

# Parkinson Café Apeldoorn

## 13-11-2019

Depressie en slaap-/waakstoornissen bij de ziekte van  
Parkinson

Else Burgers  
Neuroloog

# Take home

- Grootste bedreiging van kwaliteit van leven zijn de niet-motorische symptomen
- Geldt voor zowel patiënt als partner
- Herkenning en zo mogelijk behandeling hiervan is daarom cruciaal

# Opbouw presentatie

- Inleiding
- Depressie
- Slaap-/waakstoornissen





# Inleiding 1/2

- Parkinson is 2<sup>e</sup> meestvoorkomende neurodegeneratieve aandoening
- In 2017 ruim 50.000 parkinsonpatiënten onder behandeling van neuroloog
- Verwachte forse toename door oa vergrijzing



# Inleiding 2/2

- Motorische symptomen : stijfheid, traagheid, trillen/tremor, balansklachten
- Niet-motorische symptomen: stoornissen in geheugen/denken/informatieverwerking, stemmingsklachten, angstklachten, slaapstoornissen, stoornissen van het onwillekeurige zenuwstelsel



# Depressie





# Depressie

- Bij bijna de helft van de patiënten met de ziekte van Parkinson komen op enig moment depressieve symptomen voor tijdens het beloop van de ziekte



# Diagnose

## Symptomen:

- Somberheid
- Initiatiefverlies
- Verlies van plezier
- Vermindering eetlust (of juist toename)
- Twijfelzucht, onzekerheid
- Slaapproblemen
- Piekeren
- Negatief zelfbeeld
- Prikkelbaarheid, boosheid
- Tegen dingen opzien

Diagnose bij patiënten met de ziekte van Parkinson is moeilijk te stellen



# Is het wel een depressie?

- Apathie (gebrek aan emotie, motivatie en/of enthousiasme)
  
- Angst

# Angst

- Vaak samengaannd met depressie
- Gerelateerd aan medicatie-uitwerking of onafhankelijk van medicatie-uitwerking
- Als symptoom van andere ziekte-uiting: delier, psychose, dementie



