

Slaapoefentherapie en Parkinson

Ada van Schaik

16 januari 2020

Inhoud presentatie:

- Voorstellen
- Wat is slaap?
- Slaapproblemen bij Parkinson
- Aanpak slaapproblemen
- Werkwijze slaapoefentherapie
- Vragen

Voorstellen:

Ada van Schaik

oefentherapeut Cesar
ParkinsonNet
slaapoefentherapeut

slaapoefentherapie

Wat is slaap?



Wat is slaap?

- Actief en complex proces
- In diverse gebieden in de hersenen geregeld
- 1/3 van ons leven
- Stoornissen veel voorkomend; >10% van de bevolking
- Zeer uitgebreid scala aan slaapstoornissen
- Waarvan aantal vaker voorkomend bij Parkinson

Chronisch slaapprobleem?

- > 3x per week
- > 3 maanden
- overdag moe, concentratieprobleem, irritatie

Slaapfases:

1-2 lichte slaap

3-4 diepe slaap

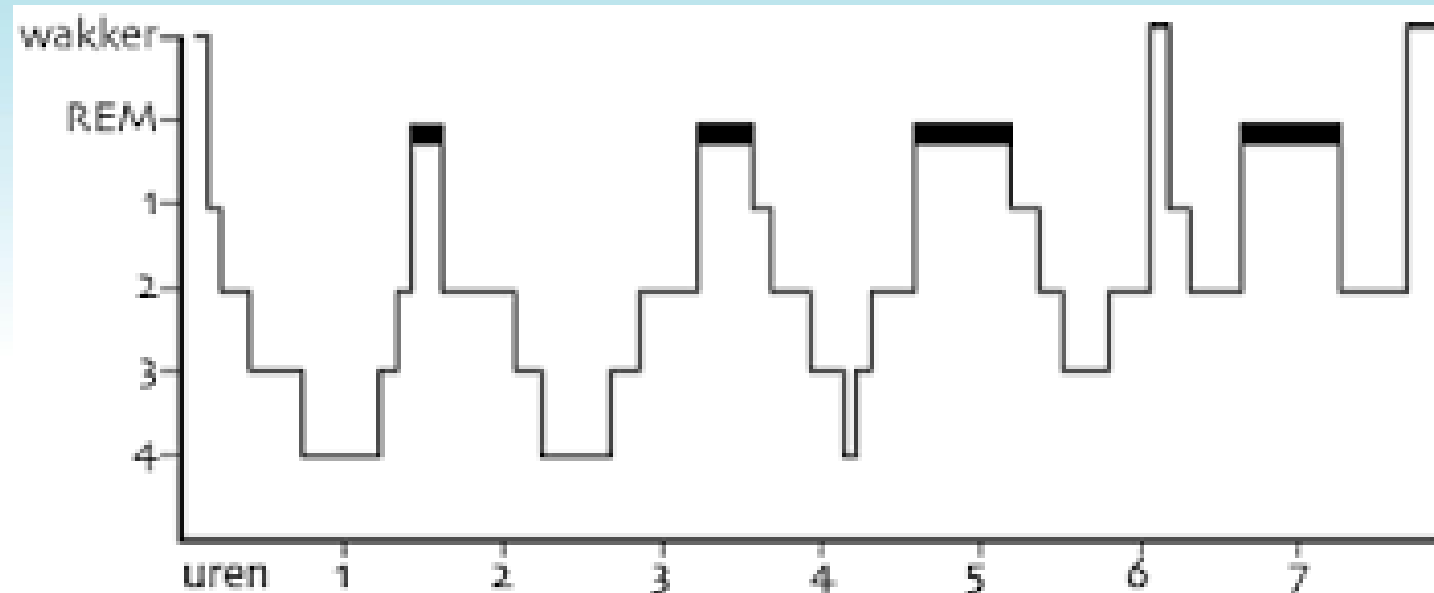
REM-slaap

Slaapcyclus:

