

# Farmaceutische zorg voor personen met dementie

*Apr. Ilse Smets & Fien Van Sint Jan*

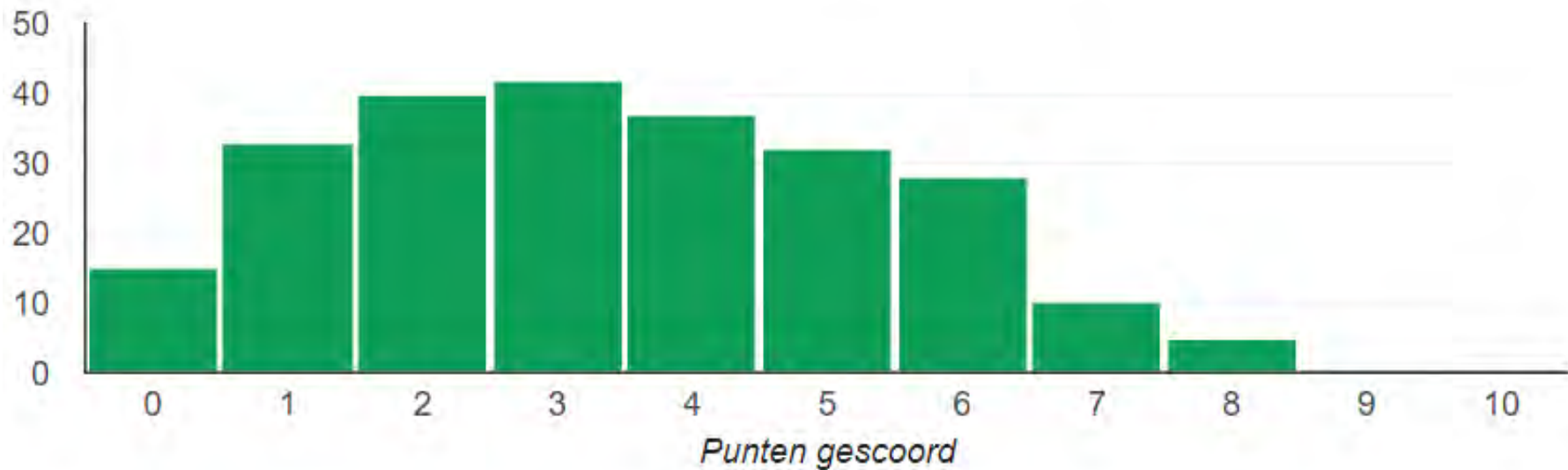
# Resultaten bevraging (N = 242)

**Gemiddeld**  
3,41 / 10 punten

**Mediaan**  
3 / 10 punten

**Bereik**  
0 - 8 punten

Verdeling totaal aantal punten







# Inhoud

1. Inleiding
2. Tijdige detectie van dementie
3. Medicatie(begeleiding)
4. Zorg voor mantelzorg
5. Doorverwijzen

# De FAZODEM-map

- Theorie en praktisch
- Map ontwikkeld door Expertisecentrum Dementie Vlaanderen en VAN
- Verschillende handige materialen in de map voor apotheker en patiënt







# 1. Inleiding

# Vergrijzing en verzilvering

- Levensverwachting ↑

♂ : 79,8 jaar

♀ : 84,3 jaar

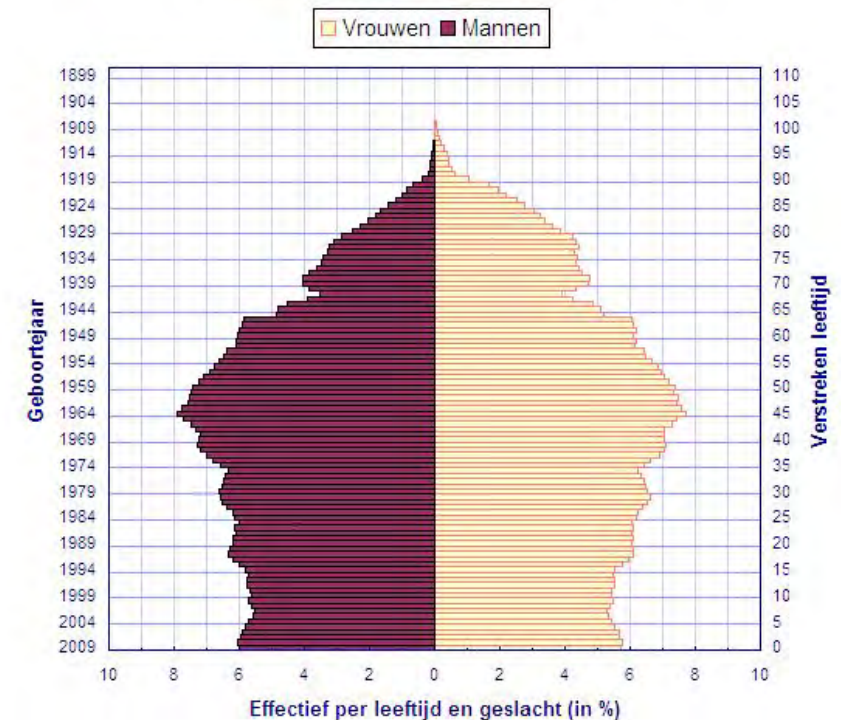
⇒ 3 maanden per jaar extra

⇒ “Elke week een weekend erbij”