# VRAAG

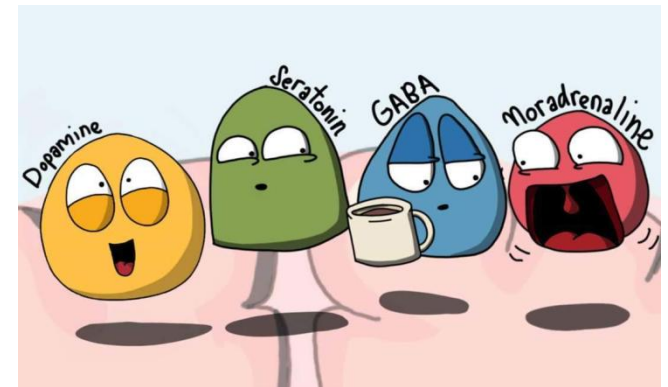
# Mogelijke verklaringen voor depressie

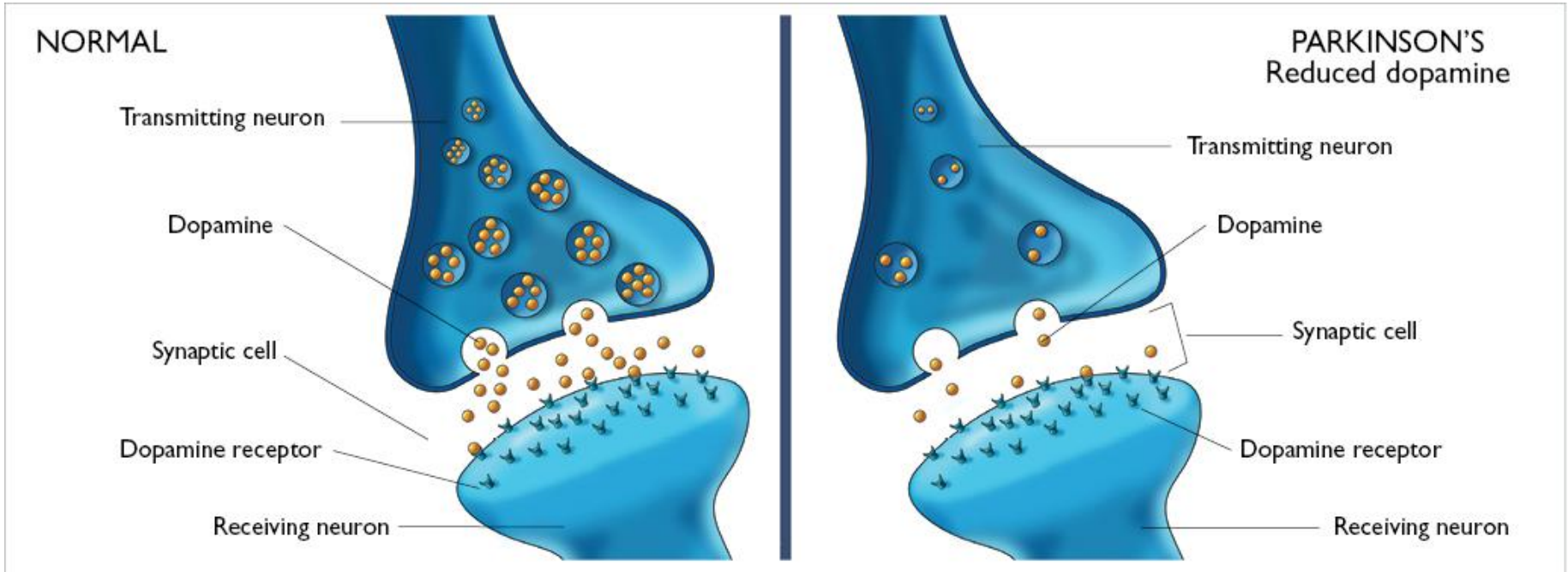
1. Psychologische reactie
2. Afsterven van cellen die van belang zijn voor de stemming
3. Verstoring biologische klok

\* Lichaamshouding

# Dopamine

- Boodschapperstof
- Beloning van gedrag
- Aansturing van spierbewegingen
  
- Parkinson: mn verlies van dopamineproducerende cellen





**FIGURE 3.** Illustration showing low levels of dopamine in a neuron affected by Parkinson's disease (right) and normal levels (left).



