

Ziekte van Parkinson / Parkinsonisme

**Kim Rijkelijhuizen
Parkinson Verpleegkundige**

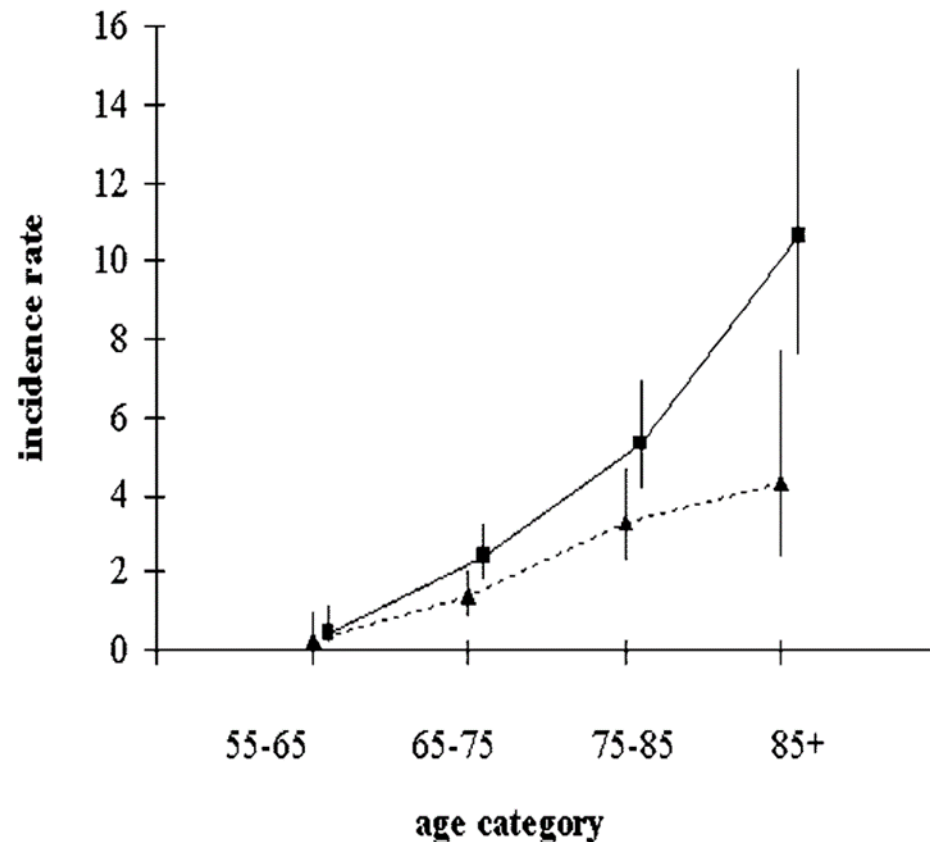


**máxima
medisch centrum**

27 September 2019

Ziekte van Parkinson (PD)

- Meest voorkomende bewegingsstoornis
- Vooral bij oudere mensen, maar kan jong beginnen.

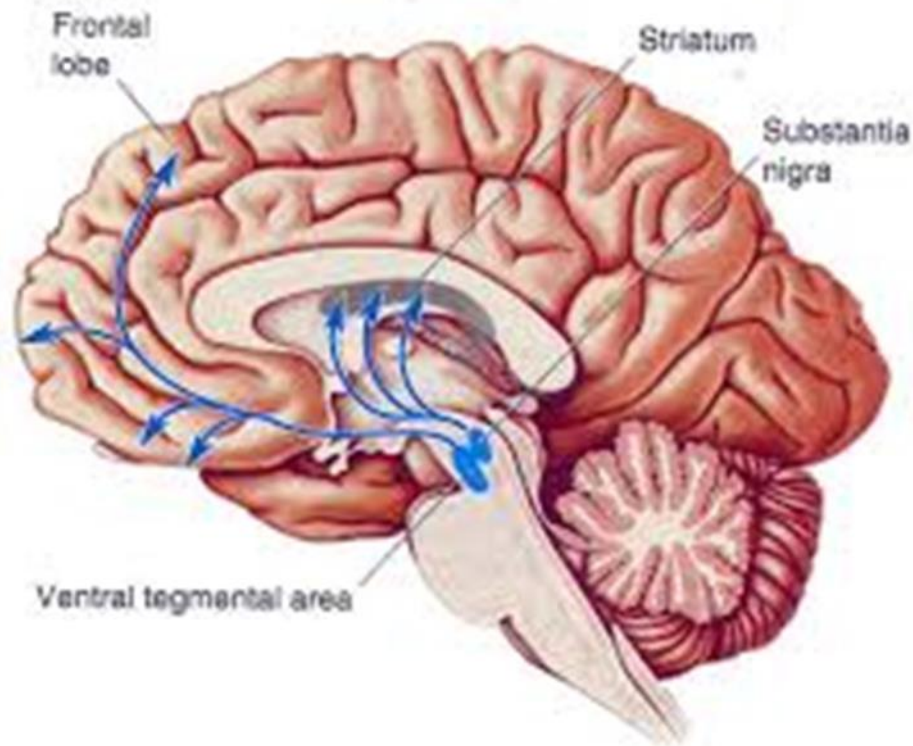


- Gemiddelde leeftijd rond 60 - 65 jaar
- 50.000 – 60.000 in Nederland
- Mannen = vrouwen
- Komt voor namelijk voor in Europa en Amerika.



Substantia nigra – lewy body lichaampjes

Dopamine system



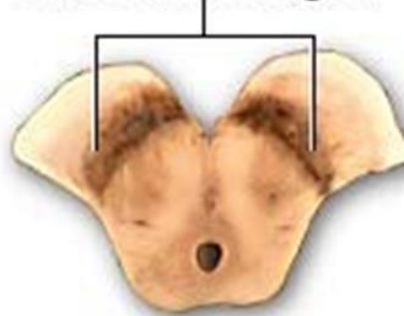
Substantia nigra – lewy lichaampjes



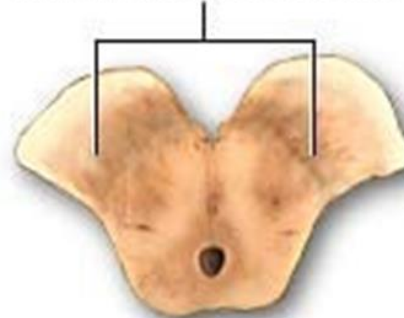
Cut section of the midbrain where a portion of the substantia nigra is visible



