

Bij de diagnose alzheimer denken we vaak aan het ergste. Onterecht, zo vertelt prof. dr. Rik Vandenberghe. “Er zijn heel wat misverstanden over de meest voorkomende vorm van dementie.”

NEUROLOGIE

Jan Boeteels



Misverstanden over de ziekte van Alzheimer

De ziekte van Alzheimer is beladen met een sterke emotionele bijklank: we denken onmiddellijk aan de zware aftakeling die je vaak bij deze patiënten ziet. Minder bekend is dat een grote groep patiënten bij wie de diagnose gesteld is, nog jaren tot heel wat in staat zijn.

Alzheimer kan mensen al op jongere leeftijd treffen, maar het voorkomen van de ziekte neemt exponentieel toe met de leeftijd. Op 85 jaar heeft ongeveer dertig procent van de mensen last van alzheimer. De ziekte uit zich door toenemende geheugenproblemen.

In een eerste fase wordt nieuwe informatie makkelijk vergeten. Naarmate de ziekte zich verder zet, kan ook het taal- en organisatievermogen afnemen. Prof. dr. Rik Vandenberghe is hoofd van het laboratorium voor cognitieve neurologie, adjunct-kliniekhoofd neurologie en arts bij de geheugenkliniek, die zich

onder andere met de behandeling van de ziekte van Alzheimer bezighoudt. “De laatste jaren is het bewustzijn rond alzheimer

sche aantasting van de hersenen. Dat onderscheid wel te maken, is een van de belangrijkste opdrachten van de geheugenkliniek.”

“Patiënten gaan onterecht uit van een pessimistisch scenario van totale aftakeling binnen enkele jaren”

gegroeid”, vertelt hij. “Alsmear meer mensen met geheugenproblemen nemen contact met ons op, nog voor de ziekte een impact heeft op hun dagelijks functioneren. Als we ouder worden, is het volstrekt normaal dat bepaalde aspecten van het geheugen achteruitgaan. In een beginnend stadium van de ziekte van Alzheimer is het niet echt eenvoudig om een onderscheid te maken tussen normale achteruitgang en een pathologi-

Bittere pil

Om te bepalen of iemand alzheimer heeft of niet, is een grondig medisch onderzoek nodig, vaak aangevuld met een neuropsychologisch onderzoek waarbij het geheugen en de aandacht meer in detail worden getest. “De vuistregel om een onderscheid te maken tussen gewone verouderingsfenomenen van het geheugen en alzheimer, is dat het laatste een weerslag



Soorten dementie

Dementie is er in vele vormen: niet iedereen die dement is, heeft de ziekte van Alzheimer. Maar de ziekte van Alzheimer is de wel de meest voorkomende vorm van dementie. Ongeveer 70 procent van alle dementiepatiënten heeft Alzheimer. De ziekte van Alzheimer staat voor een min of meer geleidelijke achteruitgang van het geheugen, omdat de cellen in bepaalde delen van de hersenen niet meer naar behoren functioneren en er zich ophopingen voordoen van eiwitten, voornamelijk tau-eiwit en bèta-amyloïd. Een andere vorm is vasculaire dementie: die wordt veroorzaakt door stoornissen in de doorbloeding van de hersenen, waarbij de hersenen te weinig zuurstof krijgen en beschadigd geraken. In tegenstelling tot het voortslijpende Alzheimer, treedt vasculaire dementie soms plots op. Bij frontotemporale dementie is dan weer vooral het voorste deel van de hersenen beschadigd. Het gaat over hersengebieden die instaan voor ons gedrag, emotionele reacties, spraak en taal. Bij Lewy-Body-dementie ten slotte worden de kenmerken van Alzheimer gecombineerd met verschijnselen van de ziekte van Parkinson: beven, stijfheid, langzaam bewegen en een gebogen houding.

In de geheugenkliniek probeert men een onderscheid te maken tussen normale achteruitgang van het geheugen en een aantasting van de hersenen.

heeft op je dagelijks functioneren”, zegt prof. dr. Vandenberghe. “Je hebt moeite om financiële verrichtingen uit te voeren, je vindt de weg niet of je hebt het moeilijk om zelfstandig medicatie in te nemen. Maar zelfs met die vuistregel moet je voorzichtig zijn. Alzheimer is een heel geleidelijk proces, dat vaak op een subtiele manier begint.”