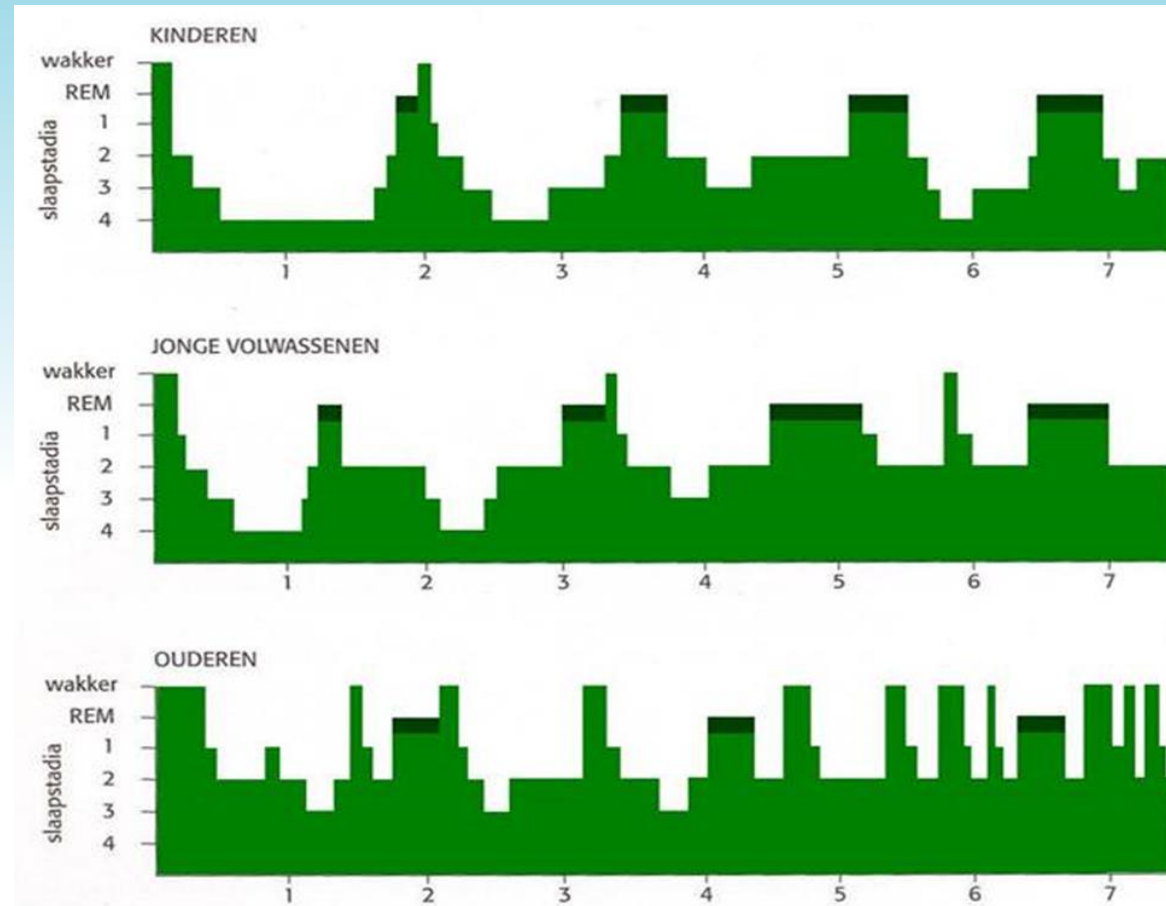
1 ½ uur

4 à 5 per nacht

Biologische klok



Leeftijd



Parkinson: meer dan een bewegingsstoornis

Naast de bewegingsproblemen

- Trillen
- Stijfheid
- houdings- en balansproblemen

Allerlei 'niet-motore' symptomen

- Depressie
- Plasproblemen
- Sexuele problemen
- Geheugen
- Speekselvloed
- Slaapstoornissen!

Sleep versus other non-motor symptoms

• nocturia	59.5%
• urinary urgency	53.6%
• constipation	50.2%
• mood disorders	48.2%
• insomnia	44.3%
• concentration	44.0%
• anxiety	43.4%
• memory	43.1%
• restlessness	40.3%
• dribbling	40.1%
• REM Sleep Behavior Disorder	34.0%
• Excessive Daytime Sleepiness	30.0%

Clayton et al Park & Rel Dis 2006

Sleep disorders in PD

In this stage, the sleep becomes much disturbed. The tremulous motion of the limbs occur during sleep, and augment until they awaken the patient, and frequently with much agitation and alarm. The power of conveying the food to the mouth is at length so much impeded that he is obliged to consent to be fed by others. The bowels, which had been all along torpid.