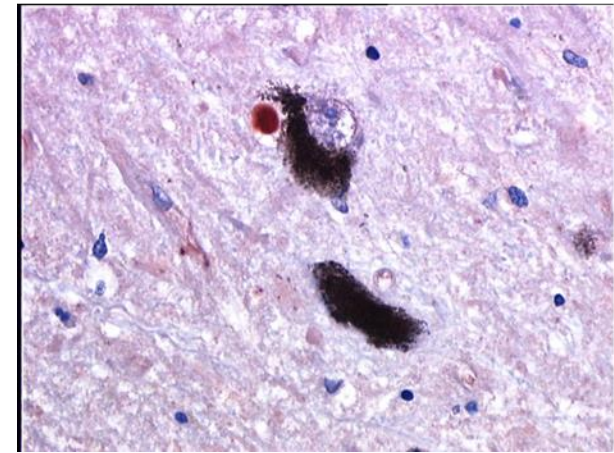
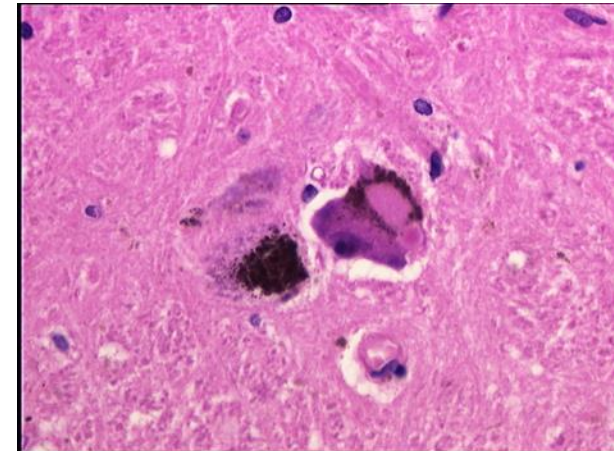
Substantia nigra



Diminished substantia nigra as seen in Parkinson's disease



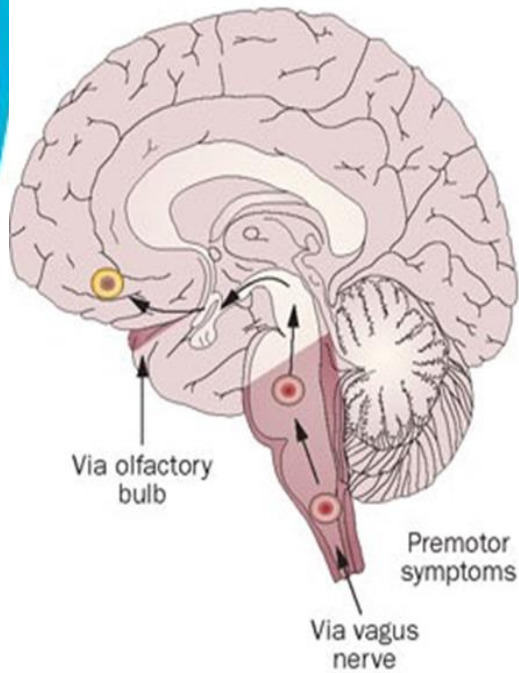
© ADAM, Inc.



Pathologie- stadia van Braak

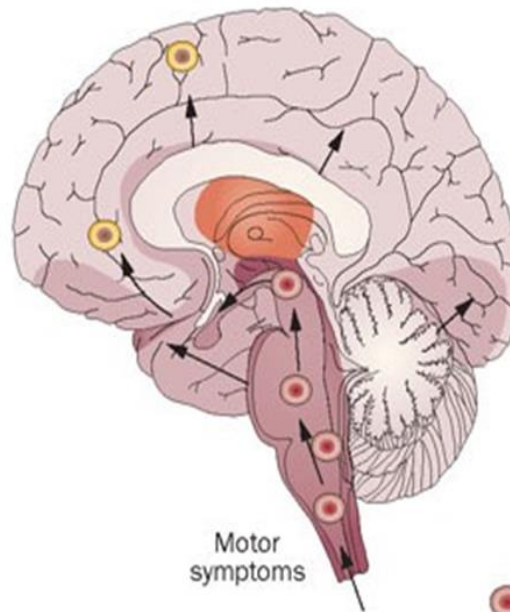
Braak stages 1 and 2

Autonomic and olfactory disturbances



Braak stages 3 and 4

Sleep and motor disturbances



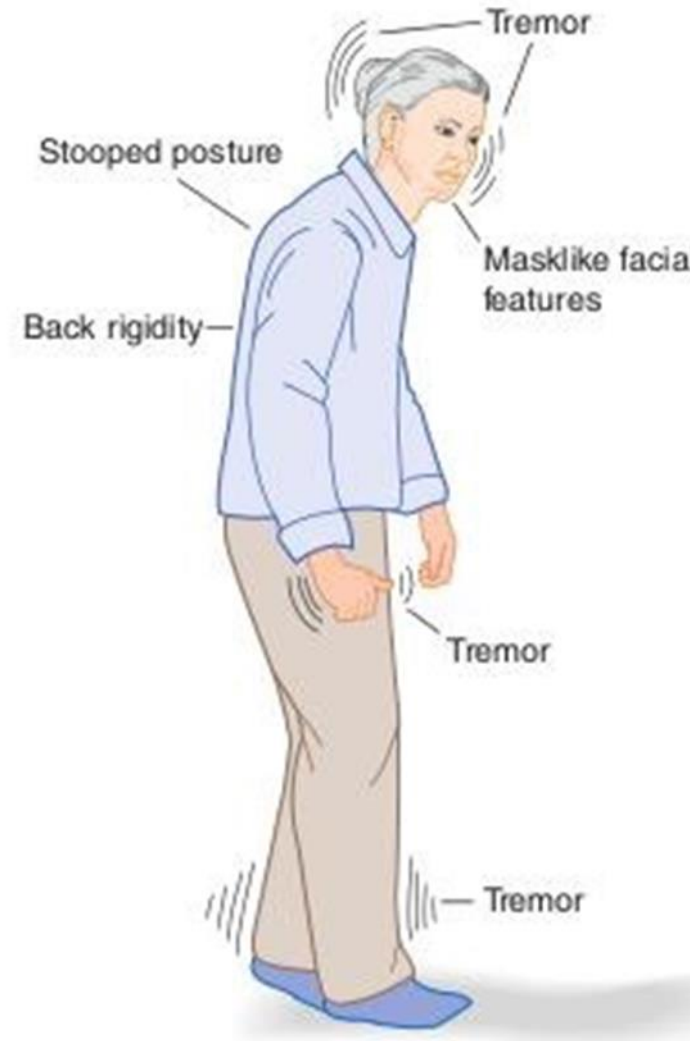
Braak stages 5 and 6

Emotional and cognitive disturbances



Motorische symptomen

- Asymmetrie
- Rust tremor
- Verminderde vaardigheid (handschrift)
- Rigiditeit Traagheid
- Voorovergebogen houding arm zwaai
- Schuifelend lopen/ kleine passen
- Balans stoornissen/ houding stabiliteit
- Zachtere stem
- Pijn?