- Ouderdomsgerelateerde aandoeningen ↑

⇒ hart- en vaatziekten

⇒ dementie

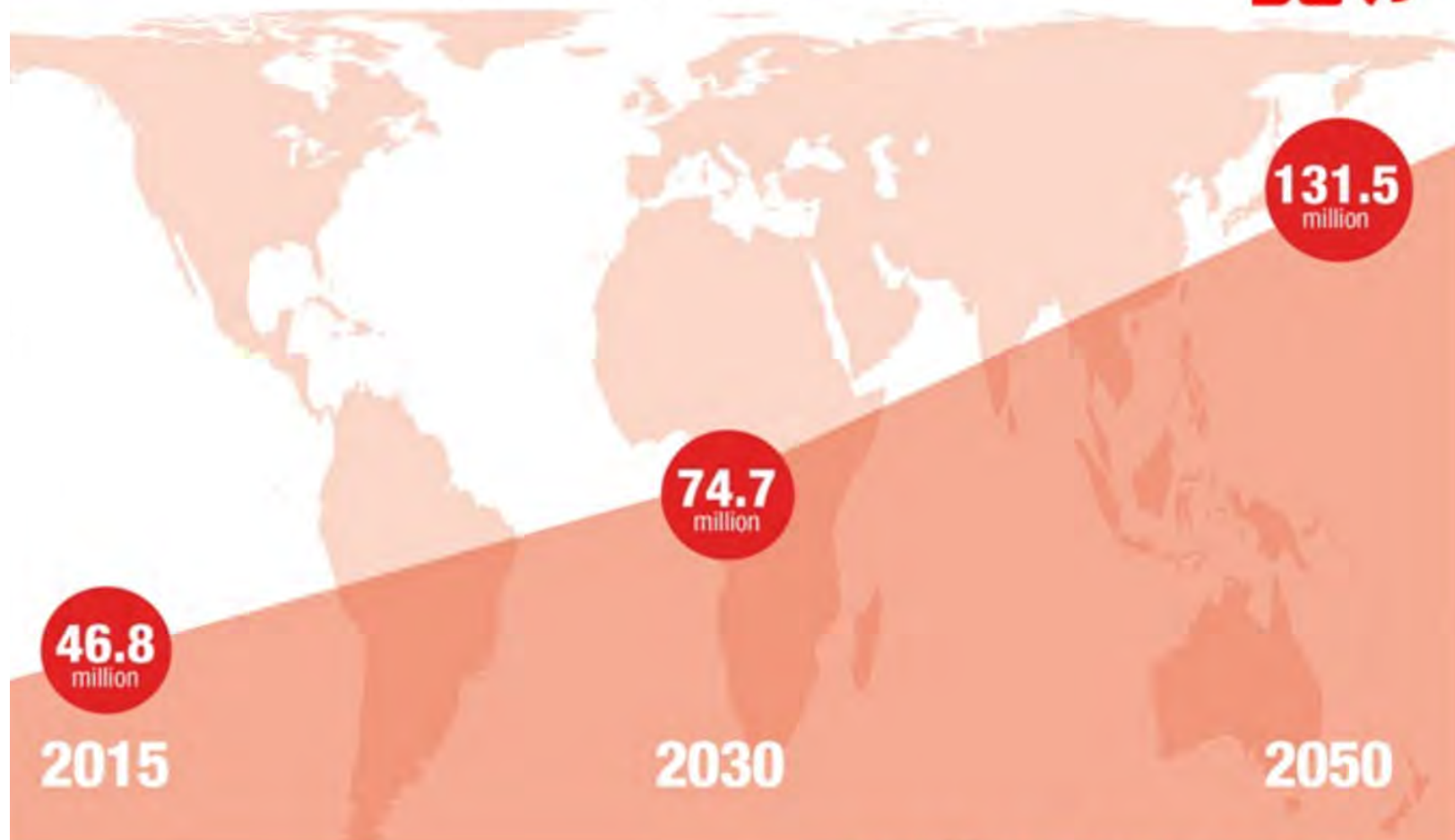


# Vergrijzing en verzilvering

- Leeftijd is de belangrijkste risicofactor bij dementie:
  - > 10% boven de 65 jaar
  - > 20% boven de 80 jaar
  - > 40% boven de 90 jaar



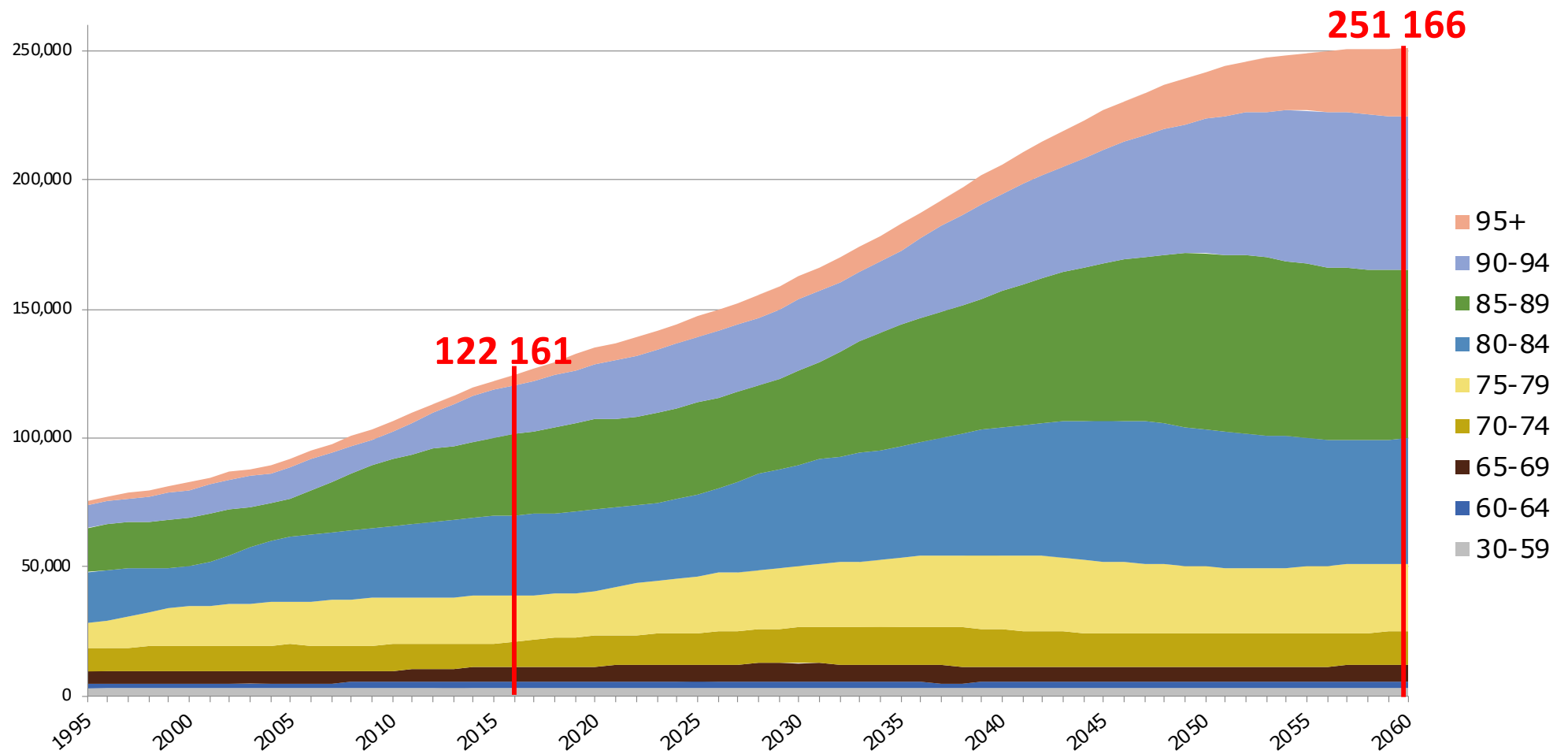
## Estimated increase of people living with dementia globally



[www.alz.co.uk/worldreport2015](http://www.alz.co.uk/worldreport2015)



# Aantal personen met dementie in het Vlaamse Gewest 1995 - 2060



# Moeizame zoektocht naar medicatie

*De Morgen*  
16/02/2017

## Wordt alzheimer weer vergeten?

Studie alzheimerpil stopgezet, wie investeert nog in onderzoek?

16-02-17, 20.10u - Benjamin Van Synghe

LEES LATER ★

Er komt voorlopig geen alzheimerpil. Farmaceutiegigant Merck trekt de stekker uit zijn dure klinische studie. Het medicijn en het placebo geven haast dezelfde resultaten. Geen remedie en grote financiële gevolgen. Hangen er weer donkere wolken boven het alzheimeronderzoek?



## Middel Eli Lilly tegen Alzheimer werkt niet

23-11-16, 15.12u - Door: redactie - Bron: Belga

LEES LATER ★



© thinkstock

1

De Amerikaanse farmaceut Eli Lilly heeft een fikse tegenvaller moeten slikken bij zijn zoektocht naar een medicijn tegen de ziekte van Alzheimer. Een experimenteel middel dat het bedrijf had ontwikkeld, blijkt na onderzoek bij patiënten toch niet te werken.



