



Parkinsonismen

Een parkinsonisme is een ziekte die heel erg lijkt op de ziekte van Parkinson: veel klachten zijn hetzelfde. Van de dokter horen ze dan in het begin dat ze Parkinson hebben. Toch kan later blijken dat ze een ziekte hebben die net iets anders is. Ze hebben dan een parkinsonisme. Het verschil met de ziekte van Parkinson is dat bij een parkinsonisme een ander deel van de hersenen (ook) beschadigd wordt.

Verschil met Parkinson

Het is moeilijk om zeker te weten of iemand Parkinson heeft, of juist een parkinsonisme. Je weet dat pas als je hersenweefsel onder de microscoop onderzoekt, en dát kan pas nadat iemand is overleden. De dokter zal dus vooral kijken en luisteren naar wat de patiënt vertelt over zijn of haar klachten. Daarnaast kan hij een scan maken van de hersenen, om te zien of hij iets kan ontdekken dat op een parkinsonisme wijst. Helaas zijn deze afwijkingen in het begin niet goed te zien, en juist dan wil iemand weten waarom hij zich niet goed voelt. Soms komt er dus niets uit zo'n onderzoek.

Medicijnen werken niet

Iemand met Parkinson heeft een tekort aan dopamine. Gelukkig zijn er medicijnen die dit probleem kunnen verminderen. Bij mensen met een parkinsonisme helpen deze medicijnen echter niet. Dit is een belangrijke aanwijzing dat deze mensen geen Parkinson hebben, want anders zouden de medicijnen wel helpen. Ze hebben dan een parkinsonisme.

Vier parkinsonismen

De volgende parkinsonismen komen het meeste voor:

Parkinsonisme door het slikken van medicijnen

MSA (Multi-Systeem Atrofie)

PSP (Progressieve Supranucleaire Paralyse)

Vasculair parkinsonisme

Dit zijn veel moeilijke namen. Door hierboven te klikken op één van de parkinsonismen, hopen we dat toch duidelijk wordt wat het verschil is tussen de parkinsonismen. Ieder parkinsonisme heeft een andere oorzaak waardoor de ziekte ontstaat.

Parkinsonisme door het slikken van medicijnen

Oorzaak: medicijnen

Soms gebruiken mensen medicijnen die er voor zorgen dat er geen nieuwe dopamine wordt aangemaakt. Hierdoor krijgen ze klachten die ook bij de ziekte van Parkinson voorkomen, bijvoorbeeld stijve spieren en trager bewegen. Ze hebben dan geen Parkinson, omdat ze slechts een paar klachten hebben én omdat duidelijk is dat ze ziek zijn door de medicijnen die ze gebruiken.

Parkinsonisme bij Multi-Systeem Atrofie (MSA)

Oorzaak: er zijn problemen op meerdere plaatsen in de hersenen

MSA is een verzamelnaam voor ziekten waarbij hersencellen op verschillende plekken (multi-systeem) afsterven (atrofie). Dit is een zeldzame ziekte die niet erfelijk is. Welke klachten iemand precies heeft, is voor iedereen anders. Wel is er altijd een combinatie van (1) parkinsonismen of problemen in de kleine hersenen met (2) problemen in het autonome

zenuwstelsel. Het autonome zenuwstelsel regelt de bloeddruk, het hartritme, het zweten, de werking van de darmen, de blaas en meer.

Er zijn drie verschillende vormen van MSA. Iedere vorm heeft zijn eigen letter achter het woord MSA. Die letter vertelt iets meer over de soort MSA, zodat je ze uit elkaar kunt houden. Iemand met MSA heeft maar één van deze drie vormen.