GENOEG/TEVEEL



- Overbeweeglijk
- Hallucinaties
- Verslavend gedrag

## DOPAMINE



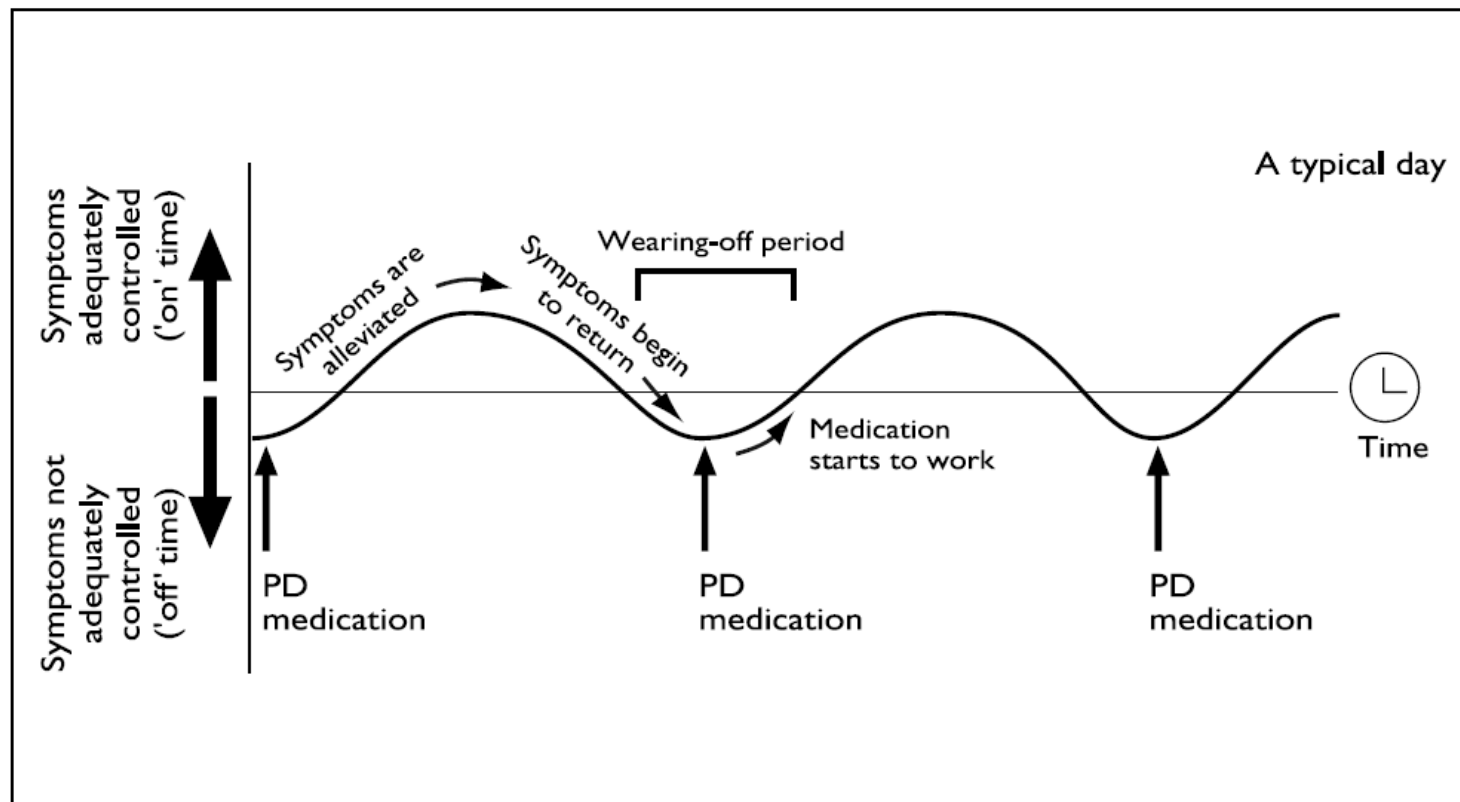
TE WEINIG



- Stijfheid
- Traagheid
- Depressie
- Angst
- Problemen met  
informatieverwerking  
/geheugen

