

Bij de ziekte van Parkinson denken we spontaan aan een bejaarde persoon met trillende ledematen. Onterecht, zo blijkt: er zijn heel wat andere symptomen mogelijk. Bovendien komt de ziekte ook vaak op jongere leeftijd voor. Veel patiënten leiden een vrij normaal leven dankzij medicatie of chirurgie.

NEUROLOGIE

Jan Bosteels



# Op zoek naar de oorzaak van parkinson

Parkinson is een neurodegeneratieve ziekte, een aandoening waarbij zenuwcellen langzaam ziek worden en afsterven. Na alzheimer is parkinson de meest voorkomende neurodegeneratieve ziekte. Ze komt voor bij 2 procent van de mensen boven de 65, maar kan ook jonge mensen treffen. "In gevorderde stadia van parkinson kunnen mensen zwaar invalide en dement worden, maar niet elke patiënt krijgt zo'n erge vorm van de ziekte. Heel wat patiënten behouden tot het einde van hun leven een heel goede levenskwaliteit", verzekert professor Wim Vandenberghe. Hij is als neuroloog gespecialiseerd in bewegingsstoornissen en is hoofd van het laboratorium voor parkinsononderzoek, waar men probeert de aandoening beter te begrijpen en er behandelingen voor te vinden.

## Beven

Heel wat mensen denken bij een vorm van beven al snel aan de ziekte

van Parkinson, maar de medische werkelijkheid is een stuk complexer. Professor Vandenberghe: "De meeste mensen associëren parkinson vooral met de motorische aspecten: trage bewegingen, stijfheid, beven, moeilijk stappen of vallen. Maar niet alle parkinsonpatiënten beven. Daarnaast

## "Het beeld van een bevende oude patiënt klopt zeker niet altijd"

zijn er nog heel wat andere mogelijke symptomen zoals slaapstoornissen, constipatie, depressie, hallucinaties en verlies van reukvermogen. Parkinson leidt na verloop van tijd bij minstens 40 procent van de patiënten tot dementie."

Hoe stelt de arts dan de diagnose parkinson? "Anno 2014 herkennen neurologen parkinson in de eerste plaats aan de combinatie van enkele typische motorische afwijkingen. Om

andere oorzaken, zoals herseninfarcten, uit te sluiten doen we meestal ook een MR-scan. In twijfelgevallen kan een nucleaire scan heel nuttig zijn om de diagnose te bevestigen."

Als het verdict gevallen is, is het belangrijk om patiënten een correct

en genuanceerd beeld van hun ziekteverloop te schetsen. "Parkinson is een ziekte met een heel complex klinisch beeld en veel mogelijke symptomen die sterk verschillen naargelang de patiënt. Geen twee patiënten zijn hetzelfde op het gebied van ziektebeeld en ziekte-evolutie. Dat maakt het bij beginnende parkinson erg moeilijk om te voorspellen hoe de ziekte zal evolueren over tien of twintig jaar."



**Professor Wim Vandenberghe:**  
*“De missie van ons onderzoek: op zoek gaan naar medicatie die niet de symptomen, maar de oorzaken van Parkinson bestrijdt.”*

## Medicatieschema

Professor Vandenberghe is er voorstander van om de diagnose zo vroeg mogelijk te stellen. Zo kun je de patiënt en zijn omgeving sneller uit de onzekerheid halen en sneller een behandeling opstarten. Niet alleen in de vorm van medicatie, trouwens. “We springen spaarzaam om met medicatie, omdat die ook nevenwerkingen kan hebben. Mensen zijn er ook bij gebaat om veel te bewegen, onder andere met behulp van een kinesitherapeut. Maar zo lang mogelijk wachten met het opstarten van medicatie is ook niet aangewezen, omdat de patiënt dan al motorische functies verloren kan hebben.”

De motorische symptomen van parkinson bestrijden kan met allerlei medicijnen, al is in sommige gevallen

een chirurgische ingreep aangewezen. Het product levodopa is al meer dan veertig jaar het bekendste geneesmiddel. Meestal krijgt elke patiënt afzonderlijk een welbepaald medicatieschema voorgeschreven, aangepast aan zijn situatie. Dat betekent regelmatige bezoeken aan de neuroloog.