De diagnose Alzheimer is een bittere pil om te slikken, zowel voor de patiënt als voor zijn familie en vrienden, ook omdat in de volksmond de term Alzheimer synoniem is voor zijn ergste stadia. “Er wordt dan ook veel aandacht besteed aan de manier waarop de diagnose wordt meegedeeld”, legt prof. dr. Vandenberghe uit. “Het is belangrijk de patiënt zelf in te lichten over de diagnose, samen met de zorgverleners en de familieleden. Zo krijg je iedereen op dezelfde lijn. En zo krijgt de partner ook de kans om met de patiënt te spreken over wat er kan worden gedaan. We hebben daarbij veel oog voor het feit dat de term Alzheimer beladen is met een sterke emotionele bijklank, die niet altijd terecht is. In de medische wereld verwijst de term naar een breed spectrum, gaande van een heel licht stadium tot de meer gevorderde stadia. Heel veel mensen bij wie de diagnose is gesteld, zijn nog jaren tot heel wat in staat.”

Patiënten reageren erg uiteenlopend op het vernemen van de diagnose. “Sommige patiënten hebben het moeilijk met het label Alzheimer, het vraagt enige tijd voor ze er mee in het reine komen”, zegt prof. dr. Vandenberghe. “Anderen gaan er op een vrij positieve manier mee om. Ze slagen erin hun geheugenproblemen in hun leven te integreren. En dat is

volledig stopzetten. “Twee groepen geneesmiddelen hebben een bewezen effect op Alzheimer”, aldus prof. dr. Vandenberghe. “De cholinesterase-inhibitoren en memantine hebben een gunstig effect op de geheugenfuncties en het dagelijks functioneren van mensen met Alzheimer. Maar in het predementiële stadium, waarin de dagelijkse activiteiten nog niet zijn aangetast, is het effect van deze geneesmiddelen niet aangetoond.” De belangrijkste oorzaak van de ziekte van Alzheimer is genetisch. “Erfelijke factoren verklaren ongeveer zeventig procent van alle Alzheimergevallen”, zegt prof. dr. Vandenberghe. Zijn er manieren om de ontwikkeling van Alzheimer af te remmen of tegen te gaan?

“Op 85 jaar heeft ongeveer dertig procent van de mensen last van Alzheimer”

prima zo. Een belangrijk beginsel in de omgang met Alzheimerpatiënten is dat je hen best zo weinig mogelijk confronteert met hun moeilijkheden. Als het geheugen hen parten speelt, kun je eventueel wat bijspringen. Het is weliswaar belangrijk om de diagnose op een open manier toe te lichten, maar helemaal niet nodig om er in het dagelijkse leven de aandacht op te vestigen. Tenzij de patiënt het onderwerp zelf ter sprake brengt.”

Erfelijk?

Eens de diagnose van de ziekte van Alzheimer is gesteld, kan er op verschillende fronten met de behandeling gestart worden. Wat de wetenschap nog niet kan, is Alzheimer genezen of

heer af te remmen of tegen te gaan? “Wie zijn geheugenfuncties op oudere leeftijd zo goed mogelijk wil houden, begint daar best al op middelbare leeftijd aan”, zegt de neuroloog. “We sporen mensen aan om hun interesses en fysieke activiteiten op peil te houden. Het is belangrijk je intellectuele activiteiten en sociale contacten te onderhouden. Er is namelijk aangetoond dat mensen die actiever zijn op oudere leeftijd, minder kans hebben om de ziekte van Alzheimer te krijgen. Al weten we niet wat daarbij oorzaak en wat gevolg is. Ten slotte: wie op middelbare leeftijd leeft op een mediterrane dieet met veel groenten, vis en fruit en voldoende fysieke activiteit heeft, met goede waarden voor bloed-

IMMUUN ACUUT
INGREEP
OBSERVATIE
DOSIS
DIAGNOSE
ZUURSTOF
INGREEP NAZORG
SCAN VACCINATIE DOSSIER
AFSPRAAK

Kom je woordje doen

www.uzleuven.be/jobs

Topreferent zijn in patiëntenzorg, opleiding en onderzoek. De hoofdopdrachten van **UZ Leuven** kun je in deze drie woorden samenvatten.

Maar de realiteit achter deze woorden is veel complexer en boeiender. Om onze toonaangevende rol in België en Europa te behouden en verder uit te bouwen, bundelen meer dan 8700 medewerkers in diverse disciplines elke dag hun expertise en passie voor kwaliteit in gezondheidszorg.

Wij zijn altijd op zoek naar nieuw gemotiveerd talent, zoals (m/v) **verpleegkundigen, zorgkundigen, paramedici, informatici, ingenieurs en (medical) management assistants.**

Voel je je aangesproken? Ga dan snel naar www.uzleuven.be/jobs en ontdek onze vacatures. Je komt er ook te weten wat wij begrijpen onder de woorden veelzijdig aanbod, doorgroei- en opleidingsmogelijkheden, en coaching binnen een stimulerende werkomgeving.