# Medicatieafhankelijke stemmingsstoornis (wearing-off)

*Typical pattern of wearing-off during the day*



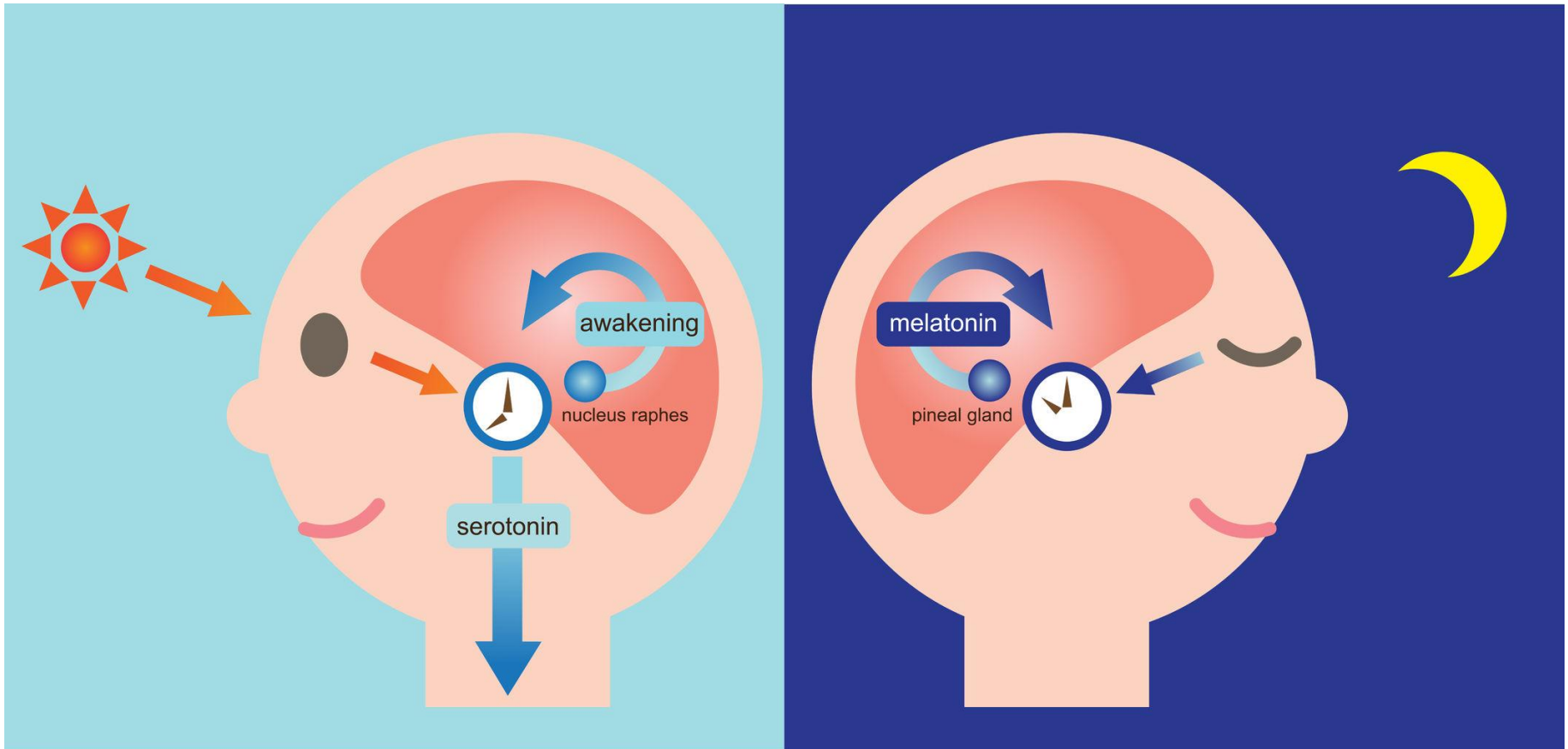


# Verstoring biologische klok

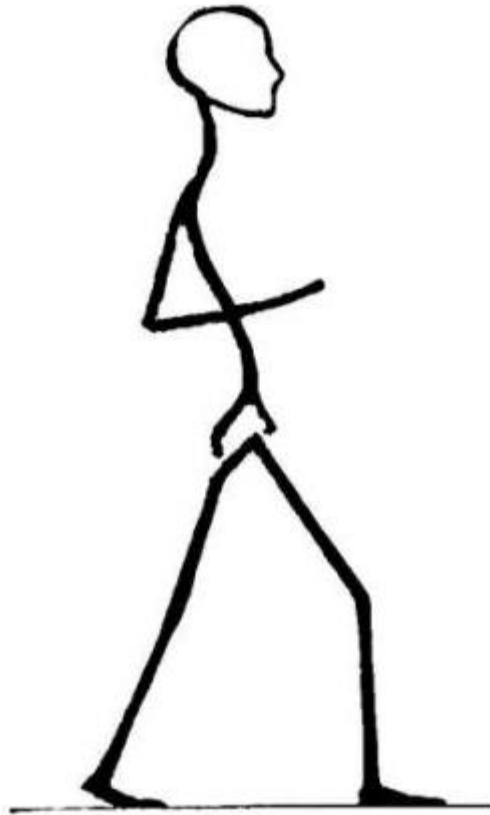
## Biologische klok

- 24 uurs ritme
- Daglicht
- Stemmingstoornissen
- Slaapstoornissen

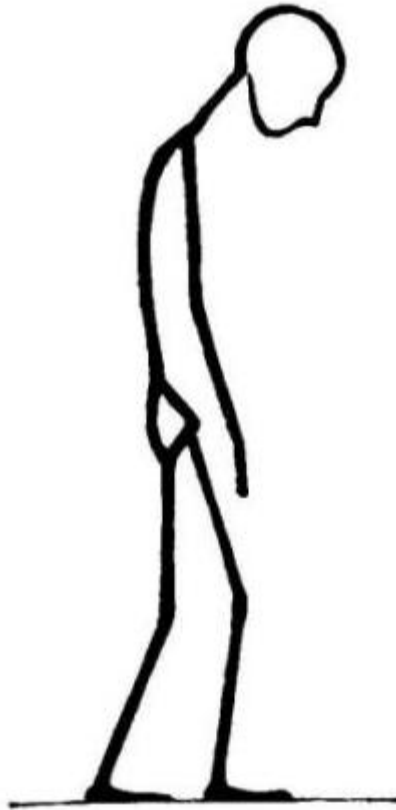
# Biologische klok



# Lichaamshouding



# Lichaamshouding



# Behandeling depressie

- Dopamine (wearing-off gerelateerde depressieve-/angstklachten)
- Beweging/activiteit, dagbesteding & zingeving
- Gedragstherapie
- Medicatie (antidepressiva) bij angst benzodiazepines (valrisico) alleen als het niet anders kan
- Dag-nachtregulatie en eventueel lichttherapie
- (Electro-convulsieve therapie (ECT) / rTMS)

# Slaapstoornissen



# Slaapstoornissen

- Bij 70-90% van de patiënten met de ziekte van Parkinson
- Vaak onvoldoende herkend
- Toename met duur ziekte
  
- In- en doorslaapproblemen, onrustig slapen/dromen, overmatige slaperigheid overdag, specifiek syndroom, snurken/ademstops
  
- Tgv parkinsonsymptomen, in het kader van slaapstoornis, door verstoring van biologische klok

# Wat is slaap

- Herstelproces
- 4 fasen: sluimerfase (I), lichte slaap (II), diepe slaap (III), REMslaap (IV)
- 4 fasen samen is 1 cyclus
- Cyclus duurt 90-120 min
- Circa 5 cycli per nacht





- Vaak vroeg wakker zijn betekent niet per se dat u een slaapprobleem heeft of een slaapttekort opbouwt.
- Niet het aantal uren slaap is belangrijk, het gaat erom hoe uitgerust u opstaat en hoe u overdag kunt functioneren.