MSA-p

Klachten die ook bij Parkinson voorkomen, maar medicijnen met dopamine helpen niet. De 'p' in de naam staat voor parkinsonismen, die bij deze vorm van MSA horen. De klachten lijken op die van Parkinson. Bij deze ziekte gaan echter eerst andere cellen in de hersenen kapot, en dan pas de cellen die de dopamine maken. Daarom helpen medicijnen met dopamine niet. Ook zijn er andere klachten dan bij Parkinson: de gezondheid gaat sneller achteruit en al in het begin van de ziekte kan het moeilijk zijn om je evenwicht te houden. Daarnaast houden mensen met MSA-p hun hoofd soms voorover gebogen en gaat het praten moeilijker.

MSA-c

Problemen met evenwicht en bewegen

Bij MSA-c worden de kleine hersenen en de hersenstam beschadigd. De kleine hersenen noemen we ook wel 'cerebellum'; vandaar de 'c' in de naam. Deze zijn belangrijk voor het evenwicht en voor de coördinatie van bewegingen.

Iemand met MSA-c beweegt vanaf het begin van de ziekte onregelmatig en onhandig. Ook verliest hij snel zijn evenwicht. Tijdens het bewegen kan hij last krijgen van trillende spieren. Dit is dus net anders dan bij de ziekte van Parkinson: daar trillen de spieren juist als ze ontspannen zijn, als ze niet bewegen. Ook hebben mensen met MSA-c vaak in het begin al problemen met praten: de stem wordt onzuiver en zacht.

MSA-a

Vanaf het begin problemen met dingen die vanzelf moeten gaan in je lichaam

De kleine 'a' in de naam staat voor het autonome zenuwstelsel. Dit regelt de bloeddruk, het hartritme, het zweten, de werking van de darmen en de blaas en meer. Dit zijn allemaal functies waar we geen controle over hebben: het gaat allemaal vanzelf. Bij alle vormen van MSA heeft dit zenuwstelsel problemen, maar iemand met MSA-a heeft vanaf het begin al meteen veel last van klachten die komen door deze problemen. Zo kan je in het begin al last hebben van een lage bloeddruk en daardoor flauwvallen. Andere problemen kunnen zijn:

Onregelmatig hartritme

Problemen met plassen en poepen

Minder zweten

Klachten die door MSA-a ontstaan, kun je meestal redelijk met medicijnen behandelen. Te lage bloeddruk kun je ook verbeteren door meer zout te eten of meer te drinken.

Zeker weten?

Het is niet gemakkelijk om zeker te weten dat iemand MSA heeft. Je kunt dit pas echt zeggen als het hersenweefsel onderzocht is onder de microscoop, en dat kan pas wanneer iemand overleden is. Toch heeft de ziekte een aantal klachten die typisch zijn voor MSA en die niet voorkomen bij Parkinson, zoals:

De gezondheid gaat snel achteruit, er is snel een rolstoel nodig

Problemen met het bewaren van het evenwicht

Onregelmatig beven met schokken

Snurken of kreunen

Koude, paarse handen

MSA is een progressieve ziekte: het wordt niet meer beter, maar het gaat juist steeds iets slechter. Mensen met MSA gaan vaak sneller achteruit dan mensen met de ziekte van Parkinson. Uiteindelijk overlijdt iemand met MSA door de ziekte. Dit gebeurt meestal na 1 tot 18 jaar.

Geen medicijnen

Er zijn geen medicijnen tegen MSA. Wel kunnen de klachten minder erg worden gemaakt door bijvoorbeeld fysiotherapie. Oefeningen helpen dan om het lopen te verbeteren. Iemand met MSA loopt meer als een 'dronkenman': met onregelmatige stappen en de benen wijd uit elkaar. Er is meer risico om te vallen. Ook klinkt het soms alsof hij met een dubbele tong praat. Wanneer hij een voorwerp wil oppakken, is het moeilijk om met zijn hand precies goed te mikken op het voorwerp. De intellectuele functies blijven bij MSA meestal goed. Dit betekent dat iemand goed kan blijven denken en dingen onthouden.

