



Parkinsonismen Vereniging



Parkinson en psychose

Versie maart 2020



Inleiding

Mensen met de ziekte van Parkinson kunnen last krijgen van ongewone belevingen die niet overeenkomen met de werkelijkheid. Dit zijn psychotische belevingen die de vorm van een denkstoornis (bijvoorbeeld achterdochtige waan) of een waarnemingsstoornis (bijvoorbeeld hallucinaties) kunnen aannemen. Deze psychotische klachten kunnen een gevolg zijn van de ziekte, maar kunnen ook veroorzaakt worden door bepaalde medicatie.

Ongeveer 20 tot 40% van de patiënten met de ziekte van Parkinson heeft tijdens de ziekte psychotische belevingen. Vooral in een laat stadium van de ziekte komt het vaker voor.

De Parkinson Vereniging vindt het belangrijk om u hiervan op de hoogte te stellen. Mensen die onverwacht een psychose krijgen, kunnen immers erg schrikken evenals hun familie.

In deze brochure vindt u informatie over de oorzaken en kenmerken van psychose bij de ziekte van Parkinson. Vervolgens wordt de behandeling beschreven en welke zorg er nodig is.

Parkinson Vereniging

Postbus 46

3980 CA BUNNIK

Telefoon 030-656 1369

info@parkinson-vereniging.nl

www.parkinson-vereniging.nl

Psychose

Symptomen

Psychoses kunnen zich uiten in een stoornis in de waarneming (hallucinaties), zoals visioenen en het horen van stemmen. Mensen zien soms vreemde beelden met mensen en dieren, die angst kunnen veroorzaken. Zij kunnen er in verschillende mate last van hebben; soms treedt het alleen 's nachts op. Slaapproblemen en levendige dromen kunnen de eerste tekenen zijn van psychose.

Mensen met deze klachten beseffen soms goed dat de beelden niet echt zijn, maar kunnen er ook van overtuigd zijn dat ze het werkelijk zien of horen, ondanks dat anderen het niet waarnemen.

Achterdochtige opvattingen en achtervolgingswanen kunnen bij de ziekte van Parkinson ook optreden. Deze klachten zijn vaak moeilijk om mee om te gaan.

Oorzaak

Het optreden van psychose bij de ziekte van Parkinson kan veroorzaakt worden door:

- de ziekte van Parkinson zelf
- het gebruik van sommige anti-parkinsonmedicatie
- andere lichamelijke aandoeningen

De kans op het optreden van een psychose wordt vergroot door: een hogere leeftijd, een langere ziekteduur, geheugenklachten en stoornissen in de aandacht en slechtziendheid.

Door de ziekte van Parkinson

Bij de ziekte van Parkinson zijn er onder andere afzettingen van 'Lewy-lichaampjes' in de hersenen aangetoond. Wanneer deze Lewy-lichaampjes in bepaalde delen in grote hoeveelheden voorkomen kan dit leiden tot psychotische klachten, die vooral bestaan uit visioenen (visuele hallucinaties).

Hoe ouder iemand is en hoe langer de ziekte bestaat, des te meer Lewy-lichaampjes worden gevonden. Dit geeft een grotere kans op een psychose. Vaak spelen er nog andere factoren een rol, zoals een veranderde beschikbaarheid van de signaalstof dopamine in de hersenen of een slechte lichamelijke conditie.

Door het gebruik van anti-parkinsonmedicatie

Bepaalde medicatie tegen de ziekte van Parkinson kunnen psychoses uitlokken. Dit zijn vooral de medicijnen die dopamine aanvullen of de aanmaak stimuleren, de zogenaamde dopamine-agonisten. Psychoses kunnen optreden wanneer de dopamine-bindingsplaatsen teveel gestimuleerd worden door deze medicijnen. Wanneer de dosering van de medicatie wordt verhoogd, kunnen ook opeens

psychotische klachten ontstaan. Ook andere medicijnen kunnen deze ongewenste bijwerking hebben.

Door een lichamelijke aandoening

Vooraf bij het optreden van een blaas- of urineweginfectie of een longontsteking kunnen mensen plotseling verward en psychotisch worden. Dit wordt wel een delirium genoemd.

Patiënten met de ziekte van Parkinson die vaker een psychose hebben gehad, kunnen de eerste signalen van een psychose vaak goed benoemen. Ook familieleden herkennen dit vaak, zodat tijdig een behandeling gestart kan worden.

