

Parkinson en neuropsychiatrie

Rosalie van der Aa- Neuropsycholoog

Altrecht

Opbouw

- ▶ Onze Hersenen en Parkinson
- ▶ Neuropsychiatrie
- ▶ Adviezen

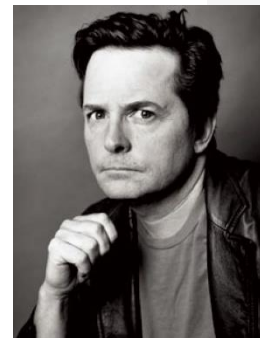
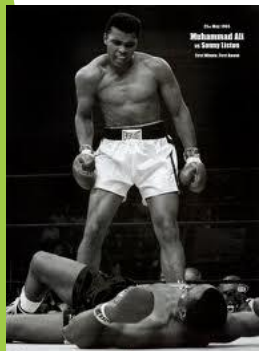
Onze Hersenen en Parkinson



de ziekte van Parkinson: 2^{de} neurodegeneratieve ziekte

Motorische symptomen

Bradykinesie traag
Hypokinesie weinig bewegelijk
Rigiditeit stijf
Houdingsbalans vallen
Tremor trillen



De onzichtbare gevolgen van Parkinson

- ▶ Vaak onderbelicht en weinig bekend
- ▶ Naast een bewegingsstoornis ook psychologische veranderingen
 - ▶ Kunnen in elke fase van de ziekte voorkomen
 - ▶ In verschillende combinaties
 - ▶ Bij iedere persoon ernst van de veranderingen verschillend
 - ▶ Niet alle psychologische problemen komen bij iedereen voor

Neuropsychiatrie Parkinson

Depressie

Apathie

Slaapstoornissen

Angst

Impulscontrolestoornissen

Hallucinaties / Psychose / Delier

Cognitieve veranderingen

Dementie

Neuropsychiatrie Parkinson

psychi(atri)sche problematiek
bepaalt in grote mate
(meer dan de motorische beperkingen)
de kwaliteit van leven van zowel patient als
partner/mantelzorger

Neuropsychiatrie Parkinson

- ▶ Cognitieve stoornissen
- ▶ Vermoeidheid
- ▶ Depressie: 40-80%
- ▶ Angststoornissen
- ▶ Impuls-controle stoornissen: 10-15%
- ▶ Hallucinaties / Psychose: 50%
- ▶ Apathie
- ▶ Slaapstoornissen: 60-95%

De onzichtbare gevolgen van Parkinson

Cognitieve veranderingen:

- ▶ Initiatiefafname
- ▶ Aandacht- en concentratieproblemen
- ▶ Traagheid en vermoeiheid



De onzichtbare gevolgen van Parkinson

- ▶ Problemen met flexibiliteit
- ▶ Problemen met de informatieverwerking
- ▶ Oplossen van problemen gaat moeilijker

De onzichtbare gevolgen van Parkinson

- ▶ Doelen stellen en plannen is verminderd
- ▶ Verminderd ziekte-inzicht

Verminderde mentale belastbaarheid

- ▶ Snel vermoeid en langere herstelduur
- ▶ Toegenomen gevoeligheid voor prikkels
- ▶ Moeite concentratie - minder automatisch
 - ▶ Sneller afgeleid
 - ▶ Moeite 2 dingen tegelijkertijd doen
- ▶ Moeite overzicht houden
- ▶ Meer vergeten
- ▶ Sneller hoofdpijn

Parkinson & Vermoeidheid

- ▶ Mensen met hersenletsel hebben extra mentale inspanning nodig om dezelfde prestatie te leveren als gezonde mensen
- ▶ Op een bepaald moment houdt de compensatie het niet meer vol → overload: niet meer goed concentreren terwijl je het wel wil.