*De Morgen*  
23/11/2016



# Negatieve media-aandacht



*De Standaard*  
07/07/2012

*De Standaard*  
13/07/2009





# Inhoud

1. Inleiding
2. Tijdige detectie van dementie
3. Medicatie(begeleiding)
4. Zorg voor mantelzorg
5. Doorverwijzen



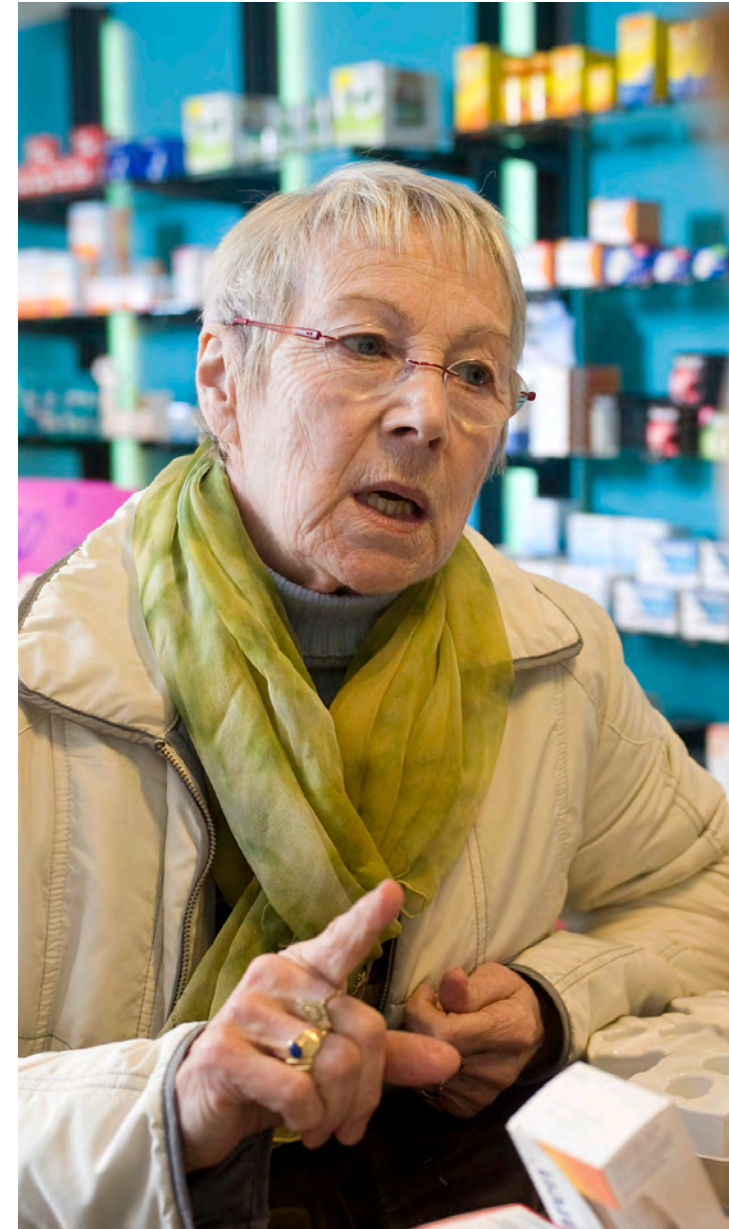


## 2. Tijdige detectie



# Casus 1

*Anna is een dame op leeftijd, die al jaren bij jou in de apotheek komt. Je kent haar als een trotse, verzorgde en vriendelijke dame. De laatste keer dat ze in de apotheek was, leek Anna niet volledig zichzelf. Ze zag er verstrooid uit, zo had ze moeite met het hanteren van haar kleingeld, en had ze zich niet opgemaakt. Vandaag komt Anna opnieuw bij jou in de apotheek, met een voorschrift en een kort lijstje van vrij verkrijgbare medicijnen. Alles gaat prima, tot Anna enkele uren later opnieuw bij jou in de apotheek staat, met hetzelfde lijstje medicijnen. Wanneer je haar vertelt dat ze deze daarnet al kocht, reageert ze eerst verbaasd en lacht het dan weg met “Ach, mijn geheugen laat me soms in de steek, dat heb je met ouder worden!” en Anna wil weer naar huis vertrekken.*



# Het niet-pluisgevoel



- Bij patiënten die u al jaren kent
- Een subjectief gevoel dat er iets niet klopt
- Het gevoel dat de patiënt zich anders gedraagt dan u gewend bent van hem/haar
  - ➔ **verandering van het gedrag**

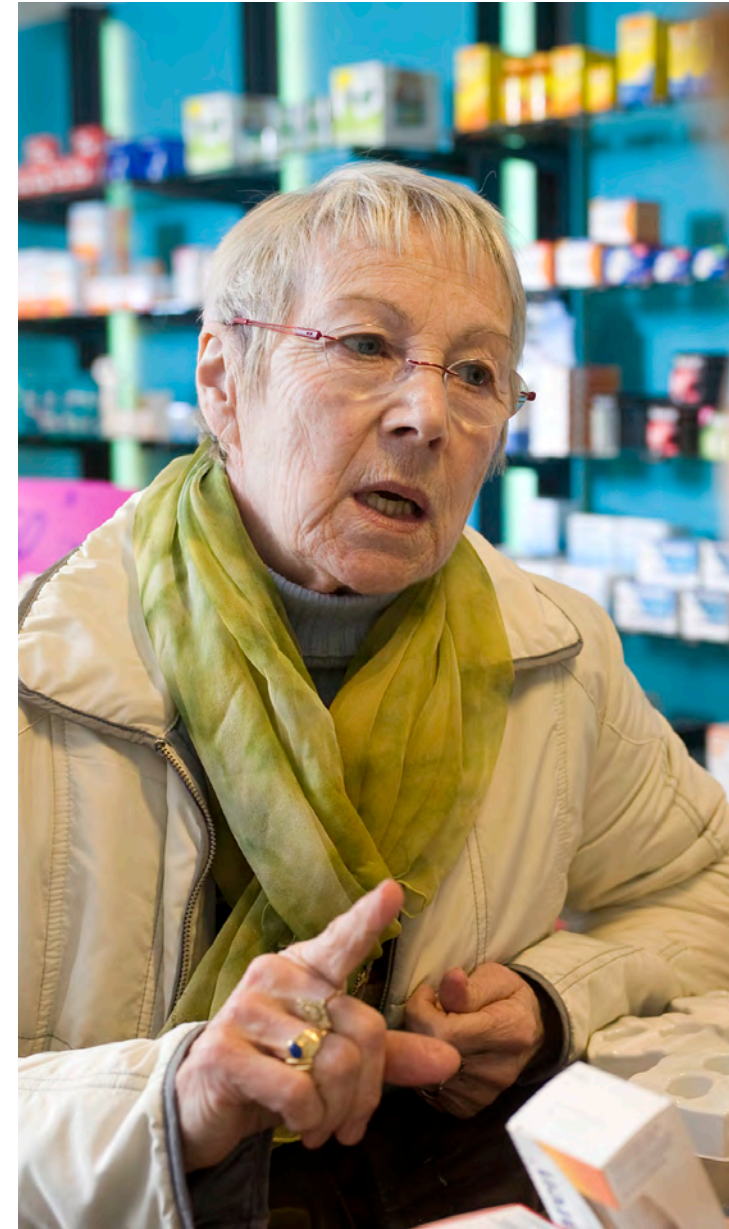


# Signalen die kunnen wijzen op dementie

- Vergeetachtigheid
- Organisatorische problemen
- Taalmoeilijkheden
- Slecht beoordelingsvermogen
- Veranderingen in gedrag en karakter
- Problemen met dagelijkse handelingen
- Desoriëntatie in tijd en ruimte
- Spullen kwijtraken
- Terugtrekken uit sociale omgeving
- Visuele problemen

