Ziekte van Alzheimer

Patiënteninformatie geriatrie

Ziekte van Alzheimer

Inleiding

De ziekte van Alzheimer is de meest voorkomende vorm van dementie. Maar liefst 70% van alle mensen met dementie heeft deze aandoening. Patiënten met de ziekte van Alzheimer krijgen in eerste instantie problemen met het geheugen. Naarmate de ziekte vordert, krijgen patiënten steeds meer moeite met het uitvoeren van dagelijkse vaardigheden.

Klachten

Mensen met de ziekte van Alzheimer ervaren diverse klachten. Naast geheugenklachten krijgen zij ook moeite met alledaagse zaken, zoals:

- Plannen maken en beslissingen nemen
- Problemen oplossen en een gesprek volgen
- Nieuwe informatie onthouden
- Informatie onthouden die al langere tijd in het geheugen zat
- Onthouden waar men is, of welke dag, maand of jaar het is
- Taal gebruiken en begrijpen (afasie)
- Voorwerpen en geluiden herkennen en weten waar ze voor zijn (Agnosie)
- Handelingen uitvoeren of in de juiste volgorde uitvoeren (Apraxie)
- Nadenken over situaties en deze beoordelen.

Daarnaast kunnen mensen met Alzheimer veranderingen in gedrag en karakter vertonen. Denk aan onrust, achterdocht en boosheid. Ook ondernemen patiënten vaak minder en kan hun stemming snel omslaan.

Verloop van de ziekte

Het verloop van de ziekte is moeilijk te bepalen. In de meeste gevallen gaat de achteruitgang langzaam en kunnen patiënten nog jarenlang een relatief gewoon leven leiden. Bij sommige mensen verloopt het proces echter sneller.

Vroege fase Alzheimer

In de vroege fase zijn de veranderingen in gedrag en capaciteiten nog klein. Vaak valt het als eerste op dat iemand recente gebeurtenissen vergeet, zich herhaalt, nieuwe ideeën trager begrijpt, interesse in andere mensen en activiteiten verliest.

Middenfase Alzheimer

In de middenfase worden de veranderingen duidelijker. De patiënt heeft meer hulp nodig bij dagelijkse bezigheden zoals eten, wassen en aankleden. Vergeet steeds meer, gaat dingen herhalen en krijgt moeite om mensen te herkennen. Ook kan verwardheid, agressie en achterdocht optreden.

Laatste fase Alzheimer

In dit stadium is de patiënt volledig afhankelijk van anderen. Het geheugenverlies is groot. Patiënten herkennen bekende voorwerpen, mensen of plekken niet meer. Daarnaast kunnen er problemen ontstaan met kauwen, slikken, incontinentie en spraak.

Oorzaken

De exacte oorzaak van de ziekte van Alzheimer is nog niet bekend. Wetenschappers denken dat vier veranderingen in de hersenen een rol spelen:

1. Samenklontering van het amyloid-eiwit

Het schadelijke Alzheimer eiwit ‘amyloid’ stapelt zich op tussen de zenuwcellen in de hersenen. Zo vormt het zogenaamde ‘plaques’. Een neerslag van eiwitten die de communicatie tussen de hersencellen moeilijker maakt.

2. Tau-eiwitkluwen

In de hersencellen ontstaan veranderingen in het tau-eiwit waardoor kluwen ontstaan. We noemen dit ‘tangles’. Door hun afwijkende vorm zorgen deze eiwitten ervoor dat het transport van voedingsstoffen door de hersencel niet goed verloopt. Uiteindelijk sterft de cel hierdoor.

3. Gliacellen

De hersenen bestaan naast zenuwcellen ook uit gliacellen. Deze ondersteunende cellen spelen onder andere een rol in de afbraak van amyloid eiwitten. Uit onderzoek blijkt dat deze cellen hierbij soms overactief en agressief te werk gaan. Dit kan het ziekteproces versnellen.

4. Falen van de bloed-hersenbarrière

De cellen van de bloed-hersenbarrière zorgen ervoor dat er geen schadelijke stoffen vanuit het bloed in het hersenweefsel terechtkomen.

Deze veranderingen beginnen vaak in het geheugengebied en verspreiden zich daarna. Hoe meer hersendelen aangetast raken, hoe meer symptomen de patiënt ervaart.

Behandeling

Helaas bestaat er nog geen medicijn dat de ziekte van Alzheimer kan genezen. Wel zijn er medicijnen die de achteruitgang soms kunnen vertragen. Zoals Galantamine en Rivastigmine.

Het is belangrijk om klachten zoals somberheid, pijn, slapeloosheid, agressie en angst te bespreken. Deze klachten hebben flinke impact op de kwaliteit van leven van de patiënt en de omgeving. De casemanager dementie kan advies geven over hoe hier het beste mee te gaan. In ernstige gevallen kan de huisarts of specialist medicatie voorschrijven.

Uit onderzoek blijkt dat beweging een positief effect heeft op het functioneren, de conditie en de stemming van mensen met dementie.

Let op dat er voldoende ruimte en tijd is om te bewegen. Het is van belang dat de patiënt gezond blijft. Denk hierbij aan voeding, vocht, slaap, medicatie, temperatuur en uitscheiding (urine en stoelgang).

Contact gegevens polikliniek klinische geriatrie

Voor informatie en vragen met betrekking tot ouderdomsklachten en oudere (geriatrische) patiënten kunt u terecht bij de polikliniek Geriatrie.

Gebruikt u de BeterDichtbij app en is uw vraag niet dringend? Stel uw vraag dan via de BeterDichtbij app.

De polikliniek Geriatrie is telefonisch bereikbaar op: 088- 70 67 852.

Kijk op de website voor de actuele bereikbaarheid van de polikliniek Geriatrie.

08/24