AN
ESSAY
ON THE
SHAKING PALSY.

BY
JAMES PARKINSON,
MEMBER OF THE ROYAL COLLEGE OF PHYSICIANS.

LONDON:
PRINTED BY WHITTINGHAM AND HOWLAND,
Great Street,
FOR SHERWOOD, NEELY, AND JONES,
PATERNOSTER ROW.
1817.



Slaapproblemen bij Parkinson

- 70 – 90 %
- Verminderde kwaliteit van leven, ook bij partners

Slaapstoornissen:

- Insomnia: Moeite met inslapen – doorslapen – te vroeg wakker worden
- REM-slaapstoornis: RBD
- Rusteloze benen: RLS
- Bewegingen in de slaap: PLMD
- Slaapapneu: ademstops
- Slaperigheid overdag EDS
- Nocturie: 's nachts vaak plassen

Oorzaken slaapproblemen bij Parkinson:

1. Schade aan (slaapregulerend systeem in) het brein
2. Secundaire oorzaken: gevolg van symptomen van Parkinson: motore of autonome systeem
3. Bijwerking medicatie

1. Schade aan het brein:

- REM-slaapstoornis RBD
- Rusteloze benen RLS
- Hallucinaties/levendige dromen
- PLMD Periodic Limb Movement Disorder
- Ademhalingsproblemen in de slaap: slaapapneu
- Stridor (ademgeluid)
- Slaperigheid overdag: Excessive Daytime Sleepiness

REM-sleep Behavioral Disorder RBD (droomslaap)

- 20-50% , ook bij MSA
- Normaal zijn alle spieren dan volledig verlamd
- Gebied in de hersenstam; oorzaak ??
- Kan vroeg teken Parkinson zijn: 90%

Wat gebeurt er als onze spieren níet verslappen tijdens dromen?

Dan gaan we dromen uitoefenen!

Onrustige bewegingen, m.n. slaan, schoppen

Ook schreeuwen, schelden, vloeken

Dromen zijn vaak beangstigend, bedreigend

Slaaptekort verergert de RBD

RBD

Medicatie kan helpen: Rivotril (clonazepam)

Melatonine: om de onrust te verminderen. Pas bij het gaan slapen innemen.

RLS: Rusteloze benen

- Onweerstaanbare drang om benen te bewegen
- Toenemend in rust
- Verlicht door bewegen, zolang beweging duurt
- 's Avonds / 's nachts erger

RLS: rusteloze benen

Oorzaken:

- IJzergebrek
- Chronisch nierfalen, polyneuropathie, reuma, diabetes, schildklieraandoeningen, zwangerschap
- Medicijnen: antidepressiva met dopamine-agonistische werking, antipsychotica

RLS: rusteloze benen - Behandeling:

- IJzersuppletie
- Leefstijl: slaaphygiëne, beweging, alcohol/nicotine
- Medicijnen:
 1. dopaminerge: levodopa/carbidopa, pramipexol, ropinirol, rotigotine
 2. anti-epileptica gabapentine, clonazepam, carbamazepine
 3. Opiaten:; codeïne, oxycodon, tramadol

PLMD - Periodic Limb Movement Disorder

- Plots heftige been-, soms armbewegingen
- Meerdere keren per nacht -> telkens wakker
- Niet bewust van bewegingen -> overdag moe, maar weet niet waardoor. Partner ook wakker
- Door dopaminetekort? Oorzaak hersenen
- Vaak samen met RLS of slaapapneu

PLMD - Behandeling

- Aanpassing leefwijze: alcohol – cafeïne-nicotine
- Voldoende bewegen; teveel: toename klachten
- Optimaliseren P-medicatie
- Soms RLS-behandeling vermindert PLMD

Slaapapneu: ademstops

- > 5x per uur, > 10 seconden
- Zuurstofspiegel in bloed zakt
- Onrustige, minder diepe slaap
- Overdag heel moe
- Slaaponderzoek: polysomnografie

Slaapapneu: ademstops

- Aanpassen leefwijze: verminderen van gewicht – alcohol – slaapmedicatie
- Beugel: luchtweg openhouden
- C-PAP: masker en pompje met drukbeademing

Secundaire oorzaken van slaapproblemen:

Wat houdt u wakker?

