



Ziekte van Alzheimer

Wat is het?

De ziekte van Alzheimer is een vorm van dementie. Deze vorm komt het meest voor. Het is een hersenziekte waarbij hersencellen langzaam afsterven. Dit gebeurt vaak het eerst in de hippocampus. Dat is het gebied waar het geheugen wordt geregeld. Daarom krijgen patiënten met Alzheimer problemen met hun geheugen. Langzaam verliezen zij steeds meer hersenfuncties. Dat heeft invloed op hun werk, andere activiteiten en relaties.

Wat zijn de klachten?

De eerste verschijnselen van de ziekte van Alzheimer zijn meestal verlies van het kortetermijngeheugen en desoriëntatie. Patiënten vergeten bijvoorbeeld dat ze tien minuten geleden met iemand hebben gebeld. Of ze weten niet meer dat ze iets dertig minuten geleden ook al hebben gevraagd. Later vergeten ze ook dingen die langer geleden zijn gebeurd. Desoriëntatie begint met de weg kwijt zijn in een onbekende omgeving. Maar later tijdens de ziekte kunnen patiënten ook in een bekende omgeving, zoals thuis, verdwalen.

Andere verschijnselen zijn:

- moeite met plannen of organiseren;
- moeite met dagelijkse handelingen, zoals koffiezetten, koken of aankleden;
- taalstoornissen, het begrijpen en het vinden van woorden kan lastig zijn;
- verandering van karakter of gedrag. Patiënten kunnen onzeker en onrustig worden of geen initiatieven meer nemen;
- moeite om gezichten of voorwerpen te herkennen.

In de loop van de ziekte kunnen patiënten vaak niet meer voor zichzelf zorgen. Veel patiënten komen daarom uiteindelijk in een verpleeghuis. De ziekte duurt gemiddeld acht tot dertien jaar.

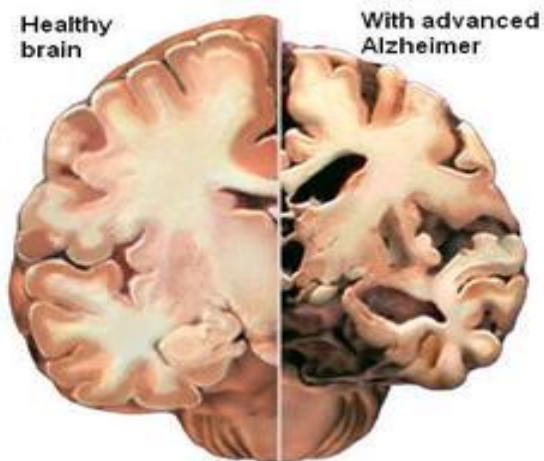
Wat is de oorzaak?

Bij de ziekte van Alzheimer klonteren eiwitten samen in de hersenen. Hierdoor sterven de hersencellen af. We weten niet waarom deze eiwitten samenklonteren. Het risico op Alzheimer wordt groter als mensen ouder worden. Bij een heel klein deel van de patiënten is er een genetische oorzaak. Maar dat is bij minder dan 5% van de patiënten. Die patiënten kunnen de ziekte op jongere leeftijd krijgen, gemiddeld tussen de 30 en 50 jaar.

Hoe wordt de diagnose gesteld?

De neuroloog stelt de diagnose op basis van:

- gesprekken met de patiënt;
- gesprekken met de partner of iemand anders uit de directe omgeving van de patiënt;
- neuropsychologisch onderzoek waarbij hersenfuncties worden getest;
- meestal een MRI- of CT-scan van de hersenen. Soms wordt ook een lumbaalpunctie of EEG gedaan.



Welke behandeling is mogelijk?

Helaas kunnen we de ziekte van Alzheimer nog niet genezen. Er zijn wel medicijnen die zorgen dat de patiënt in het begin minder geheugenproblemen heeft. Dit zijn de acetylcholinesteraseremmers rivastigmine (Exelon) en galantamine (Reminyl). Maar deze medicijnen werken niet bij alle patiënten en helpen ook niet bij alle klachten. Als de Alzheimer erger wordt, en het door gedragsproblemen lastig wordt om de patiënt goed te verzorgen, kan een arts Memantine (Ebixa) voorschrijven.

Voor patiënten met de ziekte van Alzheimer is het heel belangrijk dat zij een regelmatig en herkenbaar dag- en weekritme hebben, in een bekende en vertrouwde omgeving. Daarom proberen we patiënten zo lang mogelijk thuis te laten wonen. Daarbij kan bijvoorbeeld de thuiszorg helpen.

Meer weten?

Thuisarts.nl

www.alzheimer-nederland.nl

www.innovatiekringdementie.nl