Behandeling

Psychotische belevingen kunnen over het algemeen goed behandeld worden en zijn vaak geen reden is voor een opname in een verzorgings- of verpleeghuis. Wanneer er sprake is van een lichamelijke aandoening, moet die worden behandeld.

Wanneer de medicatie de oorzaak van de psychotische belevingen is, wordt in eerste instantie geprobeerd om de dosering van de medicatie te verlagen. Helaas is het risico groot dat de symptomen van de ziekte van Parkinson daarna in ernst toenemen. Het gewenste effect van de medicatie op de beweging en het ongewenste psychotische effect moeten zo afgewogen worden.

Ook kan er voor gekozen worden om de voorgeschreven medicatie te vervangen door andere medicatie. Als dit niet mogelijk is, wordt er een medicijn tegen psychose voorgeschreven. Er zijn twee soorten medicijnen die tegen een psychose bij de ziekte van Parkinson gegeven kunnen worden: atypische antipsychotica en acetylcholinesteraseremmers.

Atypische antipsychotica

Dit zijn medicijnen tegen psychose die de dopamine-receptoren blokkeren. Bij de ziekte van Parkinson kunnen er twee middelen voorgeschreven worden:

Clozapine

Een lage dosering clozapine (merknaam: Leponex®) is meestal voldoende om de psychotische verschijnselen te bestrijden. Eventuele bijwerkingen van clozapine zijn onder andere slaperigheid, lage bloeddruk en toegenomen eetlust. Een andere mogelijke bijwerking van clozapine is een vermindering van het aantal leukocyten (witte bloedcellen) in het bloed. Deze bijwerking treedt op bij gemiddeld 1 op de 100 gebruikers. Daarom wordt bij de gebruikers van clozapine de eerste drie maanden eenmaal per week en daarna eenmaal per drie maanden bloedonderzoek gedaan.

Quetiapine

Quetiapine (merknaam: Seroquel ®) is een ander atypisch antipsychoticum dat bij de ziekte van Parkinson voorgeschreven kan worden. Met quetiapine is minder ervaring dan met clozapine, maar het voordeel is dat er geen controle van het aantal witte bloedcellen nodig is omdat quetiapine daar geen effect op heeft. De meest voorkomende bijwerkingen zijn slaperigheid, duizeligheid en toegenomen eetlust.

Acetylcholinesteraseremmers

Dit zijn medicijnen die worden voorgeschreven bij patiënten met dementie bij de ziekte van Alzheimer of Parkinson, omdat ze mogelijk een remmend effect op dementie hebben. In de praktijk blijken deze medicijnen ook effectief te zijn tegen psychotische belevingen. De meest voorkomende bijwerking is misselijkheid.

Het spreekt vanzelf dat niet op voorhand te zeggen is welke medicatie het meest effectief zal zijn. Voor het starten van de medicijnen zal uw behandelend arts met u overleggen wat de voor- en nadelen voor u zijn.

Ondersteuning

Omdat mensen verward en angstig kunnen zijn als ze last hebben van psychotische belevingen, is het belangrijk om patiënten een veilige en vertrouwde omgeving te bieden. Voorwerpen waar zij zichzelf of anderen mee kunnen verwonden moeten zoveel mogelijk uit hun omgeving gehouden worden. Verder is het belangrijk dat zij goed slapen.

Het optreden van psychotische belevingen is ook voor de partner/familie een ingrijpende emotionele gebeurtenis. Advies over hoe ze ermee om moeten gaan is nodig. Daarbij kunnen een specialistische neurologieverpleegkundige, de wijkverpleging of medewerkers van de geestelijke gezondheidszorg een rol spelen. Het heeft meestal weinig zin om in discussie te gaan over de psychotische belevingen; dat geeft meestal meer onrust. Op een vriendelijke manier iemand geruststellen is het meest effectief.

Wat u kunt doen

Wanneer u merkt dat u belevingen hebt die niet door anderen worden waargenomen, zijn dat tekenen van een psychose. Als anderen daar u op attenderen, is het verstandig om dit serieus te nemen. Vooral wanneer er kort daarvoor veranderingen zijn geweest in uw medicatie of als u lichamelijk ziek bent, bent u kwetsbaarder voor een psychose. U wordt aangeraden om dan contact op te nemen met uw behandelend arts (neuroloog, psychiater, geriater of specialist ouderengeneeskunde).