# Casus 1

*Anna is een dame op leeftijd, die al jaren bij jou in de apotheek komt. Je kent haar als een trotse, verzorgde en vriendelijke dame. De laatste keer dat ze in de apotheek was, leek Anna niet volledig zichzelf. Ze zag er verstrooid uit, zo had ze moeite met het hanteren van haar kleingeld, en had ze zich niet opgemaakt. Vandaag komt Anna opnieuw bij jou in de apotheek, met een voorschrift en een kort lijstje van vrij verkrijgbare medicijnen. Alles gaat prima, tot Anna enkele uren later opnieuw bij jou in de apotheek staat, met hetzelfde lijstje medicijnen. Wanneer je haar vertelt dat ze deze daarnet al kocht, reageert ze eerst verbaasd en lacht het dan weg met “Ach, mijn geheugen laat me soms in de steek, dat heb je met ouder worden!” en Anna wil weer naar huis vertrekken.*





## Tips uit de praktijk

- Bezorgdheid uiten
- Doktersbezoek aanmoedigen
- Familie, mantelzorgers?
- Nota in patiëntendossier
- Contact opnemen met huisarts of mantelzorger
- Andere reden?
  - Anticholinergica, depressie, B12-deficiëntie, ...

ach oma, zo lang  
wij nog precies  
weten wie jij  
bent...



# Communicatietips

- Vanuit ik-boodschap
  - “Ik maak me zorgen om je gezondheid”
  - “Ik heb het gevoel dat je wat onrustig bent?”
- Open vragen
  - “Hoe gaat het met je?”
- Niet minimaliseren wanneer iemand zelf klachten meldt
  - ~~“Dat hoort bij het ouder worden”~~
  - ~~“Kan iedereen overkomen”~~
- Kader verschillende oorzaken van cognitieve achteruitgang
- Bij een volgend contact nagaan of ze al naar de huisarts zijn geweest
- Niet aandringen

# De FAZODEM-map

## Voor de apotheker:

- Signalenwaaier dementie
- Voorbeeldbrief online: 'Aankaarten mogelijke signalen dementie' + signaallijst

## Voor de patiënt:

- Folder: 'Oei, ik vergeet en nu?'
- Formulier: 'Met geheugenproblemen naar de arts, niets vergeten?'



invulformulier

## Met geheugenklachten naar de arts: niets vergeten?

Maak je je zorgen om jouw geheugen of om het geheugen van een naaste? Bereid jouw gesprek met de huisarts goed voor! Vul onderstaande informatie zo goed mogelijk aan en deel deze met jouw huisarts.

Welke van onderstaande problemen ondervind je bij jezelf of bij een naaste? Kruis de juiste vakjes aan. Heb je nog andere klachten, schrijf deze dan onderaan in het vak 'Eigen observaties'.

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>1. Vergeetachtigheid en verwarring</b> <ul style="list-style-type: none"><li><input type="checkbox"/> Vragen herhalen of meerdere keren hetzelfde vertellen.</li><li><input type="checkbox"/> Kookvuur laten aanstaan, kranen laten lopen of vergeten het huis op slot te doen.</li></ul>                                                                                                                                  | <b>6. Kwijtraken van zaken</b> <ul style="list-style-type: none"><li><input type="checkbox"/> Spullen vaak kwijtraken (portemonnee, sleutels, GSM).</li><li><input type="checkbox"/> Voorwerpen op een verkeerde of onlogische plaats leggen (bijv. bril in de koelkast).</li></ul>                                                                           |
| <b>2. Problemen met dagelijkse handelingen</b> <ul style="list-style-type: none"><li><input type="checkbox"/> Bedienen van apparaten gaat moeilijk (waar het voordien wel ging).</li><li><input type="checkbox"/> Moeilijkheden met betalen en hanteren van wisselgeld.</li><li><input type="checkbox"/> Zelfzorg gaat moeilijker (wassen, kleden).</li><li><input type="checkbox"/> Problemen met medicatiebeheer.</li></ul> | <b>7. Situaties fout inschatten</b> <ul style="list-style-type: none"><li><input type="checkbox"/> Vreemde reacties in bepaalde situaties.</li><li><input type="checkbox"/> Verkeerssituaties minder goed inschatten, wat leidt tot gevaarlijk rijgedrag.</li><li><input type="checkbox"/> Werkelijkheid en beelden op televisie door elkaar halen.</li></ul> |
| <b>3. Moeilijkheden met plannen en organiseren</b> <ul style="list-style-type: none"><li><input type="checkbox"/> Moeilijkheden hebben met het maken van afspraken en zich eraan houden.</li><li><input type="checkbox"/> Volgorde van vertrouwde zaken vergeten (bijv. koken, koffie zetten).</li></ul>                                                                                                                      | <b>8. Terugtrekken uit het sociale leven</b> <ul style="list-style-type: none"><li><input type="checkbox"/> Niet meer deelnemen aan activiteiten in groepsverband.</li><li><input type="checkbox"/> Sociale gelegenheden vermijden.</li></ul>                                                                                                                 |
| <b>4. Oriëntatieproblemen in tijd en plaats</b> <ul style="list-style-type: none"><li><input type="checkbox"/> Vergeten welke dag, maand, jaar of seizoen het is.</li><li><input type="checkbox"/> 's Nachts opstaan en ronddoelen.</li><li><input type="checkbox"/> De weg kwijtraken in een vertrouwde omgeving.</li></ul>                                                                                                  | <b>9. Veranderingen van gedrag en karakter</b> <ul style="list-style-type: none"><li><input type="checkbox"/> Onrustig zijn.</li><li><input type="checkbox"/> Achterdochtig en wantrouwig worden.</li><li><input type="checkbox"/> Snel boos worden of neerslachtig zijn.</li><li><input type="checkbox"/> Angstig of onzeker zijn.</li></ul>                 |
| <b>5. Taalproblemen</b> <ul style="list-style-type: none"><li><input type="checkbox"/> Een gesprek volgen gaat moeilijker of men verliest de draad van het gesprek.</li><li><input type="checkbox"/> Vaak niet op woorden kunnen komen en deze vervangen door 'dingen, iemand, zaken'.</li><li><input type="checkbox"/> Woorden op een verkeerde manier gebruiken.</li></ul>                                                  | <b>10. Verminderde werking van zintuigen</b> <ul style="list-style-type: none"><li><input type="checkbox"/> Moeite hebben met lezen of het terugvinden van voorwerpen op tafel.</li><li><input type="checkbox"/> Problemen met dieptezicht, waardoor moeilijkheden ontstaan bij het lopen en rijden.</li></ul>                                                |





