

+ Neurologie



Dementie



Wat is Dementie?

Wanneer men ouder en meer vergeetachtig wordt, denkt men vaak aan dementie. Er bestaat echter ook een vorm van ouderdomsvergeetachtigheid waarover men zich geen zorgen hoeft te maken en die normaal is bij het ouder worden. Het onderscheid tussen ouderdomsvergeetachtigheid en dementie is soms moeilijk te maken. Het begrip 'dementie' is moeilijk te definiëren. Dementie is een verzamelnaam van verschillende ziektes. De bekendste vormen zijn de ziekte van Alzheimer en vasculaire dementie. Dementie is niet één bepaalde ziekte met één bepaalde oorzaak. Men spreekt eerder van een syndroom, een groep van symptomen of klachten die in combinatie voorkomen. Dementie is een chronische, progressieve en onomkeerbare achteruitgang van het geestelijk functioneren, met lichamelijke, familiale en maatschappelijke gevolgen.

De kern van de ziekte zit het vaakst in geheugenverval, wat leidt tot stoornissen in het dagelijks functioneren. Zaken die recent verteld werden, kunnen niet onthouden worden of men vergeet wat men net heeft gezegd. Herinneringen uit het verleden blijven veel beter en langer bewaard. Naast de geheugenproblemen treden na verloop van tijd ook oriëntatieproblemen op. Ook planning en organisatie worden moeilijker en de denkprocessen, die voorheen als het ware automatisch verliepen, raken verstoord. Na verloop van tijd wordt de persoon met dementie steeds meer afhankelijk van derden en heeft hij steeds meer nood aan structuur. Vaak gaat dit proces gepaard met angstgevoelens. De persoon met dementie verdwaalt in zijn eigen hoofd, het verleden wordt heden, ... langzaam vervreemd hij van de mensen en de dingen rondom zich. Doordat dit proces geleidelijk aan ('sluipend') verloopt, kan de diagnose vaak pas laattijdig gesteld worden. De duidelijke tekenen komen pas wanneer het zelfstandig bestaan moeilijk wordt en/of er een duidelijke beperking in het sociaal leven ervaren wordt.

Kenmerken van Dementie

Tijdens het dementieproces treden een aantal kenmerken op die gecombineerd, al dan niet apart, voorkomen. Elke persoon is uniek en de vorm van dementie kan verschillen, daarom zullen deze kenmerken in meer of mindere mate aanwezig zijn bij de persoon met dementie.

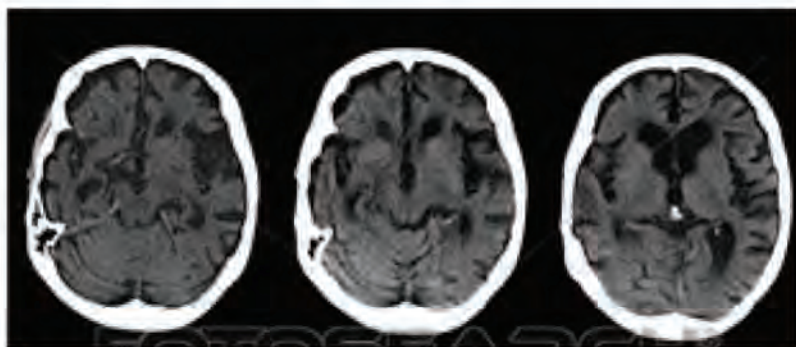
- **Inprentingstoornissen:** moeilijkheden om nieuwe informatie te onthouden. Gebeurtenissen uit het verleden zijn hier en daar wel nog opgeslagen. Men spreekt vaak over een 'oprollend geheugen': de meest recente herinneringen worden het eerst 'opgerold', geleidelijk aan worden ook herinneringen van vroeger meer onduidelijk en vergeten.
- **Afnemend leervermogen:** moeilijkheden om nieuwe dingen aan te leren.
- **Stoornissen in het recent geheugen:** door de problemen met het opslaan van nieuwe informatie is het recent geheugen gestoord. Na verloop van tijd ontstaan er 'leemtes' bij het herinneren van vroegere gebeurtenissen. Men wordt onzeker en verliest greep op de werkelijkheid.
- **Taalstoornissen (of afasie):** woorden worden niet meer begrepen of voorwerpen en personen kunnen niet meer benoemd worden. Later wordt ook het vormen van zinnen moeilijk.
- **Handelingsstoornissen (of apraxie):** eenvoudige, vroeger automatische handelingen lopen moeilijk bv. niet weten wat men met de tandenborstel moet doen of hoe men de tandpasta moet aanbrenge, zich niet meer kunnen aankleden.



