

Behandeling dementie geheugenkliniek

Andrew Tan, klinisch geriater
Elkerliek ziekenhuis,
GGZ Oost Brabant 't Warant

Inhoud

- 
- ❖ Pathofysiologie
 - ❖ Medicatie
 - ❖ Indiacties
 - ❖ Doseringen
 - ❖ Bijwerkingen
 - ❖ Relatieve contra-indicaties
 - ❖ Folluw up

Pathofysiologie Alzheimer dementie

1. Afzettingen van

- neurofibrillaire tangles (**tau proteïne**) extracellulair
- seniele plaques (**Beta-amyloid 42**) intracellulair

2. Neuronenverlies

3. Gestoorde neurotransmissie

- Tekort aan o.a. acetylcholine, serotonine
- Overmaat aan glutamaat

Indicatie medicamenteuze behandeling cholinesteraseremmers

- 
- ❖ Milde tot matige dementievormen
 - Alzheimer dementie
 - Mengbeeld dementie
 - Parkinson dementie
 - Lewy body dementie
 - ❖ Doel:
 - Stabilisatie van geheugenproblemen primair, gedragsproblemen secundair

Medicatie (1)

- ❖ Milde tot matige Alzheimer (MMSE 14-26)
 - Acetylcholinesteraseremmers
 - Rivastigmine, Galantamine, Donezepil
- ❖ NB: werkzaam bij 1 op 8 patiënten (12.5%), gemiddelde werkingsduur 1,5 jaar

Medicatie (2)

- ❖ Ernstige Alzheimer dementie met behoud van ADL functies (MMSE <14)
 - N-methyl-D-aspartaat(nmda)glutamaat-receptorantagonist
 - Memantine
- ❖ NB: wordt in de praktijk haast nooit voorgeschreven

