

# Dementie en de ziekte van Alzheimer.

## Wat is het ?

Meer en meer mensen stellen hun huisarts de vraag of ze misschien dement aan het worden zijn. Meer vergeten begint al op 30 jaar bij iedereen. Zelden is het een teken van dementie...

Wanneer toch voortekenen ontstaan, gaat het vaak om niet meer weten van een duidelijk gemaakte afspraak of een gewoonte. In het begin merkt de patiënt helemaal niets, hij beseft niet dat hij ziek is. Vaak zal de omgeving van de patiënt de eerste tekenen van de ziekte van Alzheimer kunnen vaststellen.



De woorden dementie en Ziekte van Alzheimer worden vaak door elkaar gebruikt. Dementie is algemener, bvb dementie door aderverkalking of infectie. Alzheimer is dementie waarbij dergelijke specifieke oorzaak niet aantoonbaar is. Dat is zo in 60-70% van de gevallen van dementie.

## Wat zijn de symptomen ?

### Geheugenverlies

Iedereen kan een naam of een telefoonnummer vergeten, dat is normaal. Vaak recente gebeurtenissen vergeten is minder normaal.

Als iemand zich niet meer herinnert waar hij op vakantie is geweest of waar hij de auto heeft geparkeerd, of zijn weg niet meer vindt binnen- of buitenhuis (terwijl dit vroeger goed lukte), is dit niet normaal. Herinneringen aan vroeger daarentegen worden over het algemeen beter onthouden.

### Problemen om dagelijkse bezigheden uit te voeren

Door verminderde oplettendheid en concentratieproblemen lukt het iemand niet meer te koken, zichzelf te verzorgen, te telefoneren, zelf zijn medicijnen niet meer kunnen innemen, de doseringen, de tijdstippen vergeten...

### Problemen met woordvinding

Iedereen moet wel eens zoeken naar het juiste woord. Iemand met Alzheimer vergeet echter gangbare woorden en vervangt deze door verkeerde woorden.

### Verlies van oriëntatievermogen

Tallose voorbeelden zijn mogelijk: Verdwalen in eigen straat. De weg naar een bepaalde kamer of de uitgang niet meer terugvinden. Zich niet meer correct met het openbaar vervoer kunnen verplaatsen.

### Verminderd beoordelingsvermogen

Zonder na te denken allerlei documenten ondertekenen. Geen rekeningen meer kunnen betalen of niet meer met geld kunnen omgaan. De juiste rol van andere mensen (bvb hun beroepstaken) niet meer kennen.

### Moelijkheden met abstracte begrippen

De betekenis van cijfers en data vergeten.

### Voorwerpen verliezen

Iemand met Alzheimer kan spullen op de meest vreemde plaatsen opbergen, deze kwijtraken en zijn omgeving van diefstal beschuldigen.

Ieder contact met de werkelijkheid gaat langzaam verloren. De knop van het gasfornuis en van de televisie worden met elkaar verward.

## **Verandering van humeur, van persoonlijkheid**

Zonder reden lachen en daarna huilen. Iemand die normaal opgewekt en sociaal is, wordt langzamerhand lichtgeraakt, agressief, jaloers.

## **Gebrek aan enthousiasme**

Iedereen kan op een bepaald moment genoeg krijgen van een bezigheid of een vrijetijdsbesteding, maar iemand met Alzheimer blijft overal onverschillig voor.

## **Wat kan de familie of de omgeving doen ?**

Let goed op wat u afwijkend lijkt in het gedrag van uw naaste, zodat u dit kunt bespreken tijdens een volgend bezoek aan de arts. U kunt bekijken welke zorg mogelijk is en de juiste maatregelen treffen.

Eens de diagnose gesteld is, zal hulp van dichtbij nodig blijven om de klachten van allerlei aard te observeren en te signaleren, zo nodig in naam van de patiënt zelf. Vaak zijn ook hulpmiddelen nodig om de medicatie correct te blijven innemen: weekdoosjes – en de nodige controles daarop. Er kunnen verschillende oplossingen worden geboden: thuisverpleging, thuishulp, dagopvang, tijdelijke opname, beurttollen opmaken voor hulp aan huis, een zorgvolmacht aanvragen bij een notaris (tijdig aan te vragen VOOR iemand realiteitsbesef verliest), eventueel inschrijven in een woonzorgcentrum.

De rijvaardigheid moet herbekeken worden ivm. de veiligheid voor iedereen.

Als iemand de ziekte heeft kan de omgeving, de familie het mogelijk zelf "niet meer aan".

U hebt dan misschien zelf psychologische hulp nodig, of ondersteuning door een sociale dienst of thuiszorgdienst (via uw mutualiteit of via de gemeente). U kan ook steun vinden bij zelfhulpgroepen of verenigingen, bvb De Alzheimer liga.

## **Wat doet de huisarts ?**

Bij elk vermoeden kan de huisarts het klachtenpatroon bevragen en exploreren. Hij kan een korte geheugentest afnemen. Indien meer zekerheid gewenst is, wordt verwezen voor een langere geheugentest, zoals de mini mental state exam (MMSE) of aanverwante testen. Deze kunnen om de 1-2 jaar opnieuw gebeuren om de evolutie te volgen.

De huisarts kan de nodige aanpassingen voor de omgeving te bespreken met alle betrokkenen. Dit houdt ook in dat medicatie en de wijze van opvolging (tijdsintervallen en wijze van afspreken) mogelijk moet gewijzigd en gecontroleerd worden.

## **Helpt medicatie ? Kan dit voorkomen worden ?**

Medicatie die Alzheimer afremt heeft soms effect, doch slechts in een minderheid van de gevallen. Men doet uiteraard veel research, omdat dit een probleem is van miljoenen mensen. De start ervan moet door een neuroloog gebeuren.

Het voorkomen van dementie bestaat vooral uit het behoud van een goede conditie en een goede bloedsomloop (zie de raadgevingen over bloedsomloop en bloeddruk).

Voldoende bewegen (wandelen, fietsen) en zo weinig mogelijk slaap- en kalmeringsmiddelen nemen helpen eveneens de vroege veroudering van de hersenen voorkomen.

Ook voldoende oefeningen “voor de geest” bij elke bejaarde (geheugentraining, lezen, kruiswoordraadsels e.d.) dragen bij tot mentale fitheid, en iets minder kans op vroege dementie.