## Chirurgie

Een nadeel van medicatie is dat de werkingsduur in de loop van de ziekte vaak geleidelijk afneemt. “Bij een aantal patiënten kunnen we dat oplossen door de dosis te verhogen”, zegt professor Vandenberghe. “Maar als ze ook last krijgen van neveneffecten, zoals onvrijwillige bewegingen, resten ons twee mogelijke chirurgische ingrepen. Bij diepe hersenstimulatie brengt de neurochirurg een elektrode aan in elke hersenhelft waarbij een welbepaald doelwit in de hersenen elektrisch gestimuleerd wordt om de symptomen te onderdrukken, zodat de medicatie kan worden afgebouwd. Een andere oplossing is het inplanten van een sonde in de darm waarbij de medicatie voortdurend in het lichaam wordt ingebracht. Maar ook bij die ingrepen geldt dat we alleen de motorische problemen kunnen onderdrukken, niet de eventuele dementie of andere niet-motorische stoornissen,

laat staan het onderliggende ziekteproces.”

## Onderzoek

Weten dat zenuwcellen ziek worden is één ding. De oorzaken ervan achterhalen, dat is nog grotendeels onontgonnen terrein. Bij 90 tot 95 procent van de parkinsonpatiënten komt de ziekte niet in de familie voor en is de oorzaak van hun aandoening onduidelijk. “Bij de groep patiënten waar parkinson wél erfelijk is, zijn er wel al een aantal oorzaken ontdekt: mutaties in een vijftal welbepaalde genen. Al moet ik daaraan toevoegen dat we nog niet volledig begrijpen hoe die mutaties de ziekte veroorzaken”, vertelt professor Vandenberghe. Maar die mutaties zijn een stevige basis voor wetenschappelijk onderzoek. Daarom probeert professor Vandenberghe, samen met andere Leuvense en internationale onderzoekers, te begrijpen wat er precies misloopt in die gemuteerde cellen.

De missie van dit onderzoek: het ontstaan van erfelijke én niet-erfelijke parkinson te begrijpen en zo uiteindelijk op zoek te gaan naar medicatie die niet de symptomen maar de oorzaken bestrijdt. Wanneer het zo ver zal zijn, daar wil en kan professor Vandenberghe geen uitspraken over doen, maar het duurt zeker nog jaren voor er zulke medicijnen op de markt zouden kunnen verschijnen.

## Parkine

Het onderzoek in het lab spitst zich toe op één welbepaald parkinson-

## Jonge patiënten met parkinson

Parkinson is een ziekte die niet alleen bij oudere mensen voorkomt. Bij zo'n 15 procent van de patiënten begint de ziekte al voor hun 45e levensjaar. “Het is een groep patiënten waar veel misverstanden over bestaan”, zegt professor Vandenberghe. “Heel wat van onze patiënten zijn dertigers en veertigers, mensen die nog volop professioneel actief zijn. In tegenstelling tot wat je misschien zou verwachten, verloopt de ziekte over het algemeen langzamer als ze op jonge leeftijd begint. Veel patiënten die jong met de ziekte geconfronteerd worden, slagen erin om een kwaliteitsvol leven te behouden en bijvoorbeeld tot aan hun pensioen aan het werk te blijven.” “Helaas is het wel vaak zo dat een werknemer anders wordt bekeken wanneer men weet dat hij parkinson

