

Ziekte van Alzheimer (dementie)

De ziekte van Alzheimer is de meest voorkomende vorm van dementie. 70% van de mensen met dementie heeft Alzheimer.

Het is een hersenziekte waarbij door abnormale eiwitstapeling hersencellen geleidelijk afsterven. De hippocampus (het gebied waar het geheugen wordt geregeld) is vaak het eerst aangedaan. Patiënten met de ziekte van Alzheimer verliezen geleidelijk steeds meer hersenfuncties. Het verlies van functies is zo erg, dat het het werk, andere activiteiten en relaties sterk beïnvloedt.

Waar heb je last van?

De eerste verschijnselen van de ziekte van Alzheimer zijn meestal verlies van het geheugen (vooral het kortetermijngeheugen) en desoriëntatie. Patiënten vergeten bijvoorbeeld dat ze tien minuten geleden een telefoongesprek hebben gevoerd, of dat ze dezelfde vraag dertig minuten geleden ook al hebben gesteld. Later vergeten ze ook dingen die langer geleden zijn gebeurd. Desoriëntatie begint aanvankelijk met de weg kwijt zijn in onbekende omgevingen, maar later tijdens de ziekte kan het ook in bekende omgevingen (zoals thuis) gebeuren dat patiënten verdwalen.

Andere verschijnselen zijn:

- moeite met planning of organisatie;
- moeite met dagelijkse handelingen, zoals koffiezetten, koken of aankleden;
- taalstoornissen, zowel het begrip als het vinden van woorden kan gestoord zijn;
- verandering van karakter of gedrag. Patiënten kunnen onzeker, onrustig (ook 's nachts) of juist initiatiefloos worden;
- verminderd vermogen om gezichten of voorwerpen te herkennen.

In de loop van de ziekte ontstaat meestal steeds meer afhankelijkheid van anderen voor de dagelijkse verzorging. Veel patiënten komen uiteindelijk in een verpleeghuis terecht. De gemiddelde ziekteduur is tussen de 8 en 13 jaar.

Wat is de oorzaak?

Bij de ziekte van Alzheimer vindt er een abnormale samenklontering van eiwitten (amyloid en tau) plaats in de hersenen. Hierdoor sterven de hersencellen af. We weten niet waarom deze eiwitten samenklonteren bij de ziekte van Alzheimer. De belangrijkste risicofactor is oudere leeftijd. Bij een heel klein deel van de patiënten is er een genetische oorzaak (minder dan 5%). In dat geval openbaart de ziekte zich op jongere leeftijd (gemiddeld tussen de 30 en 50 jaar).

Hoe wordt de diagnose gesteld?

De neuroloog stelt zijn diagnose op basis van:

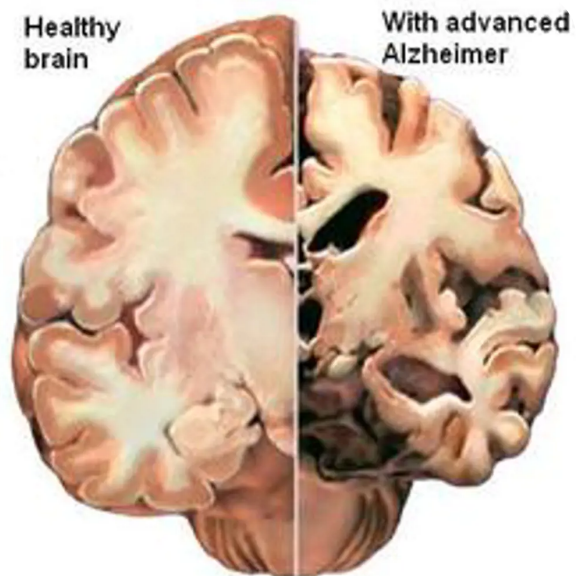
- de anamnese: waar heeft de patiënt last van;
- de hetero-anamnese: wat merkt de partner of iemand anders uit de directe omgeving;

- neuropsychologisch onderzoek: testen van hersenfuncties door specialist, verpleegkundige of neuropsycholoog;
- meestal een MRI- of CT-scan van de hersenen. Soms wordt ook een lumbaalpunctie of EEG verricht.

Wat kun je eraan doen?

Helaas bestaat er nog geen manier om de ziekte van Alzheimer te genezen. Er zijn wel medicijnen die de geheugenproblemen in het begin kunnen verminderen, namelijk de acetylcholinesteraseremmers rivastigmine (Exelon) en galantamine (Reminyl). Deze medicijnen werken echter niet bij alle patiënten en verhelpen ook niet alle klachten. Bij gevorderde ziekte van Alzheimer, wanneer gedragsproblemen de dagelijkse verzorging belemmeren, kan Memantine (Ebixa) worden voorgeschreven.

Het allerbelangrijkste voor patiënten met de ziekte van Alzheimer is een regelmatig en herkenbaar dag- en weekritme in een bekende en vertrouwde omgeving. Daarom zal de behandelend arts ernaar streven patiënten zolang mogelijk in hun eigen thuissituatie te houden, met behulp van thuiszorg en/of andere ondersteunende maatregelen voor de mantelzorger.



Meer weten?

- www.alzheimer-nederland.nl
- www.alzheimercentrum.nl
- www.innovatiekringdementie.nl
- www.neurologie.nl

Contact

Den Haag

Polikliniek Geriatrie

- van maandag tot en met vrijdag tussen 8.00 en 17.00 uur
- via telefoonnummer (070) 210 2917.

Polikliniek Neurologie

- Telefoonnummer (070) 210 2381.

Zoetermeer

Polikliniek Neurologie

- van maandag t/m vrijdag van 08.00 tot 16.30 uur
- via telefoonnummer: (079) 346 2563 of (079) 346 23 62.

Polikliniek Geriatrie

- Telefoonnummer (079) 346 23 34.

Wat vindt u van deze patiënteninformatie?

Wij horen graag uw mening over deze folder. Wilt u na het lezen enkele vragen beantwoorden? U vindt de vragen via deze link: <https://folders.hagaziekenhuis.nl/2228>. Dank u wel.

Spreekt u geen of slecht Nederlands?

De informatie in deze folder is belangrijk voor u. Als u moeite heeft met de Nederlandse taal, zorg dan dat u deze folder samen met iemand leest die de informatie voor u vertaalt of uitlegt.

Do you speak Dutch poorly or not at all?

This brochure contains information that is important for you. If you have difficulty understanding Dutch, please read this brochure with someone who can translate or explain the information to you.

Czy Państwa znajomość języka niderlandzkiego jest żadna lub słaba?

Informacje zawarte w tym folderze są ważne dla Państwa. Jeśli język niderlandzki sprawia Państwu trudność, postarajcie się przeczytać informacje zawarte w tym folderze z kimś, kto może Państwu je przetłumaczyć lub objaśnić.

Hollandaca dilini hiç konuşamıyor musunuz veya kötü mü konuşuyorsunuz?

Bu broşürdeki bilgi sizin için önemlidir. Hollandaca dilinde zorlanıyorsanız, bu broşürü, size tercüme edecek ya da açıklayacak biriyle birlikte okuyun.

إذا كنتم لا تتحدثون اللغة الهولندية أو تتحدثونها بشكل سيء إن المعلومات الموجودة في هذا المنشور مهمة بالنسبة لكم. إذا كانت لديكم صعوبة في اللغة الهولندية، فاحرصوا عندئذ على قراءة هذا المنشور مع شخص يترجم المعلومات أو يشرحها لكم.

512515082023