Indicatie medicamenteuze behandeling Memantine

- ❖ Ernstige Alzheimer dementie met als doel behoud van ADL functies

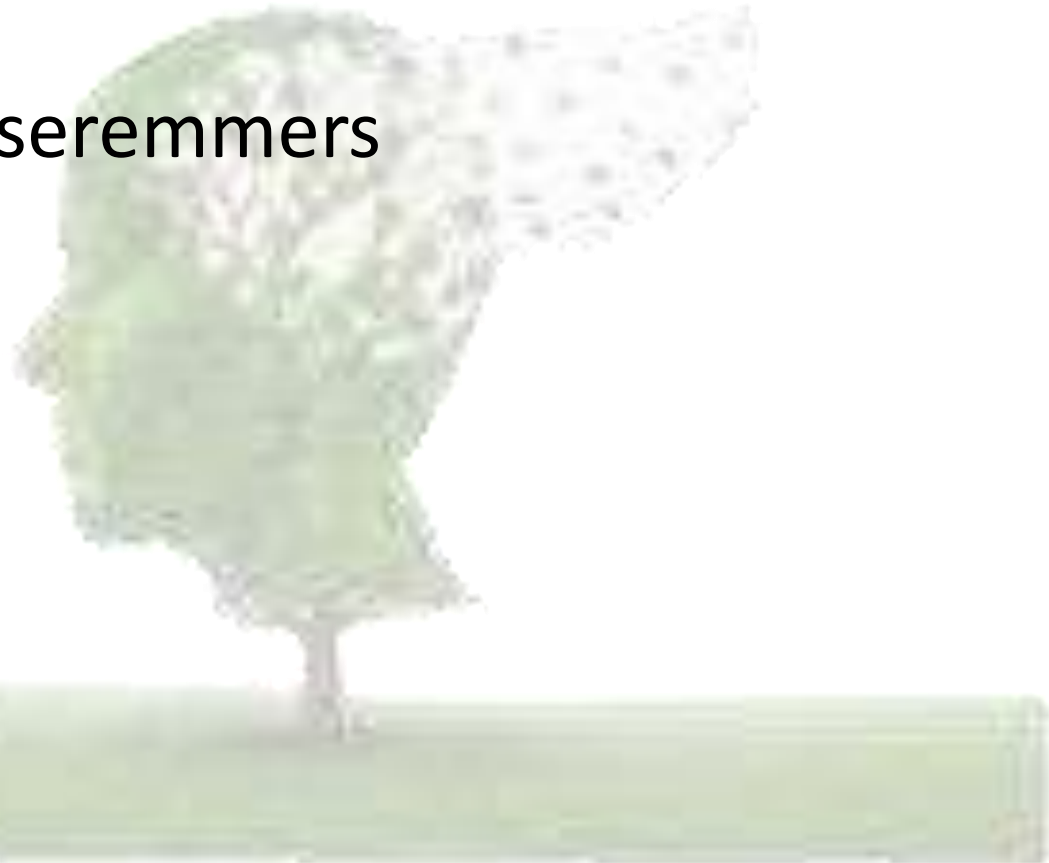
Ophogen medicatie

❖ Cholinesteraseremmers

- Per maand
- Controles

❖ Memantine

- Per week
- Controles



Bijwerkingen cholinesteraseremmers

Passagère bijwerkingen in het begin:

- ❖ Duizeligheid, hoofdpijn
- ❖ Slaperigheid
- ❖ Eerste paar dagen misselijkheid en verminderde eetlust

Bijwerkingen

cholinesteraseremmers

Vaak:

- ❖ Misselijkheidsklachten, maag-/darmklachten 25-40%
- ❖ Verminderde eetlust, gewichtsverlies

Soms/zelden:

- ❖ Maagdarmulcera, maagbloedingen
- ❖ Agitatie, verwarring, dyskinesie, onrust
- ❖ Epileptische activiteiten
- ❖ AV-blok, supraventriculaire extrasystole, sinusbradycardie, SSS

Bijwerkingen cholinesteraseremmers

❖ Notabene:

- Rivastigmine pleister → Rash (relatief vaak)
 - Exelon vs Permente
- Galantamine → case Steven Johnson syndroom (zelden)

Bijwerkingen memantine

- ❖ Vaak (1-10%): hoofdpijn, slaperigheid, obstipatie en duizeligheid
- ❖ Soms (0,1-1%): verwardheid, hallucinaties (met name bij een ernstige vorm van de ziekte van Alzheimer), braken
- ❖ Zeer zelden (< 0,01%): convulsies

(Relatieve) contra-indicaties cholinesteraseremmers

- ❖ SSS, hooggradig AV-block
- ❖ Therapie ontrouw
- ❖ Zorgmijdend gedrag
- ❖ Pre-existent maagklachten / buikklachten
- ❖ Pre-existent slechte eetlust

Belangrijk

- ❖ Indien cholinesteraseremmers (galantamine/rivastigmine) maximaal 3 dagen gestopt, kan de huidige dosering weer worden herstart
- ❖ Indien > 3 dagen gestopt, moet cholinesteraseremmer weer worden opgehoogd per 4 weken

Belangrijk

- ❖ Indien memantine een paar dagen wordt gestopt, is het van belang de dosering te verlagen en vervolgens op te titreren.

Controle door klinisch geriater

- ❖ Uitgangswaarde:
 - Gewicht, MMSE, NPIQ, IDDD, GDS
- ❖ Telefonisch controle bij starten medicatie
- ❖ Halfjaarlijkse controles op geheugenpoli
 - Anamnese/ hetero-anamnese → functioneren
 - Klinometrie

Take home message

- ❖ Effectiviteit medicatie (galatamine/ rivastigmine) is beperkt
 - 1 op de 8, gemiddeld 1.5 jaar
- ❖ Bijwerkingen van maag-/ darmstelsel frequent
- ❖ Niet langer dan 3 dagen staken
- ❖ Half jaarlijkse controle bij geriater