# Slaapstoornissen in het kader van parkinsonsymptomen

- motorische beperkingen: oa moeite met draaien in bed, in en uit bed komen, vroege ochtendkrampen (dystonie)
- niet-motorische klachten: 's nachts plassen, hallucinaties, verwardheid en angst

# RBD

(REM sleep Behavior Disorder)

- REM-slaapstoornis
- Spieractiviteit wordt niet goed afgeremd door de hersenen.
- Dromen uitbeelden
- Dromen vaak beangstigend en bedreigend.
- Mannen > vrouwen
- Voorspellende factor voor het ontwikkelen van de ziekte van Parkinson of Parkinsonismen.

# RBD

<https://youtu.be/rFXYRQ9xPUA>

# EDS

(Excessive Daytime Sleepiness)

- Overmatige slaperigheid overdag.
- Verlaagd energieniveau.
- Veel slapen gedurende de dag +/- plotse hevige slaperigheid
- Door hersenveranderingen die optreden bij de ziekte van Parkinson.
- Door medicatiegebruik
- Door gestoorde nachtelijke slaap

# RLS

(Restless Legs Syndrome)

- Rusteloze Benen Syndroom: vervelend, onrustig, branderig gevoel in de benen. Geen pijn.
- Mn in rust (avond/nacht)
- Moeilijk stil kunnen liggen of zitten, de benen moeten bewegen om klachten te verminderen.
- Tijdelijke verlichting door bewegen
- Oorzaak waarschijnlijk verstoorde dopamine- en/of ijzerhuishouding.



# PLMD

(Periodic Limb Movement Disorder)

- Periodiek Bewegende Ledematen: alleen tijdens de slaap, plotse heftige, schokkende bewegingen benen
- Meerdere keren per nacht, steeds (onbewust) wakker
- Zelf geen weet van, partner vaak wel...
- Vermoeidheid overdag door verstoorde nachtrust
- Storing dopaminehuishouding

