
Signalementen 2012/3

Auteurs: Redactie bureau

Behandel mogelijkheden bij oudere patiënten met kanker

Comorbiditeit en hogere leeftijd leiden bij oncologische behandelingen vaak tot toename van complicaties. Dit is niet het geval bij behandelingen met een laag risico zoals chirurgie bij borstkanker en evenmin bij behandelingen met een hoog risico (chirurgie bij niet-kleincellige longkanker) mits vooraf stringente selectie heeft plaatsgevonden. Dit constateert klinisch geriater *Huub Maas* in zijn promotieonderzoek naar verschillen tussen kankerpatiënten, van belang voor de keuze van een oncologische behandeling. Naast patiëntkenmerken als leeftijd en comorbiditeit blijken onder meer functionele beperkingen, mentale status en voedingsstatus van belang om tolerantie en effecten van oncologische behandeling vooraf in te kunnen schatten en om patiënten gericht te informeren. Geriatrie technieken lijken praktische instrumenten om deze kenmerken te objectiveren en de heterogeniteit onder oudere kankerpatiënten te verhelderen. Prospectieve studies zijn nog noodzakelijk om de juiste conclusies uit deze metingen te kunnen trekken.

Proefschrift *Unraveling heterogeneity in elderly cancer patients*, Erasmus Universiteit Rotterdam, 10 november 2011. Promotor was prof.dr. J.W. Coebergh.

Het verouderend brein: loopproblemen en cognitieve problemen door minieme hersenbeschadigingen

Met het ouder worden krijgen veel mensen geheugenklachten of moeite met bewegen. Er bestond al het vermoeden dat dit komt door een verminderde doorbloeding van de hersenen, die bij meer dan 90 procent van de zestigplussers min of meer aanwezig is. De afdeling Neurologie van UMC St. Radboud Nijmegen deed onderzoek naar deze problematiek en op 29 en 30 november 2011 promoveerden neurologen i.o. *Karlijn de Laat* (loopproblemen) en *Anouk van Norden*, 33 jr, (cognitieve problemen) op de resultaten van dit onderzoek. Bekend is dat een slechte doorbloeding van de hersenen meestal wordt veroorzaakt door hart- en vaatziekten. Conventionele MRI-beelden geven echter onvoldoende verklaring voor het feit dat bij ogenschijnlijk even ernstige beschadiging van de kleine bloedvaten in de hersenen (cerebral Small Vessel Disease, SVD) mensen toch heel verschillend kunnen presteren op cognitieve taken. Met behulp van een nieuwe MRI techniek, de zogenaamde Diffusion Tensor Imaging (DTI), kan de mate van beschadiging van de hersenen als gevolg van een verstoorde doorbloeding nauwkeuriger worden gemeten. Inderdaad kan nu worden vastgesteld dat mensen met de meest ernstige beschadigingen in de hersenen slechter presteren wat betreft geheugen en lopen dan mensen met geringere beschadigingen. Het gaat dan echter om microbeschadigingen van de witte stof (de zenuwbanen in de hersenen), beschadigingen die op de gebruikelijke scans niet zichtbaar waren. Dat biedt perspectieven voor een mogelijk eerdere diagnose en snellere behandeling. Toch zeggen scanbeelden niet alles. Anouk van Norden wijst erop dat deze uiterst kleine hersenbeschadigingen slechts 4,2 procent van de gevonden variaties in het verstandelijk functioneren van ouderen kunnen verklaren. Leeftijd, geslacht en opleidingsniveau zijn voor 36 procent van invloed. Ook Karlijn de Laat stelt dat slechts ongeveer zes procent van de gevonden afwijkingen in de loopsnelheid verband houdt met de gevonden hersenbeschadigingen en dat leeftijd en geslacht voor 22 procent de determinerende factoren zijn.

Proefschrift K.F. de Laat: *Motor performance in individuals with cerebral small vessel disease: anMRI study*, Radboud Universiteit Nijmegen, 29 november 2011.

Proefschrift A.G.W. van Norden: *Cognitive function in elderly individuals with cerebral small vessel disease*, Radboud Universiteit Nijmegen, 30 november 2011, 279 p, ISBN 978 94 9102 718 5. Promotor bij beide proefschriften was prof.dr. B.R. Bloem.