Rust tremor

- <https://youtu.be/7uhT2ipQpKs>



tremor

- <https://youtu.be/e532YW-Zwf0>
- <https://youtu.be/SFnWlqQ1z60>
- (essentiële tremor)



tremor



- Versterkt fysiologische tremor (alcohol, cafeïne, moe)
- Medicamenteuze tremor
- Metabole tremor (TSH, glucose)
- Essentiële tremor (actie, bilateraal, alcoholrespons, familiair, jonge leeftijd)
- Functionele tremor
- Unilaterale of asymmetrische tremor
- Rusttremor
- Bijkomende traagheid, stijfheid
- Geïsoleerde tongtremor, kintremor



Parkinson zonder tremor

- Ja dat kan!!
- 30% patiënten met PD heeft geen tremor
- Maar , bij parkinsonisme vaak weinig tot geen tremor



bradykinesie

- https://www.youtube.com/watch?v=p6Ut-um_GBc



Loop en balans problemen, freezing

- <https://youtu.be/aaY3gz5tJSk>



Uitingen van hypokinesie



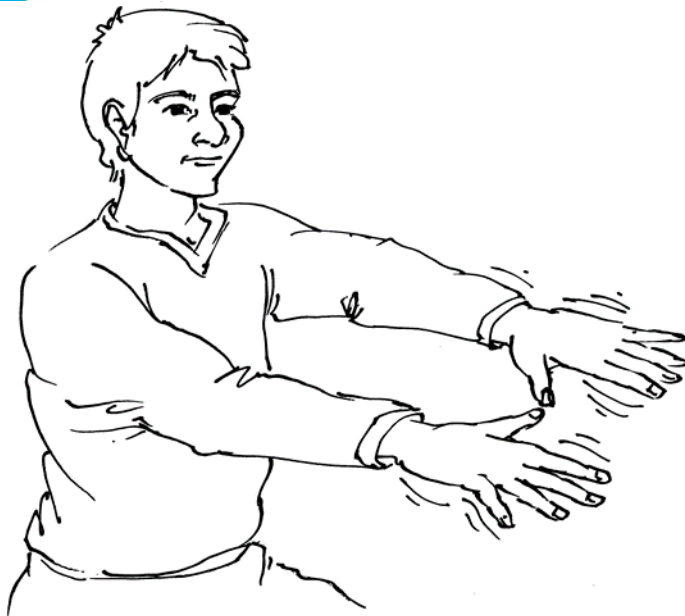
houdinginstabiliteit



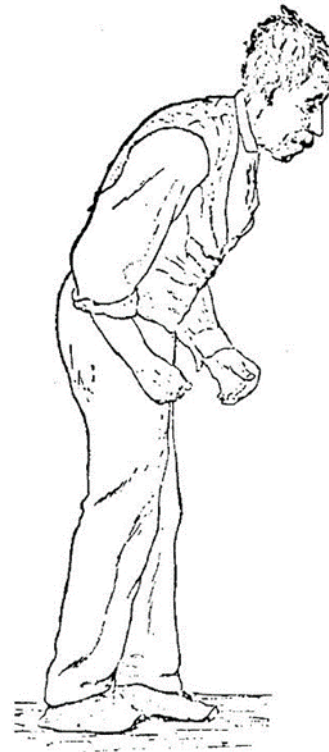
Twee types van Parkinson

Tremor dominant

(kan overgaan in PIGD)



Postural imbalancer and gait disorder type



Niet motorische verschijnselen

Cognitieve problemen

- geheugen (vergeetachtig)
- aandacht (concentratie)
- denken (overzicht houden, plannen)
- depressie
- gedragsveranderingen
- hallucinaties



Niet motorische symptomen.

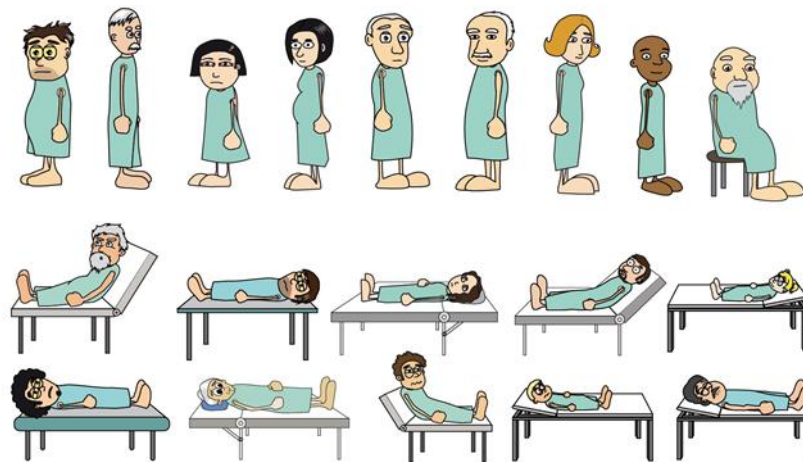
- - moeheid
- - pijn
- - urge klachten, blaas retentie
- - moeite met slikken en speekselverlies
- - seksualiteit problemen
- - obstipatie
- - Lage en orthostase RR
- - transpireren
- - vettige huid
- - slaapproblemen, levendige dromen
- - PDD
- Stemming problemen



Prognose:

- Korte levens verwachting; 2 x groter overlijdensrisico in 10 jaar.
- Dementie vergroot oververleiding risico

Prognosis



Vormen van Parkinsonisme

- MSA Multi systeem atrofie
- PSP progressieve supranucleaire Paralyse
- Vasculaire parkinsonisme
- Medicamenteuze Parkinsonisme



MSA

- Mannen = vrouwen
- Na 50 levensjaar
- Hersenen sterven vroegtijdig af, voorkomen van lewy body lichaampjes.
- Gevolg: overleiden tussen 1-18 jaar na diagnose.
- Gemiddeld van 10 jaar.



