kan gestoord zijn;
- verandering van karakter of gedrag. Patiënten kunnen onzeker, onrustig (ook 's nachts) of juist initiatiefloos worden;
- verminderd vermogen om gezichten of voorwerpen te herkennen.

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. De gemiddelde ziekteduur is tussen de 8 en 13 jaar.

Wat is de oorzaak?

Bij de ziekte van Alzheimer vindt er een abnormale samenklontering van eiwitten (amyloid en tau) plaats in de hersenen. Hierdoor sterven de



Dementie / Alzheimer

hersencellen af. We weten niet waarom deze eiwitten samenklonteren bij de ziekte van Alzheimer. De belangrijkste risicofactor is oudere leeftijd. Bij een heel klein deel van de patiënten is er een genetische oorzaak (minder dan 5%). In dat geval openbaart de ziekte zich op jongere leeftijd (gemiddeld tussen de 30 en 50 jaar).

Hoe wordt de diagnose gesteld?

De neuroloog stelt zijn diagnose op basis van:

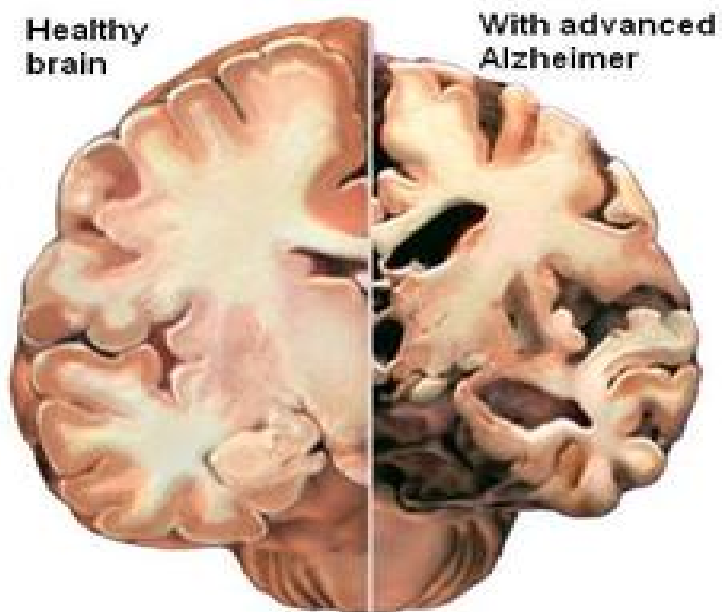
- de anamnese: waar heeft de patiënt last van;
- de hetero-anamnese: wat merkt de partner of iemand anders uit de directe omgeving;
- neuropsychologisch onderzoek: testen van hersenfuncties door specialist, verpleegkundige of neuropsycholoog;
- meestal een MRI- of CT-scan van de hersenen. Soms wordt ook een lumbaalpunctie of EEG verricht.

Wat kun je eraan doen?

Helaas bestaat er nog geen manier om de ziekte van Alzheimer te genezen. Er zijn wel medicijnen die de geheugenproblemen in het begin kunnen verminderen, namelijk de acetylcholinesteraseremmers rivastigmine (Exelon) en galantamine (Reminyl). Deze medicijnen werken echter niet bij alle patiënten en verhelpen ook niet alle klachten. Bij gevorderde ziekte van Alzheimer, wanneer gedragsproblemen de dagelijkse verzorging belemmeren, kan Memantine (Ebixa) worden voorgeschreven.



Dementie / Alzheimer



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

Meer weten?

www.alzheimer-nederland.nl

www.alzheimercentrum.nl

www.innovatiekringdementie.nl

www.dementelcoach.nl