- Trillen/beven
- Stijfheid – vroege ochtend-dystonie
- Bewegingsarmoede/hypokinesie
- Kramp
- Pijn
- Nachtelijk plassen
- Door inactiviteit overdag, weinig buiten zijn
- Bezorgdheid / piekeren / depressie / angst

Slaapstoornissen ten gevolge van bewegingsproblemen

- Trillen; pijn in spieren en gewrichten
- Moeite met omdraaien in bed
- Als omdraaien niet meer lukt, is het vinden van een prettige slaaphouding erg moeilijk
- Te weinig slaapdruk: weinig buiten / inactief zijn

Door medicijnen:

- Tekort werkend (nachtelijk off)
- Overmatige bewegingen 's nachts
- Slapeloosheid
- Hallucinaties
- Overmatige slaperigheid overdag EDS

Overmatige slaperigheid overdag Excessive Daytime Sleepiness EDS

- 15-50% van de mensen met Parkinson
- In allerlei situaties
- ‘Slaap-aanvallen’ bij bijv. levodopa
- Vaak ook door verstoorde nachtrust
- Soms bij depressieve gevoelens

Overmatige slaperigheid overdag Excessive Daytime Sleepiness EDS

- Vast slaap-waakritme!
- Eén middagdutje max. 1 uur
- Voldoende beweging – buiten
- Activiteiten, afleiding
- Medicijnen die slaap beïnvloeden, aanpassen – als mogelijk

Aanpak slaapproblemen:

- Noemen bij ParkinsonNet-zorgverleners
- Neuroloog / Somnoloog : slaaponderzoek, evaluatie medicatie
- Slaapoefentherapie
- Ergotherapeut: ligsysteem, hulpmiddelen
- Evt. Slaapcentrum Kempenhaeghe, spreekuur Parkinson

Medicatie-evaluatie / neuroloog

- Altijd kritisch kijken naar medicijnen
- Meer dopaminemedicatie 's nachts, m.n. bij doorslaapproblemen a.g.v. hypokinesie;
- Soms juist verminderen van medicijnen
- Stoppen bepaalde medicijnen
- Rivotril bij REM-slaapstoornis
- Inhibin of Baclofen bij nachtelijke krampen

Melatonine

- Slaaphormoon; geen voedingssupplement
- Piek 3-4 uur voor slapen
- Meestal géén tekort!
- Alleen gebruiken bij verstoord slaapritme; dan 3-4 u voor slapen gaan innemen
- RBD: veel melatonine tegen onrust. Inname bij gaan slapen

Werkwijze slaapoefentherapie :

24-uurs aanpak / positieve gedragsverandering



Anamnese:

- Vragenlijst slaap/waakkalender
- Wat is het probleem rondom slapen?
- Hoe is het verloop van dag / avond / nacht?
- Psychosociale factoren
- Lichamelijke factoren
- Evt. lichamelijk onderzoek

Behandeling:

- Goede slaaphygiëne
- Ontspannings- en ademhalingsoefeningen
- Cognitieve gedragstherapie
- Motorische oefeningen
- Slaaprestrictie
- Mantelzorger betrekken

Slaaphygiëne-tips

- Dagritme (actie-rust) - werkt door in de nacht
- Zeitgebers: licht - ontbijt
- Dutje overdag?
- Bewegen overdag; wanneer effect op het slapen?
- Overdenkmoment overdag! Geen piekeren in bed
- Beeldschermen uit, 1 ½ uur voor slapen
- 's Avonds afbouwen (“opslomen”) , ontspannen

Slaaphygiëne-tips

- 's Avonds niet teveel meer drinken; geen koffie, alcohol
- Donkere/ stille slaapkamer/ juiste temperatuur
- In slaap komen mag 45-60 min. duren
- In bed geen klok meer kijken / zet evt. wekker
- Bed uit mag bij irritatie; binnen 30 min. terug
- Niet gaan plassen als het niet echt nodig is (als u wakker wordt, wordt uw blaas ook wakker!!)
- Oud matras? Hoofdkussen? Satijnen hoeslaken?

Effect behandeling:

- Traject van ca. 6 weken, dan een evaluatie na 3 maanden
- Goede samenwerking tussen neuroloog en slaapoefentherapeut nodig
- Blijft maatwerk: uitproberen van verschillende behandel mogelijkheden

Ontspanningsoefening



Vragen?

Dank voor uw aandacht.