symptomen

- snelle progressie
- houding instabiliteit, coördinatie
- ernstige stoornissen van het zenuwstelsel, vb: lage en orthostase RR, urine inc./ urine retentie, overactieve blaas
- Sterk voorovergebogen houding
- Onregelmatig ruk achtig beven
- Ernstige spraak en slik stoornissen
- Ademstoornissen
- Snurken en kreunen, stridor
- Verminderd ogen knipperen
- Slaapstoornissen
- Koude paarse handen



Mri afwijkingen

- Hot cross bun



PSP

- Oorzaak is een ophoping van tau eiwit in de centrale hersen kernen (speelt een rol in de verbinding van hersencellen en zenuw cellen)



Progressieve supranucleaire paralyse

- Meestal tussen de 50-70 levens jaar
- Gemiddelde tijd tot rolstoel 5 jaar
- Combinatie van Parkinsonisme en verticale blikparese
- Niet erfelijk



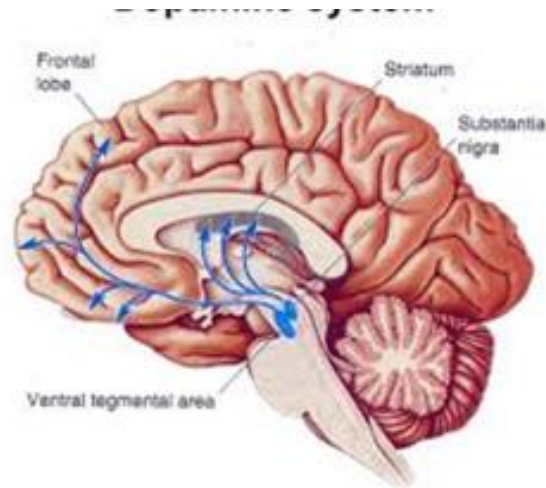
symptomen

- Vallen mn achterover
- Verticale blikparese, Verstoorde oogbewegingen, slecht gaan zien
- Onzeker lopen
- Typische houding: recht op met geheven hoofd
- Dementie i.c.m. apathie, verminder initiatief en depressie.
- Logisch denken gaat moeilijker.
- Spraak verandering, mn stotteren
- Slik problemen,



Vasculaire parkinsonisme

- Gevolg van hersenbeschadiging, afsluiting van kleine bloedvaten.



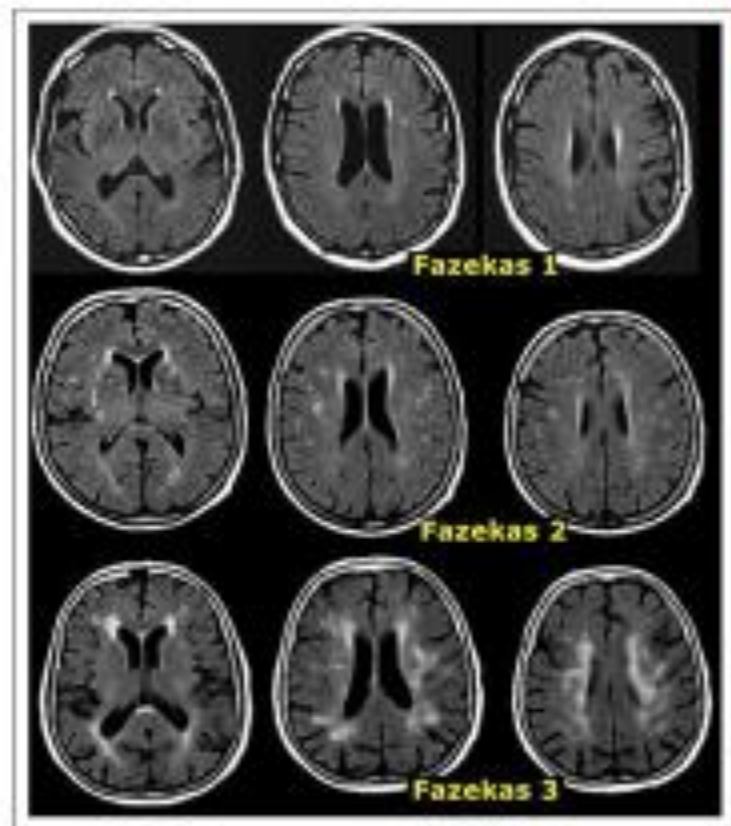
Symptomen:

- Aarzelend lopen, kleine snelle passen.
- Spraakstoornis, waarbij een snelle hakkelende zachte spraak.



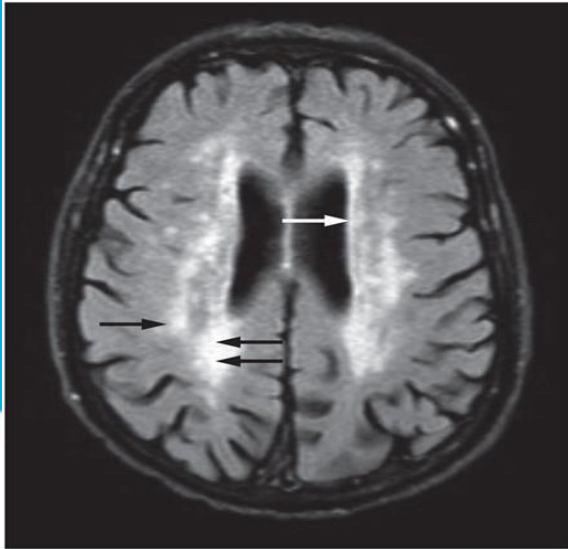
Vasculaire parkinsonisme

- Lower body parkinsonism
- Freezing, vallen
- Symmetrisch
- Afwezigheid tremor
- Vaak in combi met cognitieve