# Inhoud

1. Inleiding
2. Tijdige detectie van dementie
3. Medicatie(begeleiding)
4. Zorg voor mantelzorg
5. Doorverwijzen

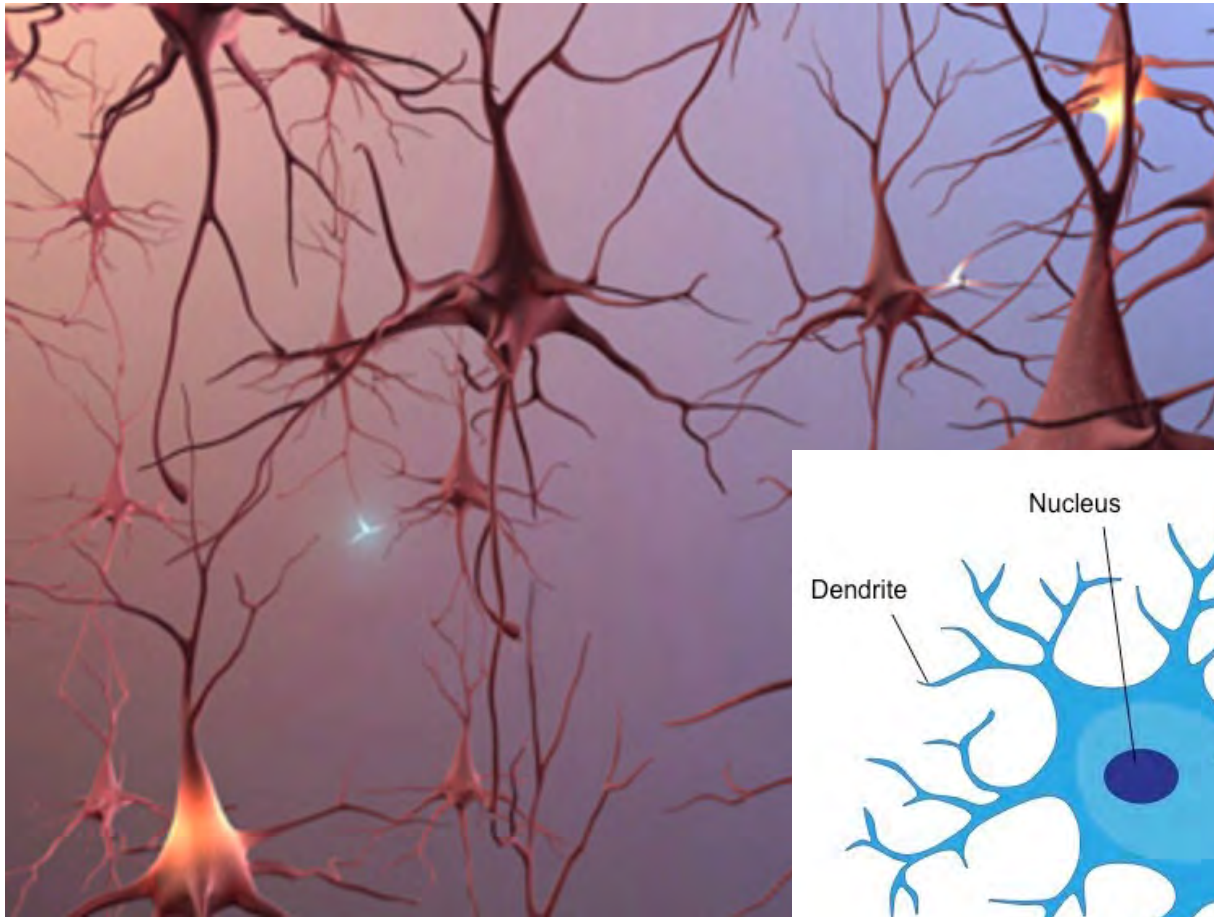


A healthcare worker, wearing a blue uniform with 'ALEX' on the sleeve, is smiling and assisting an elderly woman with a walker. The woman is wearing a light blue sweater and a dark fur collar. They are in a room with a brick wall, a window with blinds, and a brown leather sofa. A green exit sign is visible on the wall. The text '3. Medicatiebegeleiding' is overlaid in green at the bottom.

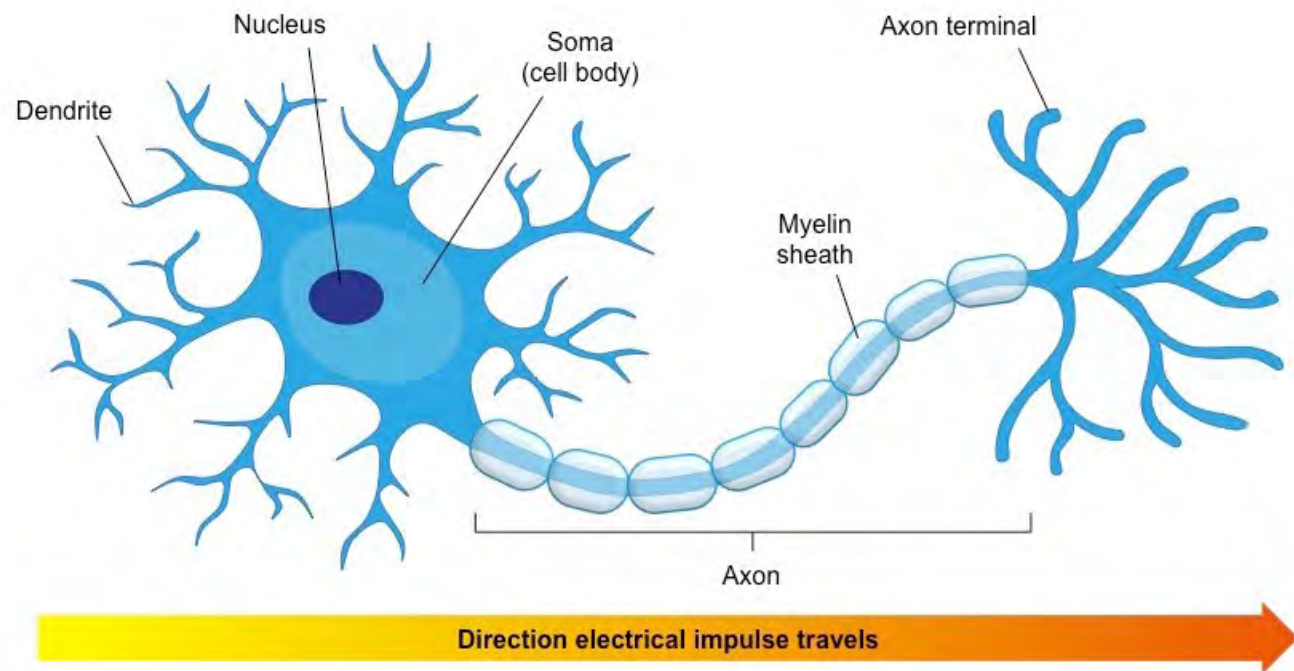
### 3. Medicatiebegeleiding

# Pathologie





## Gezonde hersenen



### Areas of the brain (side view)

#### Frontal lobe

Planning/reasoning,  
problem-solving,  
recognising and  
regulating emotion,  
social skills.

#### Parietal lobe

Recognising sensations  
and body position,  
recognising objects,  
spatial judgements,  
understanding time.

#### Occipital lobe

Integrating and  
processing visual  
information (colour,  
shape, distance).

