"Onzichtbare kanten Ziekte van Parkinson"

Dolf Strikwerda, neuroloog
Parkinsoncafé 20 augustus 2013

Depressie, stemmingsveranderingen

- Begin met lichte cognitieve veranderingen
- onverwacht emotioneel reageren bij kleine gebeurtenissen, of het onverwacht heftig reageren in situaties die je voorheen gemakkelijk de baas kon
- kleine veranderingen in het denken, waardoor men minder snel denkt en reageert, en ook minder gemakkelijk tot besluiten komt

- Een depressieve stemming kan onderdeel zijn van Parkinson, soms als eerste uiting van de ziekte, soms juist als reactie op de impact die de ziekte op je leven heeft

- U herkent emoties minder snel en beleeft ze niet meer zo intens, of u uit ze niet meer op dezelfde manier als vroeger.

- U kunt gespannen en bang zijn. Angstaanvallen kunnen voorkomen en hebben soms een koppeling met lichamelijke klachten als stijfheid en niet kunnen lopen
- U kunt nerveus en prikkelbaar worden. Soms leidt dat tot opstandig of agressief gedrag
- U voelt snel emoties opkomen en kunt die moeilijk onderdrukken, u huilt zonder dat er soms een aanleiding voor is

- U kunt slecht tegen drukte, lawaai, veel mensen en tijdsdruk. Hierdoor kan uw zelfvertrouwen afnemen waardoor u zich meer terugtrekt uit het sociale verkeer.

Slaapproblematiek

- De meest voorkomende slaapproblemen bij Parkinson zijn herhaaldelijk wakker worden, met moeite in slaap vallen, slapeloosheid, overmatige slaperigheid overdag en REM-slaap stoornissen

- De meest voorkomende problemen zijn 's nachts vaak moeten plassen en niet goed kunnen omdraaien. Vaak is er een toename van stijfheid of verkramping en niet zelden komen tijdens de slaap nachtelijke spierschokken (myoclonieën) en ritmische beenbewegingen (Periodic Leg Movements of Sleep, plms) voor. Een bijzonder verschijnsel is een onrustige droomslaap met soms heftige bewegingen en roepen (rbd, Rem sleep Behaviour Disorder)

Darm- en blaaswerking

- Maaglediging is vaak onvolledig. Obstipatie (constipatie, trage stoelgang) is een veelvoorkomende klacht
- de spieren van de dikke darm worden trager in hun werking. Het slijmvlies van de dikke darm krijgt daardoor veel langer de gelegenheid om vocht aan de ontlasting te onttrekken

- De blaasspier kan zich minder snel en minder krachtig samentrekken. Dat betekent dat de urinelozing minder snel op gang kan komen en ook al weer kan ophouden nog vóórdat de blaas helemaal leeg is. Daarnaast kan de blaasspier zich moeilijker ontspannen, zodat men eerder aandrang krijgt
- Het gevolg van dit alles is dat men vaker naar het toilet moet, langzamer plast en per keer kleinere hoeveelheden uitplast

Minder goed zien

- De oogspieren kunnen trager gaan reageren. Daardoor kan bijvoorbeeld het lezen moeilijker worden. Het beeld wordt wat wazig óf men gaat dubbelzien
- Het netvlies in het oog heeft dopamine nodig om goed te functioneren

Speekselvloed

- In een wat verder gevorderd stadium van de ziekte van Parkinson ontstaan er vaak klachten over een overmatige speekselvorming
- De oorzaak van de vermeerderde hoeveelheid speeksel in de mond is niet zozeer een toegenomen productie van speeksel in de speekselklieren. Het is meer het gevolg van het minder vaak automatisch slikken, een voorovergebogen houding en een vaak wat openhangende mond

Reukstoornissen

- Reukstoornissen zijn een vroegtijdig en frequent symptoom bij de ziekte van Parkinson. Tenminste bij driekwart van de parkinsonpatiënten komt het voor
- Uit onderzoek blijkt dat zeker 65% van de Parkinsonpatiënten niet in staat is om geuren te identificeren
- Geuren hebben, vaak onbewust, een emotionele lading. Met name mensen die op latere leeftijd hun reukvermogen verliezen kunnen hierdoor in een depressie raken