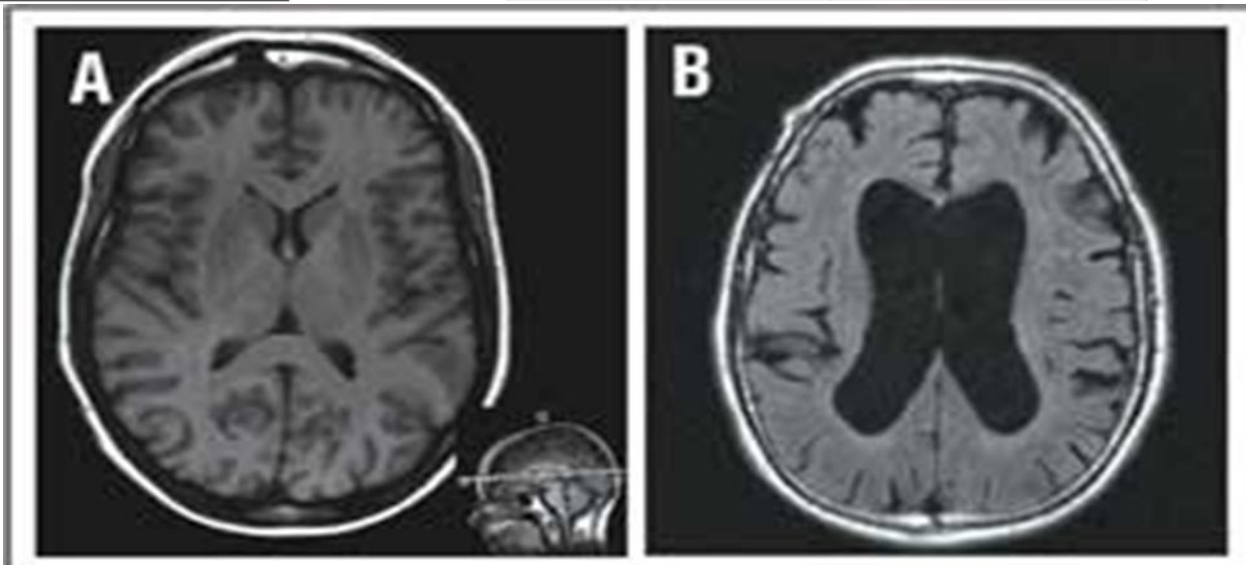
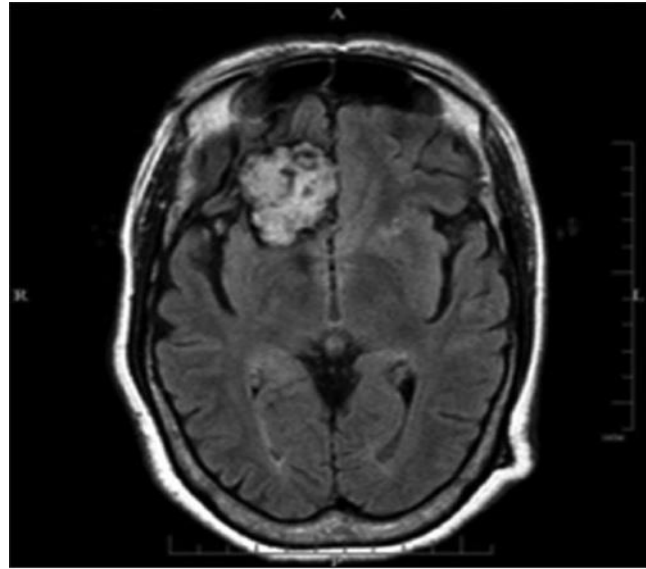


Parkinsonisme

Vasculaire witte stof
afwijking



frontale tumor



Frontale tumor

- Hypokinesie
- Apathie
- Bradyfrenie
- Frontale apaxie
(initiatieproblemen)
- Planning problematiek
- Reuk stoornissen



Medicatie – geïnduceerd parkinsonisme

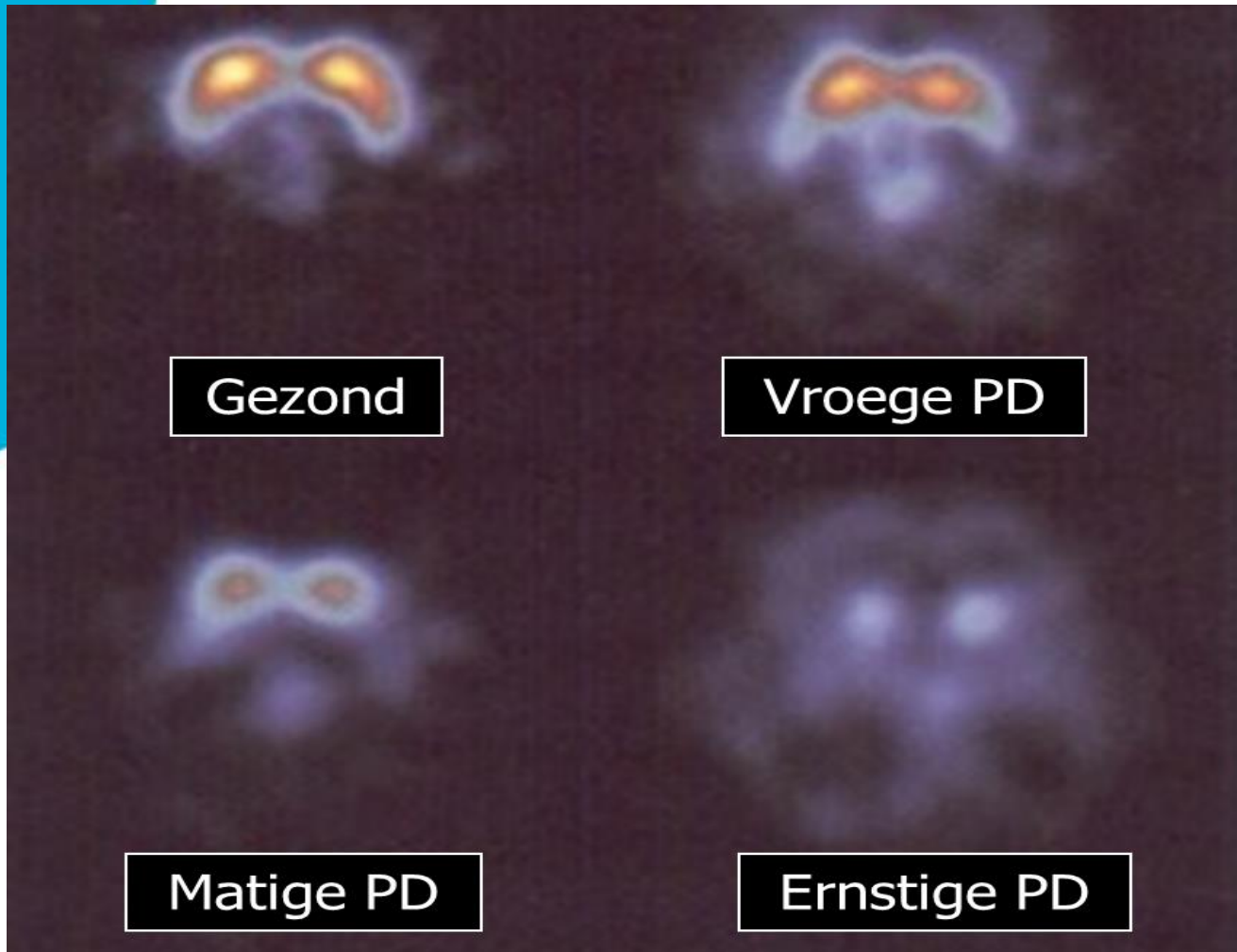
- Symmetrisch
- Weinig tremor
- Gemengde bewegingsstoornissen, faciale dyskinesieën

•Bij o.a.