#### Temporal lobe

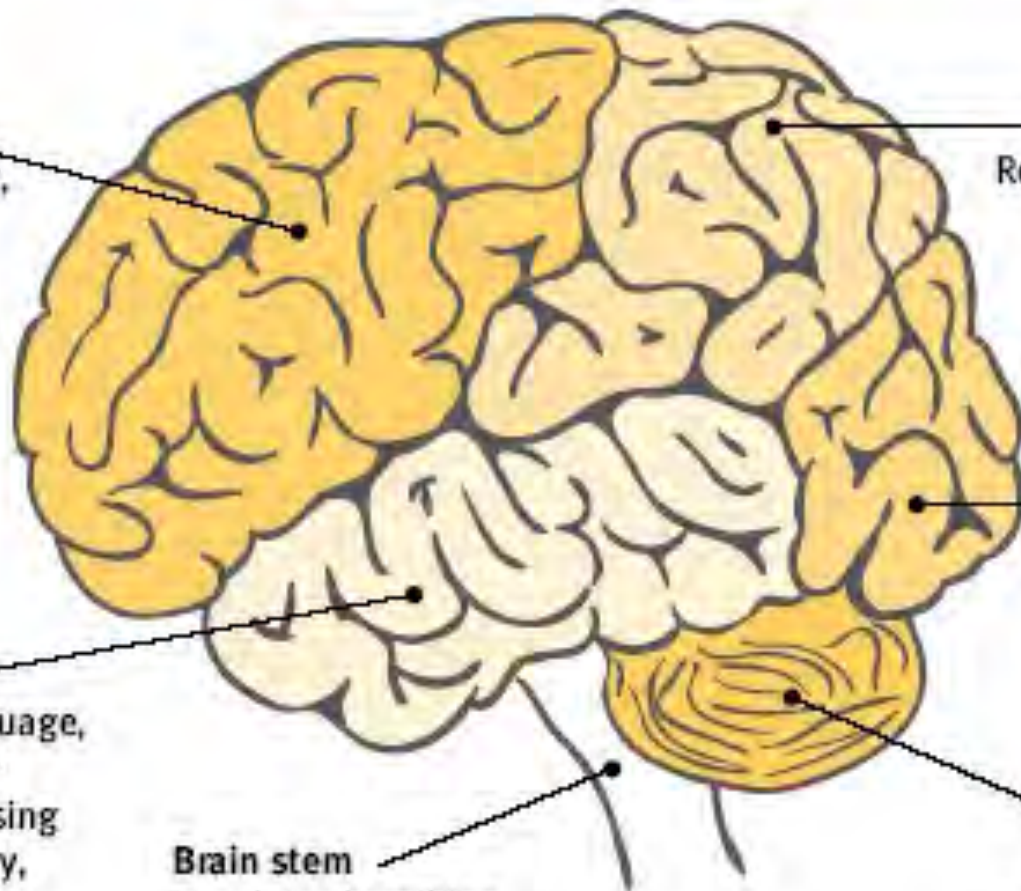
Understanding language,  
processing auditory  
information, organising  
information, memory,  
learning.

#### Brain stem

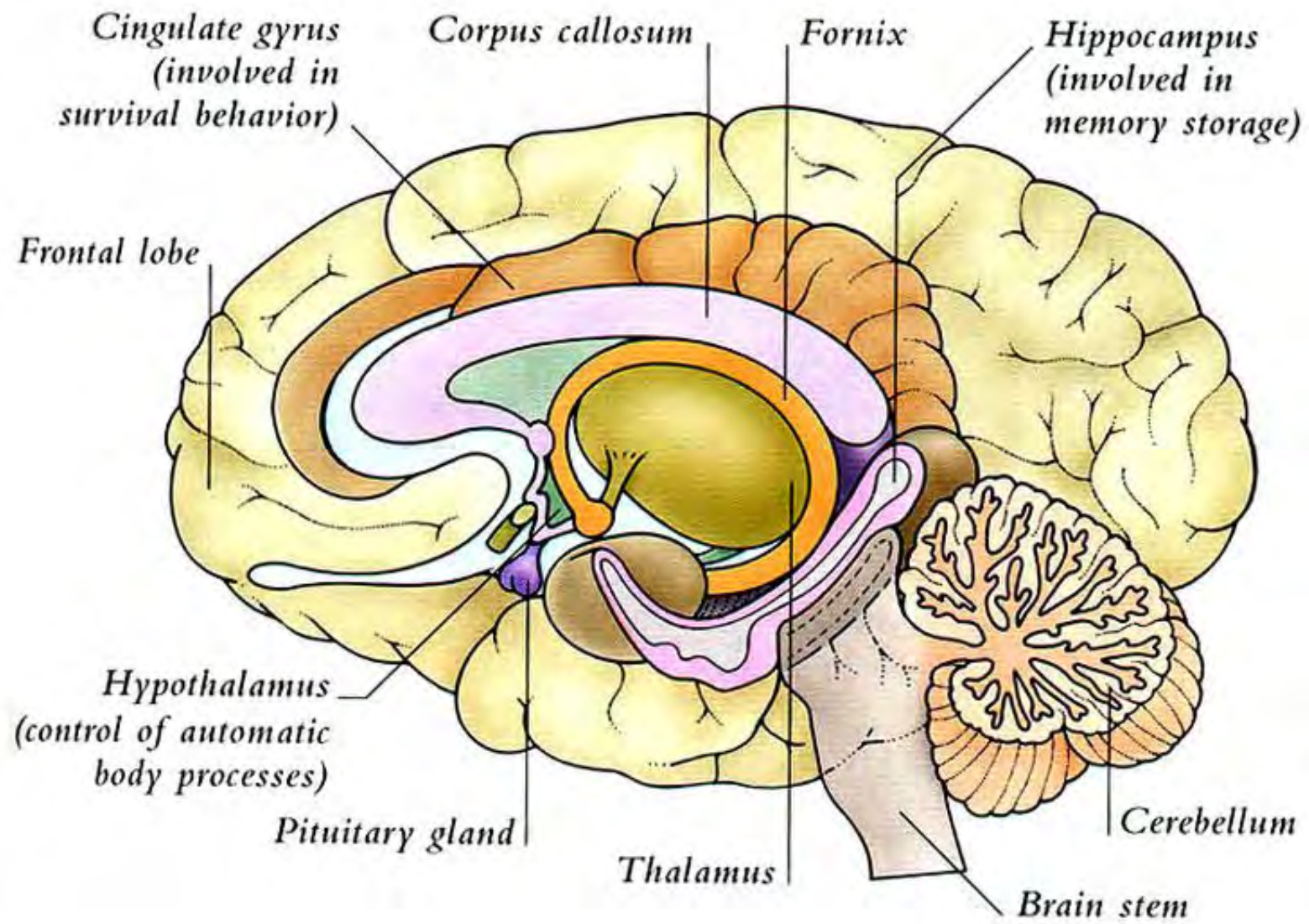
Regulates breathing,  
body temperature,  
heart activity etc.

