Dementie

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Ziektebeeld**  | **Pathologie** | **Symptomen** | **Diagnostiek** | **Behandeling** |
| **Alzheimer** | Hersencellen van hersenschors werken steeds minder goed door eiwitophoping (plaques)Gevolg atrofie/krimping hersencellen=> cellen functioneren niet goed meer.1e aangetast: hippocampusOntstaat tussen 70-80 jr | 1e geheugenstoornissen kortetermijngeheugenAfasie, apraxie, agnosie, stoornissen in abstract denken(logisch nadenken, plannen)Veranderingen in gedrag, karakterPsychische verschijnselen: wanen, hallucinaties, depressies | MRIPET scan met radioactief contrastvloeistofNeuropsychologisch onderzoek (tests) | Med. Die achteruitgang vertragen: rivastigmine, galantamine, memantine, donepezil bevattenBegeleiding/bestrijding van ongemakken, welzijn, comfort* Antipsychotica
* Antidepressiva
* Pijnstillers
* Slaapmiddelen
 |
| **Ziektebeeld** | **Pathologie** | **Symptomen** | **Diagnostiek** | **Behandeling** |
| **FTD****z. v. Pick** | = Frontontemporale  dementieFrontale (voorhoofdskwab) en temporale (slaapkwab) gekrompen door afsterving van hersencellenOorzaak = defect gen | Invloed op gedrag en persoonlijkheid: gedragsveranderingenLater geheugenstoornissen, stoornissen in plannen/ denkenTaalstoornissen  | Laat gesteld doordat cognitieve stoornissen niet op de voorgrond liggenOntremd gedragPers. Hygiëne vermindertOnrustOverzicht kwijtAfnemend initiatiefDwangmatig gedrag, persevereren (hangen blijven in onderwerp)Problemen bij sprekenGenetisch onderzoek, MRI + PETscan, heteroanamnese | Medicijnen tegen gedragsveranderingen |
| **Ziektebeeld** | **Pathologie** | **Symptomen** | **Diagnostiek** | **Behandeling** |
| **3 soorten FTD** | Ontremde type FTD | 1e ontremming: schelden, luid en duidelijk communiceren, overdreven uitgelaten, stelen | Zv kan zijn gedrag niet meer goed afstemmen op eisen die situatie op dat moment stelt.Geen ziekte inzichtBeperking in spontane spraakTot op een gegeven moment perseveratie (gebruik van standaard woorden) of echolalie: (naspreken van de ander) |  |
|  | Dwangmatige type FTD | 1e extreem vasthouden aan tijdenGefixeerd zijn op bep. activiteiten |
|  | Apathische type FTD | 1e initiatief verlies |
| **Ziektebeeld** | **Pathologie** | **Symptomen** | **Diagnostiek** | **Behandeling** |
| **Parkinson** | Hersenen zijn aangetastVaak jong 40-50 jr<https://www.alzheimer-nederland.nl/dementie/soorten-vormen/parkinson>  | Trillen in rusthoudingStijfheidLangzamer/ minder bewegenVermoeidheidSchuifelend lopenArm/been niet meer kunnen bewegenMoeite met evenwicht /coördinatie/ praten/schrijvenVlakke gelaatsuitdrukking (“masker”)  | Obstipatie, slaapstoornissen, overmatig zweten en somatisch onverklaarde lichamelijke klachten | Behandeling is afhankelijk van symptomen en oorzaken, deze is gericht op remmen van verschijnselen |
| **Ziektebeeld** | **Pathologie** | **Symptomen** | **Diagnostiek** | **Behandeling** |
| **Lewy-body- dementie (LBD)** | Idem <https://www.alzheimer-nederland.nl/dementie/soorten-vormen/lewy-body-dementie> afzetting van lewy-bodies (speciale eiwitafzettingen) in hersencellenHersencel gevaar door giftige stoffenAfwijkingen in mn. hersenschors | Hallucinaties Decorum verlies, grover taalgebruik, onberekenbaarheid, impulsiviteit => leidt tot sociaal onaangepast gedragBlijven hangen in bepaalde activiteitPerserveren: blijven hangen in bepaalde activiteit Door geestelijke achteruitgang problemen op werk/thuis/ directe omgevingBij jong dementerende: gedrags-stoornissen (stemmingsveranderingen) |  | Gevoelig voor bijwerkingen van medicatie tegen hallucinaties  |
| **Ziektebeeld** | **Pathologie** | **Diagnostiek** | **Behandeling** |
| **Ziekte van Creutzfeldt-Jakob (CID)** | Idem Afsterven van hersencellen in rap tempo. Problemen met bewegen, spreken, verwerken van wat hij ziet | MRIPET scan | <https://www.alzheimer-nederland.nl/dementie/soorten-vormen/creutzfeldt-jakob>  |
| **Ziektebeeld** | **Pathologie** | **Diagnostiek** | **Behandeling** |
| **Ziekte van Korsakov** | Idem Oorzaak: chronisch alcohol misbruik, daardoor afsterven van hersencellenNiet progressiefGeheugenproblemen, faalangst, vermijdingsgedrag, verlies van persoonlijke hygiëne | Ernstig gebrek aan thiamine (vitamine B1) | Behoefte aan structuur in dagelijks levenConsequente aanpak<https://www.gezondheidsplein.nl/aandoeningen/korsakov-syndroom/item40695>  |

Diagnose en behandeling dementie: <https://www.alzheimer-nederland.nl/dementie/diagnose-en-behandeling>

Medicatie tegen symptomen van dementie: <https://dementie.nl/informatie-en-tips/medicatie-tegen-symptomen-van-dementie>