- antipsychotica
- anti-emetica
- antidepressiva
- valproïnezuur



Bij twijfel een dat scan



Medicatie

- Dopamine:
 - Levodopa/ carbidopa (Sinemet)
 - Levodopa / benserazide (Madopar)
- Dopamine agonist
 - Ropinerol (requip)
 - Rotigiotine (neurpo)
 - Pramipexol (sifrol)
- MAO-B remmers
- COMT- remmers
 - Entacapone
 - amantadine



Bijwerking medicatie:

- Dopaminerge medicatie:
 - Misselijkheid en braken
 - Verandering van smaak
 - Orthostase RR
 - Rusteloosheid
 - Slaperigheid
 - Afname eetlust
 - Verwardheid en hallucinaties



* Cave impuls stoornissen bij agonist

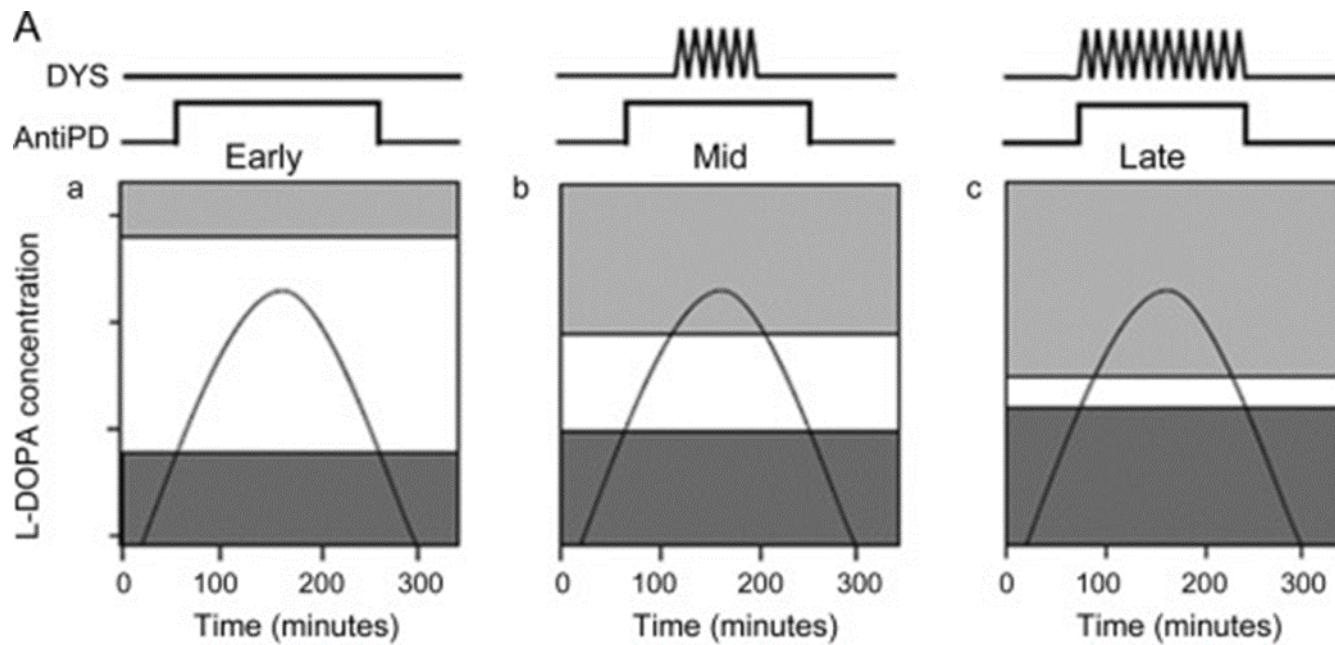


Let op de medicatie!

- Antipsychotica
 - haloperidol
- Anti – emetica
 - Metocolopramide
 - Cinnerizine
 - meclozine
- Venlafaxine
- Burpropion
- valproïnezuur



Respos fluctuaties



Respons fluctuaties

- **Ook ten gevolgen van therapie ontrouw!**
- Vertraagde opname
- Trage maagontlediging / obstipatie
- Volle maag
- Eiwitrijk voedsel

- Advies:
 - medicatie innemen 30 min voor de maaltijd
 - Met water en niet met melk/yoghurt
 - Dagelijks stoelgang



(plotse) achteruitgang

Oorzaken

- infectie/ metabole stoornissen
- Obstipatie
- Verminderde voedsel/ medicatie inname

Behandeling:

- Behandeling infectie
- Evaluatie
- Laagdrempelig contact vpk



verwardheid

30% in eerste 5 jaar Psychotische symptomen.

DD

Delier (infectieus)

Medicamenteus (anti cholerica, segaline, dopamine agonist)

Dementie in het kader van PD



Let op!

Geen haloperidol



Advance therapie:



Apomorphine



DBS

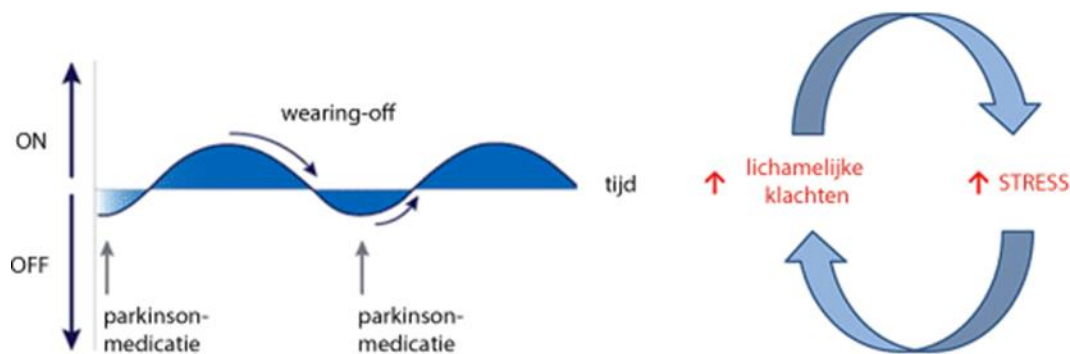


Duodopa



Waarom en wanneer denken we hieraan?