# PLMD

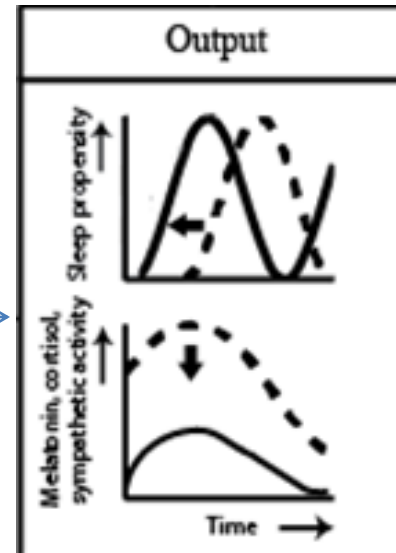
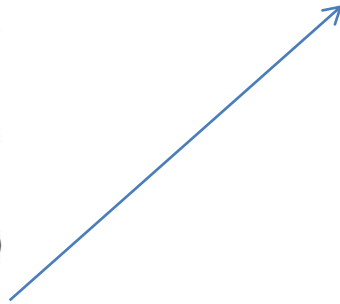
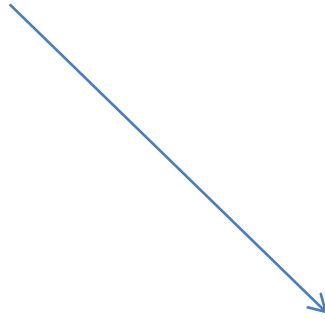
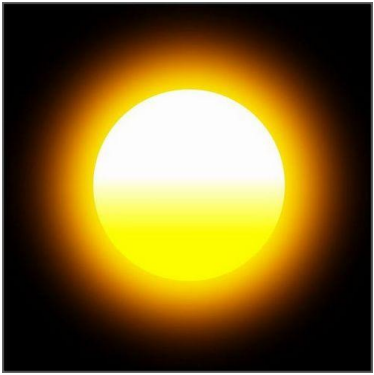
<https://youtu.be/-0bVfquZxV8>



# Verstoring biologische klok

- Ritme schuift naar voren
- Al slaperig in de middag en vroeg in de ochtend wakker
- Gefragmenteerde slaap: vaak wakker 's nachts en verminderde kwaliteit van slaap





# Behandeling slaapstoornissen 1/3

Algemeen:

- Geen alcohol, nicotine, cafeïne voor het slapen
- Vast slaapschema
- Voldoende beweging en activiteit buiten (daglicht)

# Behandeling slaapstoornissen 2/3

Specifiek:

- Hulpmiddelen bij slaapstoornissen door parkinsonsymptomen
- Na 20.00u drinken beperken bij 's nachts vaak plassen
- Zo nodig middagdutje bij EDS
- Vermijd slaaptekort bij RBD
- Stoppen met roken bij RLS/PLMD

# Behandeling slaapstoornissen 3/3

Te overwegen medicatie:

- Dopamine verhogen/verlagen
- Dopamine agonist bij RLS/PLMD
- Rivotril bij RBD/RLS
- Rivastigmine bij RBD
- Cafeïne/ modafenil/ natriumoxybaat/  
lichttherapie bij EDS



maar belangrijkste:  
**SLAAPHYGIËNE**



# Slaaphygiëne

## Do's

- Vast slaapschema
- Zo nodig middagdutje, hazenslaapje overdag
- Voldoende lichaamsbeweging overdag
- Ontspan voor het slapengaan
- Slaapkamertemperatuur (17-20°C), raam open
- Bij woelen en piekeren: ga er even uit

# Slaaphygiëne

## Don'ts

- Vermijd cafeïne, nicotine en alcohol in de avond
- Geen gebruik van smartphone of tablet vlak voor het slapen gaan
- Geen spannende films voor het slapen gaan



# Slaaphygiëne Don'ts

- Slaaptabletten: werken maar tijdelijk, bevorderen niét de kwaliteit van slaap, sterk verslavend, verviervoudigt het risico op vallen



# Nieuwe multidisciplinaire (concept)richtlijn

- Meer aandacht voor niet-motorische symptomen
- Vooral gericht op behandeling

Algemeen:

- Geen rol voor medicinale cannabis



# Take home

- Grootste bedreiging van kwaliteit van leven zijn de niet-motorische symptomen
- Geldt voor zowel patiënt als partner
- Herkenning en zo mogelijk behandeling hiervan is daarom cruciaal

# Vragen?