Autonome functiestoornissen

- problemen met plassen, obstipatie, verminderde of afwezige erecties bij mannen, impotentie, veel zweten, een vettige huid, schommeling van de bloeddruk bij overeind komen (orthostase)

Geheugenstoornissen, dementie

- Snel afgeleid, ongeorganiseerd, vergeetachtig, niet kunnen plannen
- Moeite met handelingen die een bepaalde flexibiliteit vragen van iemand. Iemand moet kunnen switchen van de ene informatiecategorie naar de andere, van het ene specifieke doel naar het andere, hetgeen bij Parkinson moeilijk is

- Parkinsonpatiënten ‘bevriezen’ in situaties die vragen om het nemen van een serie van strategische keuzes, multitasken lukt niet meer
- het is efficiënter om op één doel of één concept tegelijk te focussen
- de reactiesnelheid is aangetast bij het verwerken en reageren op informatie. Het trager verwerken van informatie heeft weer invloed op andere cognitieve processen als het probleem oplossen en het ophalen van informatie en de dagelijkse activiteiten zoals het voeren van een gesprek

- Problemen met het opnemen, verwerken, onderscheiden van visuele informatie in de omgeving en het handelen ernaar
- Het grootste taalprobleem voor parkinsonpatiënten is het vinden van woorden. Als de ziekte voortschrijdt kan men ook problemen krijgen met het noemen van namen en het noemen van de verkeerde naam

- de reactiesnelheid is aangetast bij het verwerken en reageren op informatie. Het trager verwerken van informatie heeft weer invloed op andere cognitieve processen als het probleem oplossen en het ophalen van informatie en de dagelijkse activiteiten zoals het voeren van een gesprek
- Als de complexiteit van een situatie toeneemt, kan het moeilijk zijn om de aandacht erbij te houden of de aandacht juist te blijven verdelen

- Uit onderzoek komt naar voren dat 35-55% van de Parkinsonpatiënten een dementie ontwikkelt
- In de meeste gevallen uit deze zich in een vertraging van het denken en spreken, snel afgeleid zijn, lusteloosheid en problemen met het geheugen, de concentratie en het plannen van zaken. Soms is het begrip van gesproken of geschreven taal verdwenen of kunnen handelingen niet meer gericht of in een bepaalde volgorde worden uitgevoerd

Hallucinaties, wanen en illusionaire vervalsingen

- Hallucineren is het zien, ruiken, horen en voelen van dingen die er in werkelijkheid niet zijn. Als u hallucineert is dat voor u echter levensecht, ook al weet u dat wat u beleeft niet werkelijk gebeurt
- Bij wanen ziet iemand precies hetzelfde als iedereen, maar verbindt hieraan conclusies die niet overeenkomen met de werkelijkheid. Het helpt niet de patiënt met logisch redeneren op andere gedachten te brengen

- Een illusionaire vervalsing is het verkeerd interpreteren van een reële waarneming. U neemt iets waar, maar ziet het voor iets anders aan

De relatie met uw partner en uw naaste omgeving

- De problemen die de psychologische veranderingen met zich meebrengen, hebben grote invloed op uw eigen leven, maar ook op het dagelijkse leven van uw partner, familie en andere betrokkenen. De relatie met de partner kan onder druk komen te staan door de veranderingen die de ziekte met zich meebrengt.
- De verzorgende partner krijgt te maken met een uitbreiding van de zorgtaken en is vaak belast met de organisatie van het leven van de zieke partner. Het voortdurende aanwezig zijn, het voorkomen van vallen, het opletten of medicijnen op tijd worden ingenomen - al dit soort dingen - beperken de persoonlijke vrijheid van de verzorgende partner en verminderen de mogelijkheid om een eigen leven te leiden.

Daarnaast heeft de zieke partner vaak een ander beeld van zijn/haar of haar situatie dan de verzorgende partner. Ook dat brengt problemen met zich mee. Als de ziekte leidt tot veranderingen in emotioneel opzicht, kan dat de intieme en de seksuele relatie beïnvloeden. De verzorgende partner mist zijn/haar 'maatje' en de arm om de schouders. Vaak wordt het moeilijker deel te nemen aan sociale activiteiten en vriendschappen te onderhouden. Het sociale netwerk wordt kleiner, waardoor het gevaar ontstaat dat zowel de patiënt als de partner in een isolement terechtkomt. De patiënt heeft hier vaak minder last van dan de partner