- Vele fluctuaties
- Vele of langdurige off momenten
- Veel medicatie momenten
- Minder effectiviteit van de pomp
- gevoeligheid voor orale medicatie
- 5 x 5 regel



Apo morfine:

- Afgeleiden van morfine maar geen verslavende en/of pijnstillende werking
- pen
- pomp



Instellen van pomp therapie

- Continue SC infusie:
- Instellen tijdens klinische opname neurologie
- Gericht op:
- Monitoring bijwerkingen (hypotensie, misselijkheid)
- Instellen op juiste dosering (geleidelijke switch orale medicatie)
- Educatie bedienen pompsysteem (patient, partner, zorgstesyem)



Ziekenhuis opname

pen

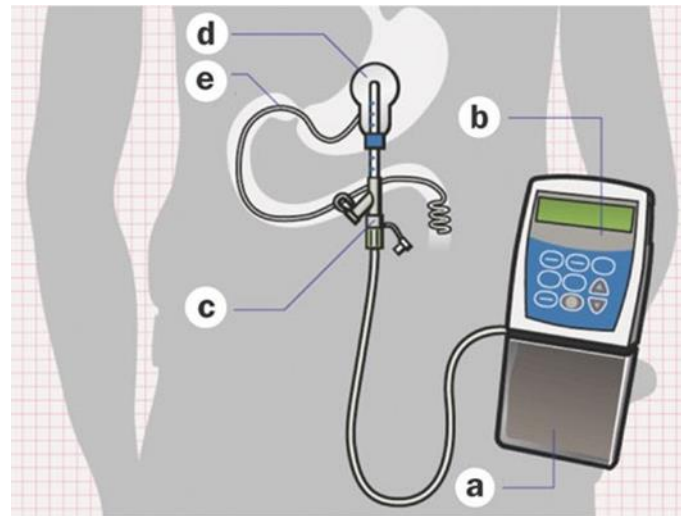
- Maandag ochtend nuchter
- Starten met de pen om de MED te bepalen
- Hierna herstart medicatie

pomp

- Daarna langzaam pomp opbouwen
- Mogelijkheid medicatie afbouwen?



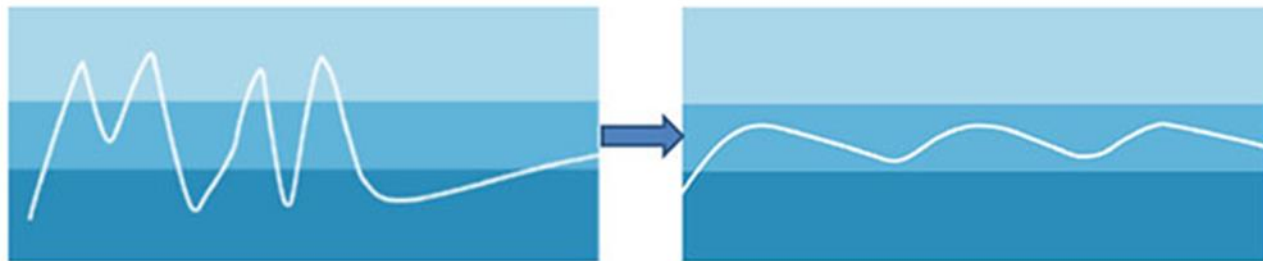
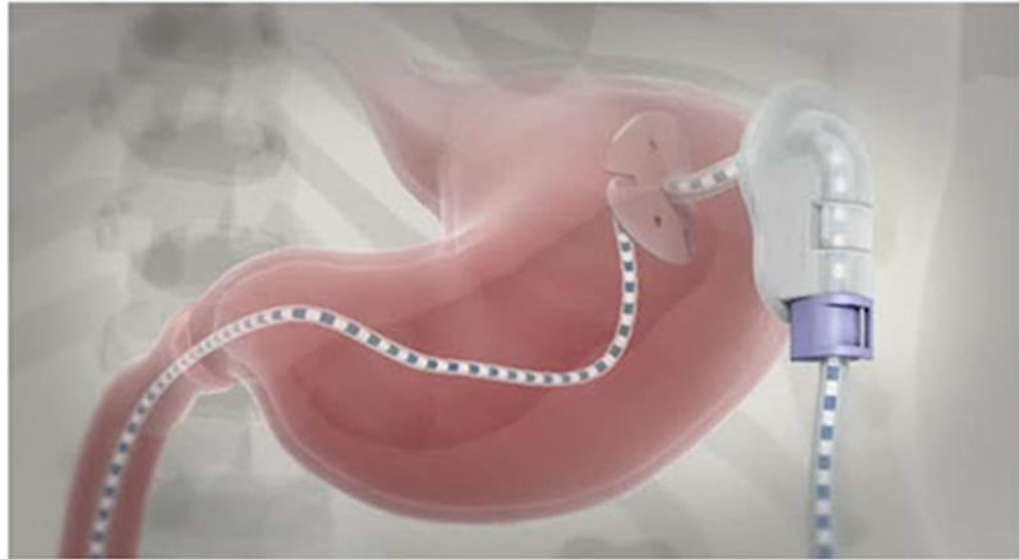
Duodopa pomp



- Wordt een slangetje via de buik naar de maag geplaatst, naar de dunne darm
- Medicatie kunnen nagenoeg hierbij afgebouwd worden
- Verminder fluctuaties en minder medicatie nodig



Hoe werkt duodopa?



Bijwerkingen:

- Slaperig of duizelig gevoel
- Stoornissen in de impuls controle
- Hallucinaties, nachtmerries
- Verminderde eetlust
- Misselijkheid, braken, droge mond, bittere smaak
- Hypertensie
- Heesheid
- POB



Wat doen we met een pomp?