Overload



Depressie bij Parkinson

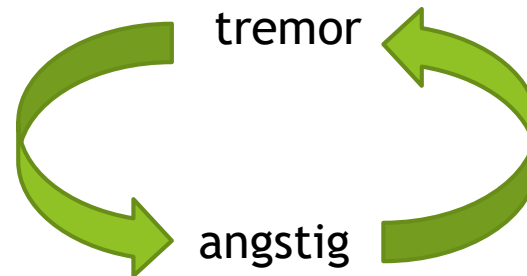
- 40-50% van de patienten krijgt depressie gedurende het ziektebeloop
- Symptomen vaak niet herkend
Diagnostiek lastig door overlappende lichamelijke symptomen ('klinische blik' onbetrouwbaar)
D.D. apathie
- Medicatie moment is belang
- Kan meerdere oorzaken hebben
- Depressie vaak onbehandeld of onvoldoende behandeld, ondanks grote negatieve invloed op motorisch functioneren, cognitie, therapietrouw, ADL en kwaliteit van leven

Depressie bij Parkinson

- ▶ Overwegend sombere gevoelens
- ▶ Verminderd vermogen tot genieten
- ▶ Concentratieproblemen
- ▶ Piekeren

Angst bij Parkinson

- ▶ Emotioneel labieler
- ▶ Stressgevoeliger
- ▶ De cirkel van angst



‘nee hoor, dokter, ik ben niet angstig’

- ▶ Patienten herkennen zelf de angst vaak niet
- ▶ Lichamelijke angstsensaties hebben grote overlap met de somatische verschijnselen van Parkinson
- ▶ Meest voorkomende angstverschijnselen:
 - ▶ Gegeneraliseerde angst
 - ▶ Sociale angst (tremor, freezing, hypokinesie)
 - ▶ Angst die op komt zetten bij uitwerken medicatie

Impulscontrolestoornissen bij Parkinson

- ▶ 15% van de patiënten, met name in combinatie met medicatie
- ▶ Risicoprofiel: Op jonge leeftijd de diagnose, depressie, eerdere verslaving, alcoholmisbruik
- ▶ Overmatig bezig zijn met:
 - ▶ seks
 - ▶ kopen
 - ▶ gokken
 - ▶ eten
 - ▶ Internet/ gamen
 - ▶ punding
 - ▶ medicatie



De onzichtbare gevolgen van Parkinson

De psychologische veranderingen hebben invloed op het leven van de cliënt alsook op dat van de partner, kinderen, naasten en betrokkenen

De onzichtbare gevolgen van Parkinson

Hoe met al deze veranderingen omgaan?

Doel: kwaliteit van leven

Tips en Adviezen

- ▶ Plannen
- ▶ Pauzeren
- ▶ Regelmaat
- ▶ Rustige omgeving

Tips en Adviezen

Plannen

Plannen

- ▶ Wat te doen?
 - ▶ Niet rennen, maar plannen
 - ▶ Neem de tijd voor dingen
 - ▶ Bedenk wat je wel en niet waard vindt om moe van te worden
 - ▶ Balans aanbrengen tussen energiegevers en energievreters

Tips en Adviezen

pauzeren

Pauzeren

- ▶ Activiteiten bewust in kleine blokjes opdelen
- ▶ Meer kleine pauzes nemen
 - ▶ ontspanningsoefening
 - ▶ stukje lopen
- ◎ **Dan ben je uiteindelijk tot meer in staat per dag**

Tips en Adviezen

regelmaat

Regelmaat

- ▶ Maak een planning vooraf
- ▶ Zorg voor duidelijke structuur in de dag
- ▶ Vermijd stress

Tips en Adviezen

Rustige omgeving

Rustige omgeving

- ▶ Zorg voor een rustige omgeving zonder afleiders
- ▶ Beperk het multi-tasken
 - ▶ Mentaal schakelen kost veel energie
 - ▶ Een ding tegelijkertijd

Mantelzorger

“ziek zijn ben je niet alleen”

- ▶ Blijf met elkaar in gesprek
- ▶ Zoek samen naar nieuwe wegen en wat wel kan
- ▶ Blijf goed voor jezelf zorgen

“Parkinson is mijn danspartner. Als ik mee dans, rekening houd met de stappen die mijn danspartner maakt, dan is er minder verzet en kan ik het beter in mijn leven integreren”

Vragen?

Dank voor jullie aandacht!