- **Stoornissen in het herkennen van mensen/voorwerpen (of agnosie):** de persoon herkent de (betekenis van de) dingen, personen en dagelijkse gebruiksvoorwerpen niet meer bv. niet meer herkennen van eigen familieleden, onderscheiden van links en rechts, bij het tandenpoetsen de eigen tandenborstel en/of tandpasta niet meer herkennen, ...
- **Stoornis in het executief/uitvoerend functioneren:** plannen en organiseren lukt niet meer; de volgorde van de verschillende handelingen wordt door elkaar gehaald.
- **Perseveratie:** de persoon zit vast op vlak van spreken, handelen, gedragingen bv. steeds dezelfde zinnen of woorden herhalen, een identieke foto laten zien, dezelfde bewegingen blijven maken, ...
- **Decorumverlies of verlies van fatsoen:** het inzicht in normen en waarden vervaagt. Men verliest zijn 'manieren' en gedraagt zich niet meer netjes. Bv. men zegt dingen die niet gepast zijn, men vergeet zich te verontschuldigen wanneer men iets of iemand (om)stoot, ...
- **Affectieve labiliteit:** emoties kunnen moeilijker onder controle gehouden worden. Lachen en huilen liggen heel dicht bij elkaar en kunnen elkaar snel afwisselen. In periodes van besef van de cognitieve achteruitgang kan de persoon met dementie zeer triest en neerslachtig zijn, depressie schuilt nooit ver om de hoek.
- **Gestoorde zelfverzorging:** de persoon kan geleidelijk aan minder zelf instaan om zich te wassen, zich aan te kleden. De volgorde waarin de verschijnselen optreden kan van persoon tot persoon enigszins verschillen.

Diagnose Dementie vaststellen

De specialist doet neurologisch en neuropsychologisch onderzoek om de diagnose dementie te bevestigen. Eventueel wordt aanvullend onderzoek gedaan, bijvoorbeeld met een MRI-scan. Ook zal de specialist de ziekte vaststellen die de dementie veroorzaakt, zoals de ziekte van Alzheimer.



Behandeling

Dementie is ongeneeslijk. Behandeling is gericht op symptoombestrijding: vermindering van een aantal verschijnselen en vertraging van de achteruitgang. Allereerst zal de arts uitsluiten dat de gesignaleerde verschijnselen veroorzaakt worden door andere, behandelbare ziekten, zoals suikerziekte. Afhankelijk van het stadium van de dementie en de persoonlijkheid van de zieke zijn verschillende vormen van behandeling mogelijk. Daarbij gaat het er om de zelfstandigheid van de zieke en diens controle over het leven te behouden en vertrouwde en veiligheid te creëren.

De verschillende behandelingen zijn erop gericht het geheugen zo goed mogelijk te gebruiken, het besef van de realiteit te vergroten en herinneringen te stimuleren. Ook goede voeding en bewaking van de lichamelijke conditie vormen aandachtspunten. In een verder gevorderd stadium van de dementie speelt vooral de manier waarop de persoon benadert wordt een rol. Respect, voldoende comfort, aangename en vertrouwde muziek, aangename prikkelingen van de zintuigen (fijne geuren, zachte stoffen, smaakvolle voeding) en aromabaden zijn daarin belangrijke onderdelen.

Medicijnen

De wetenschap doet onderzoek naar nieuwe medicijnen, die bedoeld zijn om de verschijnselen van dementie te verminderen. Kalmerende medicijnen kunnen de angst, onrust, achterdocht, agressie en slaapproblemen verminderen. Antidepressiva kunnen helpen bij een bijkomende depressie.

Informatie en hulp

Als u zich zorgen maakt over uzelf of iemand in uw omgeving en een aantal van de beschreven verschijnselen herkent, ga dan met de huisarts praten. Omdat mensen met dementieverschijnselen niet snel zelf hulp zoeken, heeft de naaste omgeving hierin een belangrijke stimulerende functie. De arts stelt de diagnose dementie door alle mogelijke andere oorzaken uit te sluiten. Informatie van partner of kinderen is daarbij erg belangrijk omdat zij de verschillen met vroeger zien.

Afdeling Neurologie

Tel: (+297) 527 4330

Dr. Horacio E. Oduber Hospital

Dr. Horacio E. Oduber Boulevard # 1

Tel: (+297) 527 4000

www.arubahospital.com