- Ochtend dosering(OD)
- Continu dosering (CD)
- Extra dosering (ED)



Instellen van pomp therapie:

- Instellen tijdens klinische opname neurologie (5dgn)
- toediening via neussonde
- directe switch van orale naar intraduodenale levodopa
- bij effect, aanpassen tot optimale dosering (continue dosering en evt bolus)
- plaatsing PEG-J sonde als definitieve toegang
- Educatie bedienen pompsysteem (patient, partner, zorgsysteem)

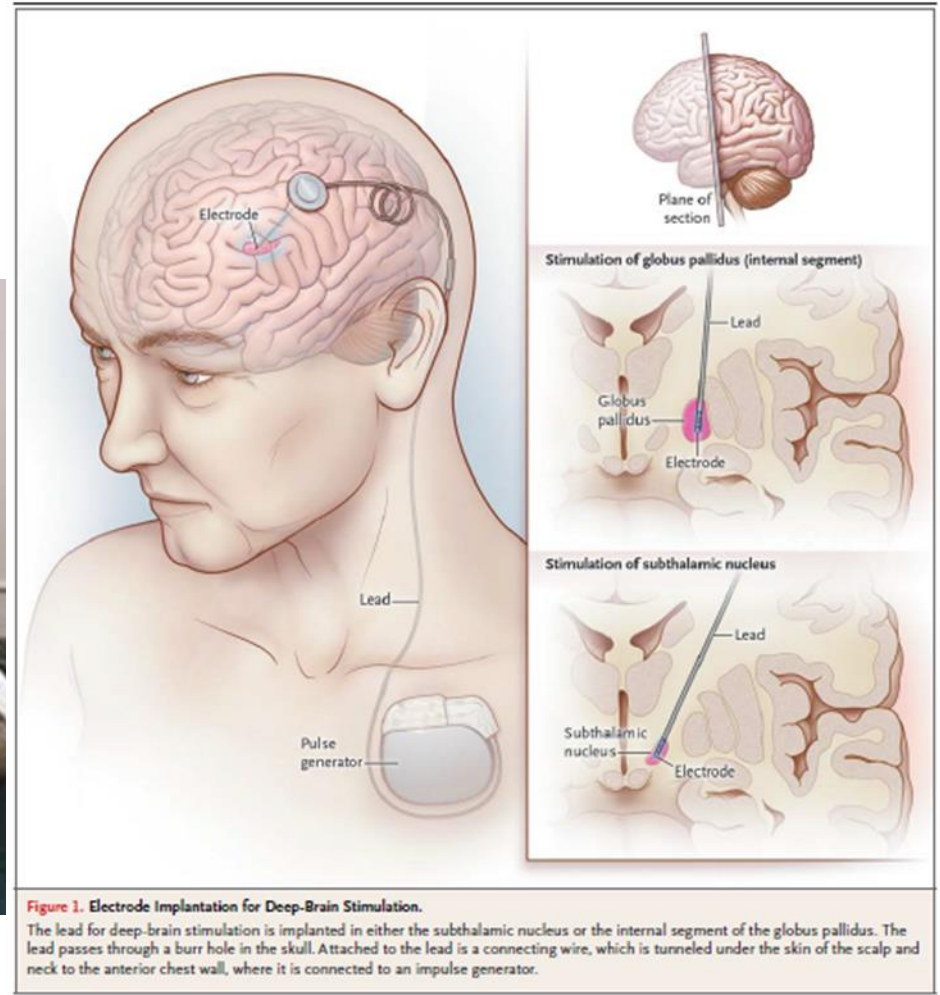


Ziekenhuis opname:

- Zondag opname
- maandag:
nuchter
- Maandagochtend:
j-sonde
- woensdag:
- Peg plaatsing
- Donderdag; MDO
- Vrijdag : ontslag



Diepe hersen stimulatie: DBS



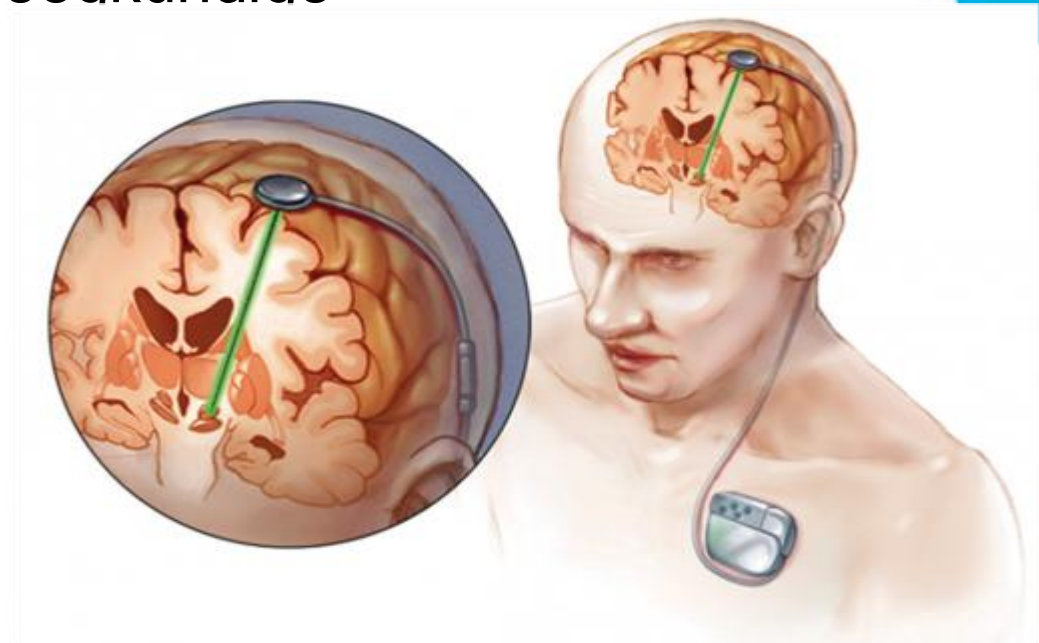
Wat doet DBS:

- Tijdens een hoofdoperatie worden 2 elektroden in de hersenen geplaatst die elektrische pulsen naar de diepe hersenkernen sturen. Deze continue elektrische stimulatie leidt tot blokkering van de signalen die de motorische klachten bij Parkinson veroorzaken, zoals spierverstijving, traagheid, trillen en overbeweeglijkheid. Bij de ziekte van Parkinson is de samenwerking tussen de verschillende hersengebieden verstoord.
- Ook bij andere aandoeningen kan er voor DBS gekozen worden, zoals epilepsie, tremor en dystonie.



Wie beoordeeld de patiënt:

- Neuroloog
- Neurochirurg
- Psycholoog
- Parkinson verpleeakundiaae
- anesthesioloog



Waar wordt deze uitgevoerd?

- Haga ziekenhuis
- Medisch centrum Twente
- AMC
- ETZ
- Mumc
- Groningen medisch centrum



- <https://www.youtube.com/watch?v=aaY3gz5tJ>
Sk



