



UZ

LEUVEN

NEUROLOGIE



# Ziekte van Parkinson

Wim Vandenberghe

Neurologie

UZ Leuven

Medisch Symposium Geriatrie voor Huisartsen

01-10-2011

# 1. Ziekte van Parkinson (PD) komt veel voor

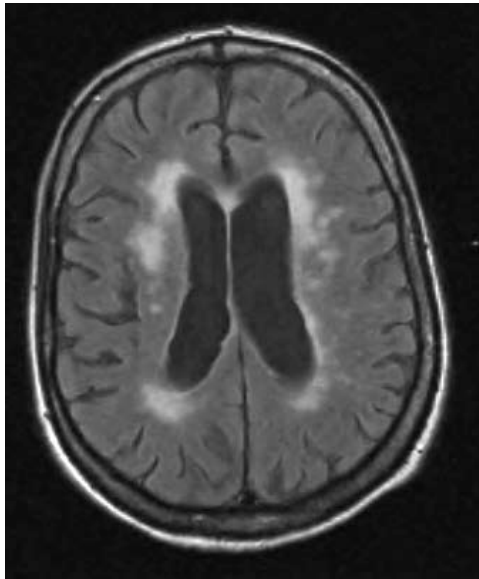
- 1-2 % van de 65-plussers heeft PD
- *MAAR:* - PD is geen louter geriatrische ziekte:  
bij 15 % van de PD patiënten begint de ziekte voor de leeftijd van 45 jaar!

## 2. Wanneer denken aan PD?

- Rusttremor
  - Bewegingsarmoede
  - Spierstijfheid
  - Vaak asymmetrisch
- } 'parkinsonisme'

### 3. Andere oorzaken van parkinsonisme

- Vasculair:



- Medicamenteus:
  - Sibelium<sup>®</sup> (flunarizine)
  - Stugeron<sup>®</sup> (cinnarizine)
  - Deanxit<sup>®</sup> (flupentixol)
  - Risperdal<sup>®</sup>
  - ...
- Vele andere...

- Diagnose van PD wordt best gesteld door een neuroloog.

## 4. Therapie >70 j.: levodopa is de hoeksteen

- **Prolopa 250<sup>®</sup>**
  - start met  $\frac{1}{4}$  per dag
  - elke week verhogen met  $\frac{1}{4}$  per dag
  - na 3 weken: 3 x  $\frac{1}{4}$  per dag
  - na 6 weken: 3 x  $\frac{1}{2}$  per dag
  - later eventueel nog verhogen
- Prolopa 125<sup>®</sup>: niet deelbaar
- Prolopa HBS<sup>®</sup>: over het algemeen niet nuttig
- Mogelijke neveneffecten van Prolopa<sup>®</sup>:
  - Nausea
  - Slaperigheid
  - Orthostatische hypotensie
  - Verwardheid, psychose
  - Op lange termijn (vooral bij jongere patiënten): motorische schommelingen en dyskinesieën

## 5. Andere medicatie >70 j

- **Comtan<sup>®</sup>**:
  - vertraagt afbraak van levodopa
  - telkens 1 samen met Prolopa<sup>®</sup>
  - verkleurt de urine donker
  - zelden: diarree
- **Stalevo<sup>®</sup>** = levodopa + Comtan<sup>®</sup> in 1 pil
- **Azilect<sup>®</sup>**:
  - vertraagt afbraak van levodopa
  - 1 mg, 1x per dag
- **Mirapexin verlengde afgifte<sup>®</sup>**: 1,05 – 3,15 mg, 1x per dag
- **Requip Modutab<sup>®</sup>**: 4-24mg, 1 x per dag
  - meer nausea, hypotensie, slaperigheid, psychose dan levodopa

## 6. Bewegen is belangrijk

- Alle PD patiënten >70 j.: 3x per week kinesitherapie (vooral gangoefeningen)

## 7. Heb oog voor niet-motorische problemen

- **Slaapstoornissen:**
  - vooral doorslaapproblemen (R/ bv. Trazolan<sup>®</sup>)
- **Depressie:**
  - zeer frequent
  - vaak behandelbaar (R/ o.a. SSRI's)



## 7. Heb oog voor niet-motorische problemen

- **Cognitieve achteruitgang**

- PD verhoogt het risico op dementie bij een bejaarde met ongeveer een factor 6
- Vaststelling van PD dementie heeft implicaties voor therapie:
  - PD medicatie (vooral agonisten) verminderen
  - Evtl. Exelon<sup>®</sup>
- Ook implicaties voor verzorging

## 7. Heb oog voor niet-motorische problemen

- **Psychose**

- Visuele hallucinaties, wanen
- Spectrum van ernst
- Vooral wanen hebben grote impact
- Tijdig detecteren om escalatie te voorkomen

*Dus actief naar vragen*

- Beleid: - bij acute psychose: infectie of metabole stoornis uitsluiten
  - PD medicatie (vooral agonisten) verminderen
  - Eventueel atypische neuroleptica (bv. Seroquel®  
LeponeX®)

# Besluit

- PD komt veel voor
- Correcte diagnose is belangrijk
- Levodopa is het belangrijkste medicijn
- Kinesitherapie voorschrijven
- Aandacht voor niet-motorische facetten