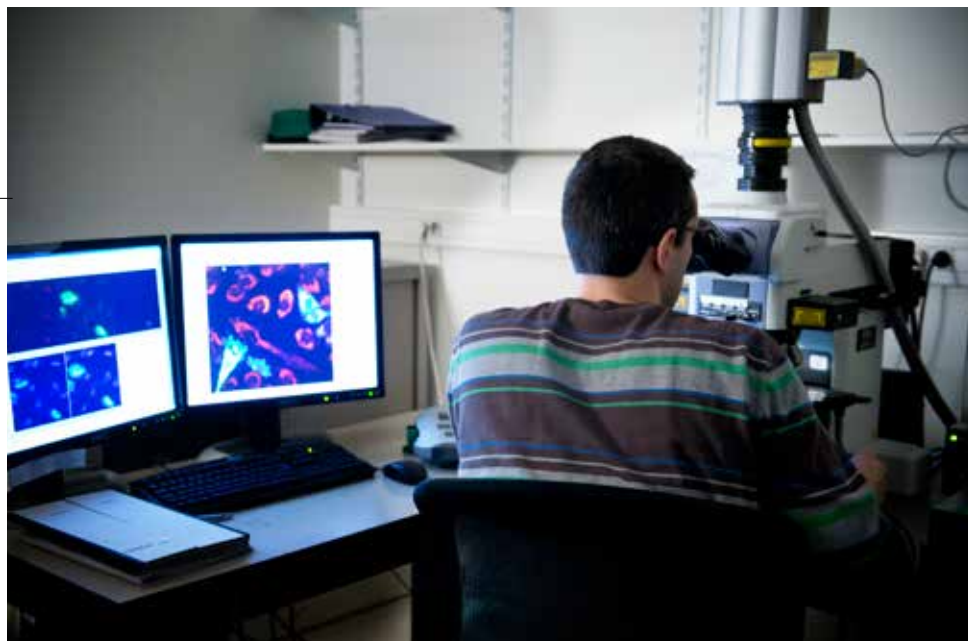
heeft. In een ideale wereld zou elke patiënt volledig open moeten kunnen zijn over zijn ziekte. De druk om de symptomen te moeten verbergen, creëert stress. En extra stress verergert de symptomen, dus dat is

## “Begrijpelijk dat jonge parkinsonpatiënten hun ziekte soms verborgen houden”

geen goede strategie. Maar door de heersende vooroordelen kan ik begrijpen dat sommige jonge parkinsonpatiënten hun ziekte liever verborgen houden.”

*“Bij 5 tot 10 procent van de parkinsonpatiënten is de ziekte erfelijk: de mutaties bij die groep zijn de basis voor wetenschappelijk onderzoek.”*

gerelateerd eiwit: parkine. Dat blijkt een cruciale rol te spelen in het controleren van de kwaliteit van de mitochondriën, zeg maar de energiecentrales van de cellen. “In onze lichaamscellen zorgen die mitochondriën voor de energieproductie. Het is onvermijdelijk dat mitochondriën in de loop van een mensenleven beschadigd raken. In een gezond lichaam zorgt onder andere parkine ervoor dat defecte mitochondriën worden geïdentificeerd en vernietigd. Dat is een delicaat proces, waarbij het essentieel is dat alleen defecte en geen gezonde mitochondriën worden opgeruimd. Met ons onderzoek proberen we te begrijpen hoe dat proces precies in mekaar zit. Om later op zoek te gaan naar geneesmiddelen die daarop inwerken.”



Voor professor Vandenberghe is het alvast een bijzonder boeiend vakgebied. “Met het wetenschappelijke onderzoek waag ik me op onontgonnen terrein: dat is enorm fascinerend. Daarnaast is het klinische aspect uitdagend. Wie te horen krijgt dat hij parkinson heeft, weet dat hij daar de rest van zijn bestaan mee te kampen zal hebben.

Het multidisciplinaire team dat met de ziekte van Parkinson bezig is, heeft de taak ervoor te zorgen dat we de levenskwaliteit op peil kunnen houden en de schade die de ziekte toebrengt zoveel mogelijk te beperken. Met patiënten, die je vaak jarenlang begeleidt, ontstaat zo vaak een sterke band omdat de ziekte een langdurig proces is.” ▸

# DE WOLF OPTICIENS

LEUVEN - SCHILDE - PUURS

## -20%

MONTUREN - GLAZEN - ZONNEBRILLEN

UZ-PERSONEELSLEDEN EN PATIËNTEN  
(OP VERTOON VAN UZ-KAART OF DEZE ADVERTENTIE)

RAY BAN - TAG HEUER - MICHAEL KORS - NIKE - EMILIO PUCCI - DOLCE & GABBANA -  
GUCCI - KILSGAARD - ORGREEN - RIVER WOODS - SERENGETI - JIL SANDER - CALVIN  
KLEIN - LACOSTE - ROLF - PRODESIGN - BINOCHE - NATAN - ...

L. VANDERKELENSTRAAT 25 | LEUVEN | 016 23 44 44

WWW.DEWOLFOPTICIENS.BE