Parkinsonisme bij Progressieve Supranucleaire Paralyse (PSP)

Oorzaak: verlammingen in de hersenen

Letterlijk betekent PSP: een ziekte die steeds iets erger wordt (progressief), met verlammingen (paralyse) in het deel van de hersenen dat de bewegingen van de ogen (supranucleair) regelt. Iemand met PSP is vaak ouder dan 40 en is iets vaker een man dan een vrouw. Ieder jaar krijgt 1 op de 1000 mensen PSP.

Klachten:

Onzeker lopen en vaak achterover vallen

Het vallen komt niet doordat iemand struikelt, maar doordat iemand niet goed kan reageren op veranderingen in de houding.

Problemen met het bewegen van de ogen

Iemand kan alleen nog maar naar boven of beneden kijken wanneer hij zijn hoofd beweegt. De ogen zelf draaien gaat niet goed meer. Ook gaat hij slechter zien, terwijl er met het oog zelf niets mis is.

Stijfheid

Vooraf de nekspieren en de lange rugspieren worden stijf. Hierdoor ga je helemaal rechtop staan met opgeheven hoofd. Deze houding is typisch voor PSP.

Intellectuele (cognitieve) stoornissen

Je vergeet dingen, maakt weinig nieuwe plannen, hebt depressies of angsten. Soms is het moeilijk te doen wat je denkt. Het denken gaat trager en gedrag kan veranderen.

Anders gaan praten en woorden op een andere manier uitspreken

Problemen met slikken

Links en rechts hetzelfde

Bij PSP heb je klachten in allebei de helften van je lichaam. Zowel aan de linker- als aan de rechterkant dus. Dat is anders dan bij de ziekte van Parkinson: daar kunnen de klachten verschillend zijn aan beide kanten van je lichaam.

Volgorde klachten is anders

Het verschil tussen PSP en de ziekte van Parkinson is meestal duidelijk. De volgorde van de klachten die iemand krijgt, is anders. Bij PSP krijgt iemand aan het begin van de ziekte al een andere lichaamshouding en zijn er problemen met het draaien van de ogen. Beven met een arm of been doen mensen met PSP juist niet, terwijl dat bij Parkinson duidelijk aanwezig is.

Dat iemand PSP krijgt, kan komen door erfelijke factoren, maar waarschijnlijk ook door dingen in de omgeving van die persoon. PSP is een progressieve ziekte, die steeds erger wordt. De dementie (iemand vergeet snel en veel) neemt toe en op een gegeven moment is een rolstoel nodig. Later ligt iemand met PSP vooral nog op bed en moet dan helemaal verzorgd worden. PSP kan 2 tot 16 jaar duren, daarna overlijdt iemand helaas aan deze ziekte.

Er zijn geen medicijnen tegen PSP. Wel kunnen de klachten minder erg worden gemaakt door fysiotherapie, logopedie of revalidatie. Je doet dan oefeningen om bijvoorbeeld het lopen en het praten te verbeteren.

Vasculair parkinsonisme

Oorzaak: het bloed komt niet overal meer in de hersenen

Bij vasculair parkinsonisme krijg je ook klachten die op Parkinson lijken. Hier komt dit doordat kleine bloedvaatjes in de hersenen afsluiten. De hersenen kunnen dan niet goed meer doorbloed worden.

Dit geeft vooral problemen met lopen: het is moeilijk om daarmee te starten en iemand maakt snelle kleine pasjes. Tijdens het lopen zwaaien de armen wel gewoon mee, dat is dus anders dan bij de ziekte van Parkinson. Soms zijn er ook problemen met het praten: dit doet men dan snel, hikkend en met zachte stem.

Er zijn geen medicijnen die vasculair parkinsonisme kunnen verhelpen. Als je deze ziekte hebt, is het belangrijk om te zorgen dat de bloeddruk niet te hoog wordt. Meestal gaat de gezondheid niet snel achteruit. De klachten beginnen vaak tegelijkertijd aan beide kanten van het lichaam. Soms beginnen de klachten nadat iemand een beroerte heeft gehad. Bij een beroerte houden de hersenen tijdelijk op met werken, maar gaan daarna wel weer door.