Spijkracht en functionele vitaliteit van zeer oude mensen

Veroudering gaat gepaard met verlies van krachten en vaak ook functieverlies. Hoe kunnen wij dit proces vertragen? Internist-geriater *Diana G. Taekema*, 43 jr, onderzocht factoren die vitaliteit van spieren en functioneren bevorderen. Het eerste deel van haar proefschrift richt zich op onderzoek van het functionele fenotype zoals knijpkracht, loopsnelheid en de dagelijkse levensverrichtingen. Het tweede deel richt zich op mogelijke determinanten van spierzwakte bij ouderen. Het functionele fenotype blijkt een sterke voorspeller van toekomstige functionele capaciteit en overleving. Handknijpkrachtmeting zou een vast onderdeel moeten zijn van klinisch onderzoek van zeer oude mensen, concludeert mw Taekema in de eerste stelling bij haar proefschrift. De functionele mogelijkheden en de loopsnelheid blijken valide voorspellers voor overleving (stelling 2). Andere conclusies zijn dat cognitieve achteruitgang vooraf gaat aan de ontwikkeling van spierzwakte, en niet omgekeerd. En dat een hogere bloeddruk op vijftientigjarige leeftijd geassocieerd is met een betere handknijpkracht. De vraag die dan moet worden beantwoord is of stringent behandelen van hogere bloeddrukken bij oudste ouderen nu wel zo gunstig is voor de spierkracht en zelfs voor succesvolle veroudering!

Proefschrift *Determinants of muscular and functional vitality in oldest old people*, Universiteit Leiden, 14 maart 2012, 183 p, ISBN 978 90 8186 540 1. Promotor was prof.dr. R.G.J. Westendorp.

Vermoeidheid bij reumatoïde artritis (RA) meten en bestrijden

Meer dan de helft van de patiënten met RA kampt met vermoeidheidsklachten. Helaas is nog niet duidelijk waardoor dit wordt veroorzaakt. Er is eerst een goed instrument nodig waarmee zorgverleners vermoeidheid precies kunnen meten. Pas dan kan in de toekomst een specifieke behandeling worden ontworpen en ingezet. Psychogerontoloog en onderzoeker *Stephanie Nikolaus*, 31 jr, ontwikkelde tijdens haar promotietraject 'Meten van vermoeidheid bij patiënten met RA' aan de Universiteit Twente daarvoor een innovatief product. Dit zal ná haar tweejarig postdoctrainement daadwerkelijk als meetinstrument voor vermoeidheid bij RA dienen. De basis voor het meetinstrument is een itempool van 196 vragen, waarbij rekening is gehouden met zowel het patiëntenperspectief (tenslotte is vermoeidheid een subjectieve ervaring) als ook het perspectief van zorgverleners. De itempool kan na het tweejarig vervolgentraject als Computer Adaptieve Test (CAT) worden afgenomen. Bij deze test selecteert de computer op basis van een eerder antwoord van de patiënt steeds de volgende vraag. Dit heeft als voordeel dat patiënten alleen nog vragen hoeven te beantwoorden die op hun mate van vermoeidheid van toepassing zijn. Er kan dus met weinig vragen precies worden gemeten. Studies in het verleden lieten zien dat pijn, depressie en fysieke beperkingen vaak met vermoeidheid samenhangen. De causale relaties zijn echter nog onduidelijk. Daarvoor is het nodig om vermoeidheid goed te kunnen meten. Hetzelfde geldt voor de evaluatie van mogelijke effecten van behandeling. Met de itempool van Stephanie Nikolaus wordt de vermoeidheid op drie aspecten gemeten: ernst, impact en variabiliteit. Proefschrift *Fatigue in rheumatoid arthritis: from patient experience to measurement*, Universiteit Twente, 16 maart 2012, 294 6108 276 3. Promotor was prof.dr. M.A.F. J. van der Laar.

Mantelzorgers bij dementie onder psychische druk

Veel mensen die voor een familielid met dementie zorgen, krijgen psychische problemen zoals depressie en angst. Klinisch epidemioloog *Karlijn Joling*, 30 jr, werkzaam bij het Alzheimer centrum VUmc, onderzocht deze klachten en hoe ze kunnen worden verminderd. Uit haar promotieonderzoek blijkt dat er wel een hogere kans is op depressie maar niet op angst. Vooral mantelzorgers die al milde depressieve klachten hebben en hun eigen gezondheid slecht vinden, blijken een hoger risico te lopen op depressie. Gelukkig is de huisarts wel in staat om depressie te herkennen bij de meeste patiënten. De twee ondersteuningsprogramma's die bij dit promotieonderzoek werden ontwikkeld (het zelfhulpboek en de familiegesprekken) bleken beide niet effectief als aanvulling op de reguliere zorg in Nederland. Daarom is het op dit moment niet aan te bevelen om deze ondersteuningsvormen te implementeren. Dit proefschrift toont opnieuw aan dat preventie van psychische stoornissen complex is. Zowel het bereiken van de doelgroepen als het vinden van succesvolle ondersteuningsstrategieën laat ruimte voor verbetering. Proefschrift *Depression and anxiety in family caregivers of persons with dementia*, Vrije Universiteit Amsterdam, 2 april 2012, 180 p, ISBN 978 94 6101 171 1. Promotores waren prof.dr. H.E. van der Horst en prof.dr. Ph. Scheltens.

