

Ziekte van Parkinson

De ziekte van Parkinson is een chronische hersenaandoening die meestal begint tussen het 50ste en 60ste levensjaar. Het is een hersenaandoening waarbij een kleine groep cellen in de hersenen (in de substantia nigra) beschadigt en afsterft. Daardoor kunnen de cellen geen dopamine meer aanmaken. En die chemische stof hebben we juist nodig om soepel te kunnen bewegen en onze lichaamsbewegingen onder controle te houden.

Waarom de hersencellen in de zwarte kernen afsterven is nog niet precies bekend. Elementen die hierbij mogelijk een rol spelen zijn onder andere: achteruitgang van de werking van de hersenen met toenemende leeftijd, een stoornis in de eiwitstofwisseling en



omgevingsfactoren zoals aanraking met giftige stoffen. Gevolg: nare ziekteverschijnselen zoals trillen, moeilijk praten, stijve armen, stijve benen. De ziekte is langzaam progressief en genezing is nog niet mogelijk.

Oorzaak

De oorzaak is helaas nog niet bekend. Wel is wetenschappelijk achterhaald hoe bepaalde parkinsonismen zich ontwikkelen. De ziekte ontstaat door het afsterven van zenuwcellen in de hersenen. Wanneer ongeveer 70% van deze dopamine producerende cellen is afgestorven, verschijnen de Parkinson symptomen. Het is echter nog niet bekend waarom deze zenuwcellen sterven.

Er zijn wel verschillende theorieën voor de oorzaak van Parkinson

Onderzoekers zochten al naar genetische oorzaken en afwijkingen en omgevingsfactoren die een rol kunnen spelen, zoals:

- virussen
- bacteriën
- giftige stoffen
- zware metalen

Wie krijgt de ziekte van Parkinson?

Niemand is immuun voor Parkinson. De ziekte treft vooral mensen boven de 50 jaar. Ruim 55.000 Nederlanders hebben Parkinson en helaas zien we een alarmerende stijging onder dertigers en veertigers. Door de vergrijzing neemt dit aantal de komende jaren snel toe. De ziekte is niet besmettelijk.

Parkinsonisme

Parkinsonisme of Parkinsonsyndroom is een verzamelnaam voor aandoeningen die lijken op Parkinson. Het verschil ligt in de dopamine: bij Parkinson is de aanmaak verstoord, bij Parkinsonisme verloopt de opvang niet goed, waardoor Parkinsonmedicijnen niet werken bij Parkinsonisme.

Mogelijke soorten Parkinson:

- post-encefalitisch parkinsonsyndroom – Het post-encefalitisch parkinsonsyndroom of parkinsonisme ontstaat na een ontsteking van het hersenweefsel.
- parkinsonsyndroom door vergiftiging – Wie in zijn (werk)omgeving regelmatig in contact komt met zware metalen zoals kwik, koper, mangaan en lood kan beschadigingen oplopen aan de zwarte kernen van de hersenen. Met Parkinsonachtige symptomen als gevolg.
- vasculair parkinsonisme – Vasculair parkinsonisme ontstaat door herseninfarcten en chronische doorbloedingsstoornissen diep in de hersenen.
- parkinsonisme als bijwerking van medicijnen – Sommige medicijnen veroorzaken parkinsonverschijnselen, doordat ze de prikkeloverdracht van dopamine in de basale kernen afremmen.
- dementie met Lewy-bodies – Bij schommelingen in de achteruitgang van het geestelijk functioneren van de patiënt in combinatie met Parkinsonsymptomen als tremoren, stijfheid, langzaam bewegen, een gebogen houding en een afwijkende manier

van lopen, kan er sprake zijn van Lewy Body dementie.

– erfelijke parkinson– In minder dan 10% van de gevallen is de ziekte van Parkinson erfelijk. Dan komt de ziekte (meerdere keren) in de familie voor. Of een fout in het DNA veroorzaakt de ziekte.

– juveniele parkinson – Tussen de 5 en 10% van de patiënten kampt al voor hun 50ste of zelfs 40ste levensjaar met de eerste Parkinson symptomen. In dat geval is de diagnose vroege Parkinson.

Symptomen

Wie aan de ziekte lijdt, kan uiteenlopende klachten hebben. Daardoor zijn de Parkinsonsymptomen voor geen enkele patiënt hetzelfde. Dat maakt de ziekte is erg complex. De meeste bekende symptomen zijn

- Tremor
- Moeite met bewegen of lopen
- Reukverlies
- Moeite met slapen
- Kleinere handschrift
- Zachte of lage stem
- Last van verstopping
- Maskergelaat
- Voorovergebogen houding
- Last van duizeligheid of flauwvallen

Behandeling

De ziekte is jammer genoeg nog niet te genezen. Het is een progressieve ziekte. De behandeling richt zich vooral op het verminderen van de symptomen en het verlichten van de klachten. Essentieel in de behandeling is een combinatie van medicijnen, voldoende beweging en gezonde voeding.

– Medicijnen – Helaas is er nog geen medicijn dat geneest. Wel kan de neuroloog medicatie voorschrijven die de klachten kunnen verminderen. Levodopa of een dopamineagonist zorgen dat het trillen vermindert en dat u soepeler beweegt. Deze medicijnen kunnen bijwerkingen veroorzaken, al is het vaak

lastig te ontdekken of deze bijwerkingen van de medicatie of door de ziekte komen. Patiënten hebben last van onder andere een droge mond, voelen zich misselijk, duizelig, verward, hebben last van verstopping, slapeloosheid of vallen juist overdag in slaap en ongeremd gedrag. Uw neuroloog probeert de medicatie zo af te stemmen dat u zo min mogelijk bijwerkingen ervaart.

– Therapie – Veel patiënten hebben baat bij aanvullende therapieën, variërend van gesprekken met een psychiater tot een specifieke operatie zoals deep brain stimulation.

– Operaties – Een van de meest toegepaste chirurgische technieken bij Parkinson is deep brain stimulation. Bekijk hier een video van deep brain stimulation. Deep brain stimulation, afgekort DBS) is een vorm van neuromodulatie en betreft een neurochirurgische behandeling, waarbij een elektrode in specifieke hersengedeelten wordt ingebracht. De elektrode wordt verbonden met een neurostimulator (vergelijkbaar met een pacemaker), die elders in het lichaam onderhuids wordt geplaatst (meestal onder het sleutelbeen). De neurostimulator geeft continu elektrische pulsen af, die via de elektrode de hersenactiviteit in dat hersengedeelte beïnvloedt. In principe is de ingreep reversibel.

(Bron: Stichting Parkinsonfonds)