#### Cerebellum

Controls balance and  
muscle co-ordination









# Soorten dementie

- Jongdementie
- Ziekte van Alzheimer
- Vasculaire dementie
- Frontotemporale dementie
- Dementie met Lewy Bodies
- Gemengde vorm



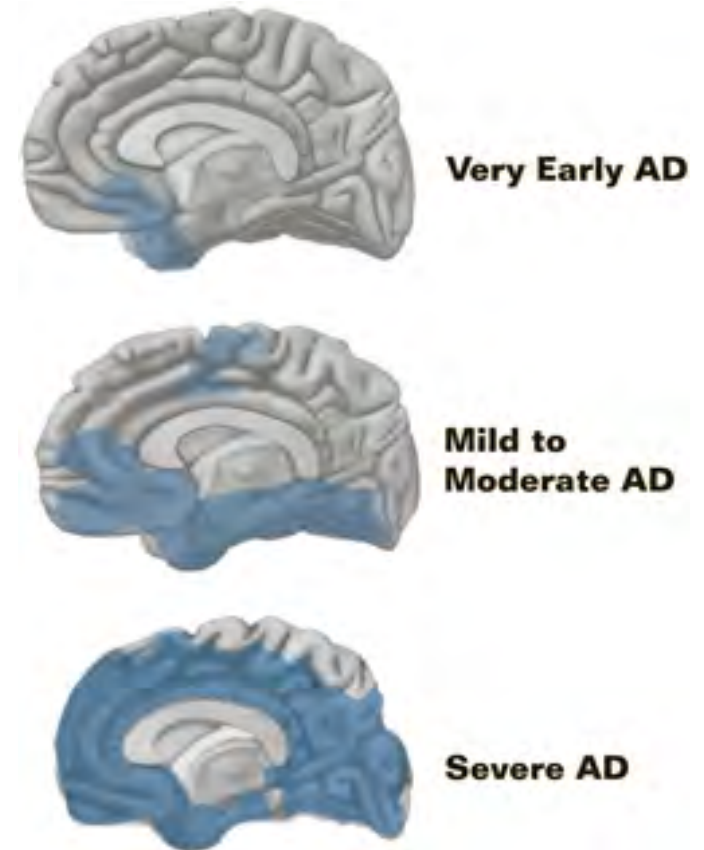


## Jongdementie

- < 65 jaar
- Kleinere groep: tussen 3 000 en 12 000
- Moeilijke diagnose
- Grote impact
- Meestal frontotemporaal
- Vaak erfelijk

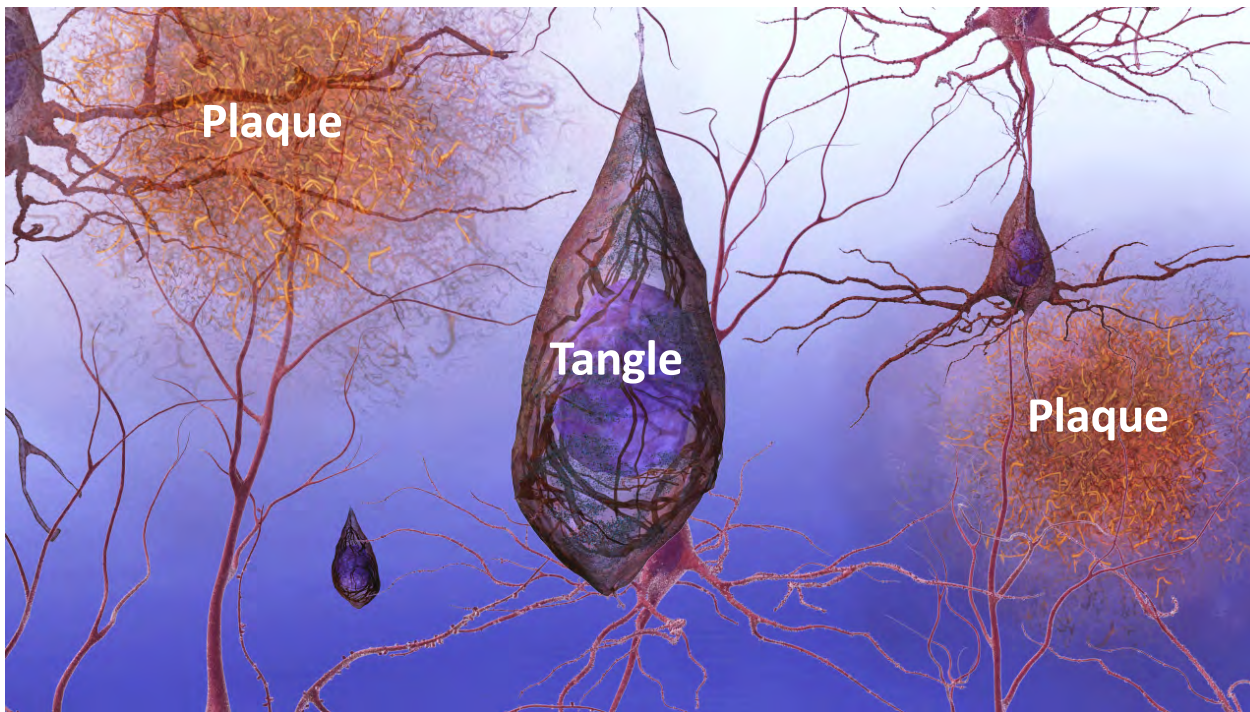
# Ziekte van Alzheimer

- Meest voorkomende vorm: 50 – 60%
- Meest prominente symptomen:
  - Geheugenverlies (korte termijn)
  - Desoriëntatie in tijd en ruimte
  - Geleidelijke achteruitgang
- Enige vorm waarvoor medicatie beschikbaar is
  - Cholinesterase-inhibitoren
  - Memantine