**UZ
LEUVEN**



Prof. dr. Rik Vandenberghe: "Als we de diagnose vroeger zouden kunnen stellen, vóór de geheugenproblemen opduiken, kunnen in de toekomst behandelingen meer effect hebben"

druk en cholesterol, krijgt minder last van hart- en vaataandoeningen, maar volgens epidemiologische studies ook minder vaak de ziekte van Alzheimer."

Toekomst

Aan welk tempo alzheimer zich ontwikkelt, hangt af van patiënt tot patiënt. De levensperspectieven verschillen ook naargelang de leeftijd waarop alzheimer wordt vastgesteld. "Algemeen geldt dat de ziekte bij de ene patiënt een traag verloop kent, terwijl we bij anderen al in de eerste jaren na de diagnose een achteruitgang zien", vertelt prof. dr. Vandenberghe. "Het is belangrijk om de patiënten regelmatig op te volgen, want zij gaan meestal uit van een pessimistisch scenario van totale aftakeling binnen enkele jaren, terwijl dat vaak onterecht is. Maar we moeten realistisch zijn: het kenmerk van een neurodegeneratieve aandoening is dat ze vooruitschrijdt. Op een bepaald moment kan de patiënt wel degelijk in een gevorderd stadium terechtkomen, waarbij de basisactiviteiten van het dagelijks leven moeilijk verlopen en de patiënt meer en meer afhankelijk wordt van zijn partner en de professionele zorgverleners." Het toekomstperspectief van iemand tussen de 55 en 60 jaar met alzheimer

is anders dan dat van iemand van 85 met de ziekte. Het eerste is weliswaar vrij zeldzaam. Op 60 jaar komt alzhei-

mer voor bij 0,5 procent van de bevolking. Vanaf 65 gaat het over 1 procent van de mensen, en dat cijfer verdubbelt per vijf jaar. Oudere patiënten krijgen vaak andere medische aandoeningen die de levensverwachting beperken. Jongere patiënten blijven vaak tot ver in het ziekteverloop fysiek in vrij goede vorm.

Het onderzoek naar de oorzaken en de behandeling van alzheimer volgt verschillende paden. Professor Vandenberghe: "UZ Leuven verricht onder andere onderzoek naar manieren om de afwijkingen die bij de ziekte van Alzheimer in de hersenen optreden beter vast te stellen. We willen nagaan of we aan de hand daarvan kunnen voorspellen of de ziekte zich zal ontwikkelen. Dat kan van belang zijn bij de behandeling, want we zijn ervan overtuigd dat de toekomstige behandeling efficiënter zal verlopen als we de ziekte zo vroeg mogelijk kunnen opsporen. Eens de zenuwcellen verloren zijn, is het erg moeilijk om ze te herstellen. Als we de diagnose vroeger zouden kunnen stellen, vóór het stadium van de dementie, of misschien zelfs vóór de geheugenproblemen opduiken, kunnen de behandelingen in de toekomst mogelijk meer effect oogsten." ▀

Wat is de geheugenkliniek?

In de geheugenkliniek van UZ Leuven werken specialisten samen aan de diagnose en behandeling van cognitieve stoornissen en dementie. De multidisciplinaire werking staat onder dagelijkse leiding van de professoren Rik Vandenberghe (neuroloog), Mathieu Vandenbulcke (ouderenspsychiater) en Jos Tournoy (geriater). Bijzondere aandachtspunten zijn:

- vroegtijdige diagnose van de ziekte van Alzheimer, vaak nog vooraleer de ziekte dementie veroorzaakt
- patiënten met woordvindingsproblemen
- patiënten met persoonlijkheids- en gedragsveranderingen ten gevolge van frontotemporale degeneratie
- de diagnose van dementie op jonge leeftijd (< 65 jaar)
- familiale vormen van dementie

Een open communicatie met patiënten en de naaste familieleden is daarbij belangrijk. Meer info op www.uzleuven.be/geheugenkliniek.

Van professor Rik Vandenberghe verscheen ook het boek *Gesprekken over dementie*, met tips over hoe je kunt omgaan met alzheimerpatiënten en getuigenissen van vier bekende Vlamingen die te maken kregen met een dement familielid.

Nieuw te Leuven!

ALTIJD MOOI
TOUJOURS BELLE

Lei 6 • 3000 Leuven • Tel. 0476 45 50 83 • www.altijdmooi.be

Elke vrouw heeft het recht om **ALTIJD MOOI** te zijn, voor, tijdens en na kanker.

- Pruiken & haarwerken
- Sjaals, mutsen, petten, enz
- Special Care: Lingerie, badmode, casual, borst protheses
- Beauty: Make-up, verzorging