Behoeften aan palliatieve zorg bij chronisch orgaanfalen

Tot nu toe wordt palliatieve zorg vooral aangeboden aan patiënten met kanker. Toch is de kwaliteit van leven van patiënten in een gevorderd stadium van orgaanfalen vaak nog beroerder. Daarom is het ontwikkelen van palliatieve zorgprogramma's voor

deze patiëntengroep noodzakelijk. Specialist ouderengeneeskunde en onderzoeker *Daisy J. A. Janssen*, 32 jr, wijdde er haar promotieonderzoek aan en inventariseerde de problemen. Patiënten met chronisch orgaanfalen zoals hartfalen, nierfalen en gevorderd COPD hebben vaak ook andere ziekten en deze kunnen de behoefte aan palliatieve zorg beïnvloeden. Behandeling van symptomen en aandacht voor zorgbehoeften en co-morbiditeit zijn dan ook belangrijke onderdelen van programma's voor palliatieve zorg voor deze groep. Daarnaast dient aandacht besteed te worden aan belasting en positieve aspecten van het bieden van mantelzorg. Ten slotte is het proces van communicatie tussen artsen en patiënten waarbij de voorkeuren voor levensverlengende behandelingen en zorg rondom het levenseinde worden besproken van groot belang voor deze patiënten. Helaas worden deze voorkeuren zelden besproken en is de kwaliteit van de communicatie rondom het levenseinde onvoldoende. Vanwege de onzekere prognose en het vaak voorkomen van onverwachte achteruitgang in gezondheidsstatus moet communicatie over zorg rond het levenseinde onderdeel zijn van reguliere zorg voor patiënten met gevorderd chronisch orgaanfalen.

Proefschrift *Palliative care needs of patients with advanced chronic organic failure*, Universiteit Maastricht, 22 maart 2012, 223 p, ISBN 978 94 6159 124 1. Promotores waren prof.dr. E.F.M. Wouters en prof.dr. J.M.G.A. Schols.

Erfelijkheid en dementie: de zoektocht naar een behandeling

Er wordt steeds meer duidelijk over de genetische kanten van erfelijke vormen van dementie. Hierdoor ontstaat er ook meer zicht op de onderliggende ziekteprocessen. Daarnaast kunnen behandelaars de informatie gebruiken voor genetisch advies aan specifieke patiënten en hun familieleden. Dit stelt prof.dr. *John C. van Swieten* in zijn oratie als hoogleraar Preseniele Dementie bij de Vrije Universiteit Amsterdam. Ongeveer 12.000 mensen in Nederland jonger dan 65 jaar lijden aan deze ziekte, voornamelijk Alzheimer en frontotemporale dementie patiënten. De recente ontdekking van een defect in het zogenaemde C9orf72-gen leert ons dat frontotemporale dementie en amyotrofe lateraalsclerose nauw verwant zijn aan elkaar. Het onderzoek van Van Swieten richt zich de komende jaren op het ontdekken van nog meer erfelijke eigenschappen bij preseniele dementie. En hij richt zich op de verdere detectie van de eerste functionele veranderingen in de hersenen bij personen met een erfelijke eigenschap. In samenwerking met diverse onderzoekers van de Neuroscience Campus Amsterdam gaat hij in hersenen van overleden patiënten met dementie de veranderingen op celniveau nader bestuderen. Met als belangrijkste doel om een behandeling van de verschillende vormen van (preseniele) dementie te ontwikkelen.

Oratie *Het ontregelde brein ontrafeld*, VU medisch centrum, 27 april 2012.

Tweede editie Profielopleiding Ouderenpsycholoog gaat van start

In oktober 2012 gaat in Amsterdam de tweede groep van de Profielopleiding ouderenpsycholoog van start, hoofdopleiders prof.dr. A.M. Pot en drs. M. Vink, beiden VU Amsterdam. Deze opleiding is onlangs erkend door de Kamer Gezondheidszorgpsycholoog. De NVO heeft de opleiding geaccrediteerd in het kader van de herregistratieregeling Orthopedagoog-Generalist. De opleiding biedt gezondheidszorgpsychologen een gericht opleidingstraject om hun expertise op het gebied van ouderen verder te ontwikkelen en te actualiseren. Belangrijk voor wie een overstap maakt naar het werken met ouderen, of voor wie een stevige basis nodig heeft als praktijkopleider, supervisor of werkbegeleider in de ouderenzorg, of voor nieuwe inspiratie en verdieping.

De eerste opleidingsgroep, die in juni de opleiding zal afronden, bestaat uit psychologen uit verschillende sectoren die – soms al vele jaren – werkzaam zijn met ouderen. Door de competentiegerichte opzet kunnen alle deelnemers voor zichzelf het maximale uit de opleiding halen. Voor meer informatie www.RINO.nl/profielouderen of www.GERION.nl.

Auteurs

Redactie bureau

Vilans, Kenniscentrum voor langdurende zorg

Mr. C. S. M. (Cordulia) Hermans-van Leeuwe (rubriek Signalementen)

Dr. Annette Plouvier (redactiesecretaris per 1 september 2020)

Mr. drs. P. J. F. (Paul) van der Kooij (redactiesecretaris tot 1 september 2020)