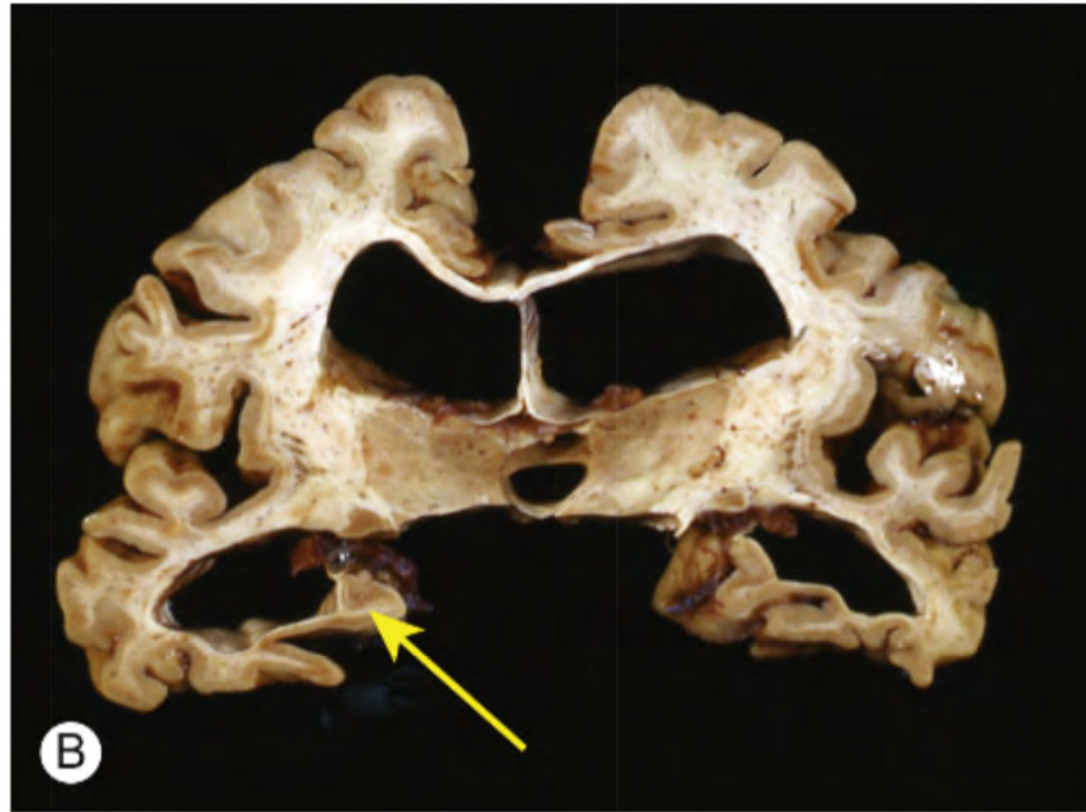
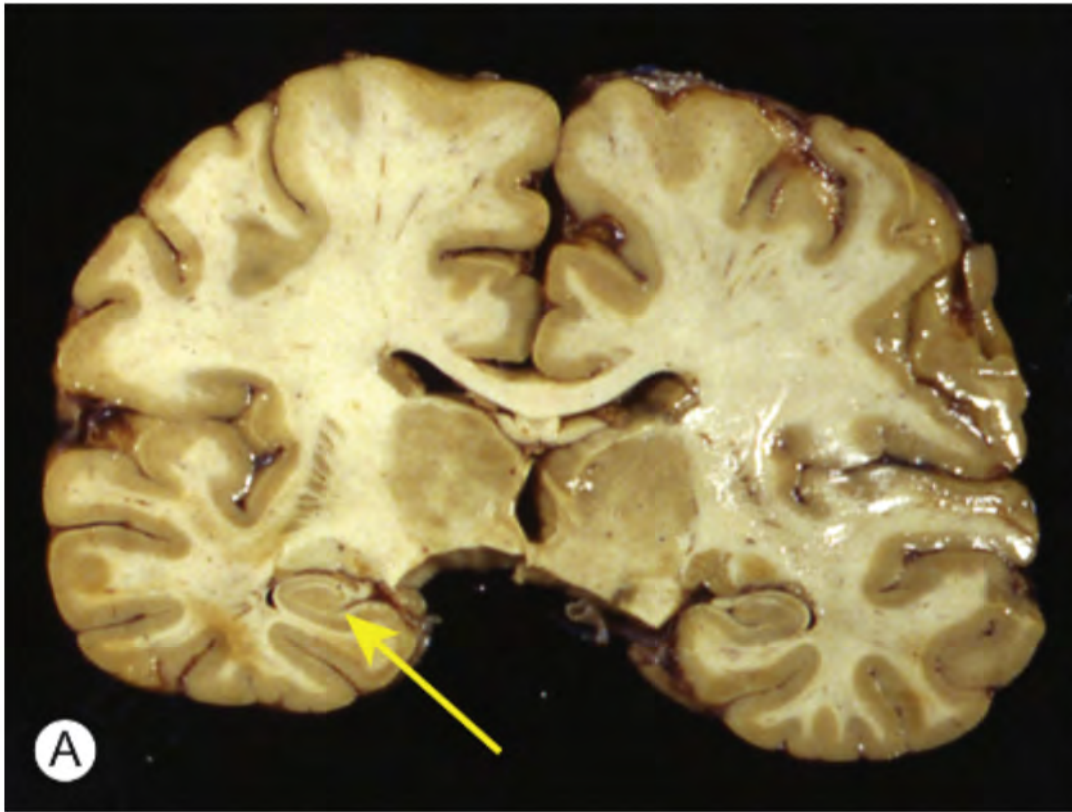


# Dementie door de ziekte van Alzheimer



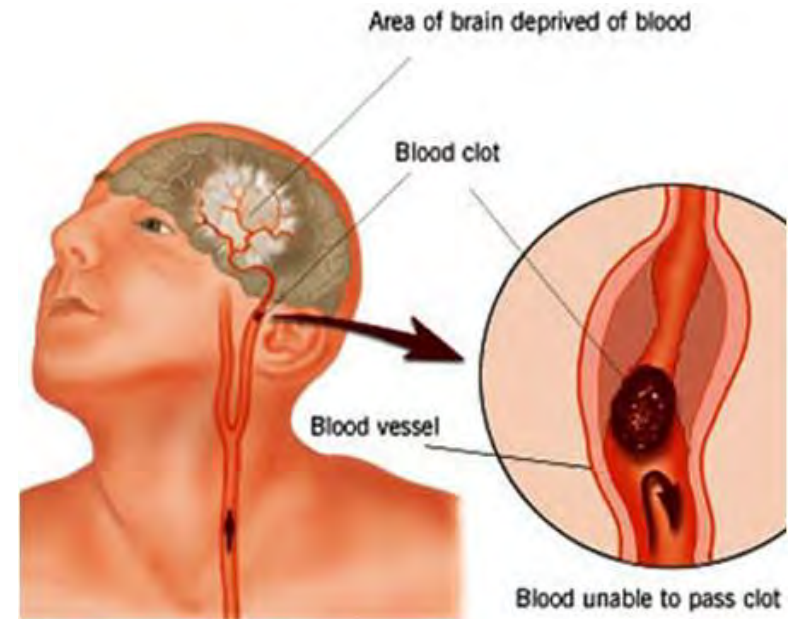
- Beta-amyloïde plaques
- Neurofibrillaire tau-tangles

## Atrofie in de hersenen



# Vasculaire dementie

- Tweede meest voorkomende vorm
- Achteruitgang vasculair systeem brein
- Meest prominente symptomen:
  - Aandachts- en concentratieproblemen
  - Trage informatieverwerking
  - Geheugenklachten minder aanwezig
  - Afhankelijk van de plaats van de beroerte
  - Trapsgewijze achteruitgang



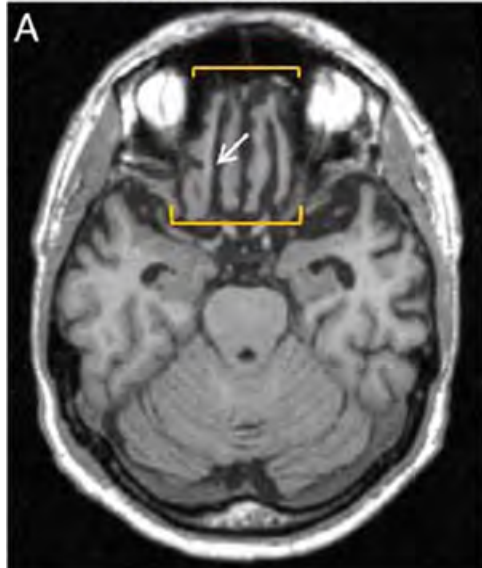


# Frontotemporale dementie

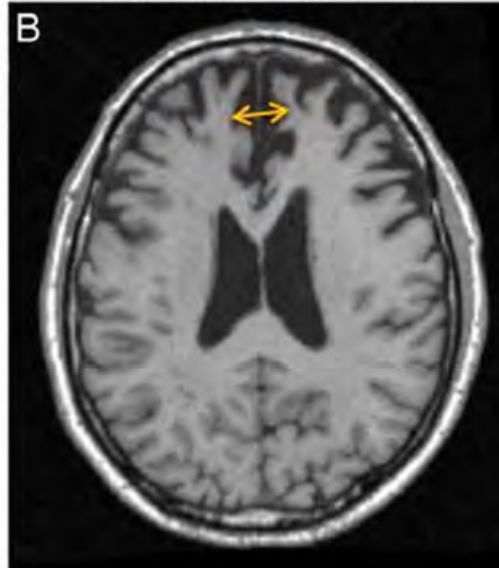
- Atrofie in frontale en temporale regio
- Meest prominente symptomen:
  - Aandachts- en concentratieproblemen
  - Trage informatieverwerking
  - Gedragsdesinhibitie
  - Veranderingen in gedrag en karakter
  - Taalproblemen
  - Geheugenproblemen minder prominent
  - Geleidelijke achteruitgang



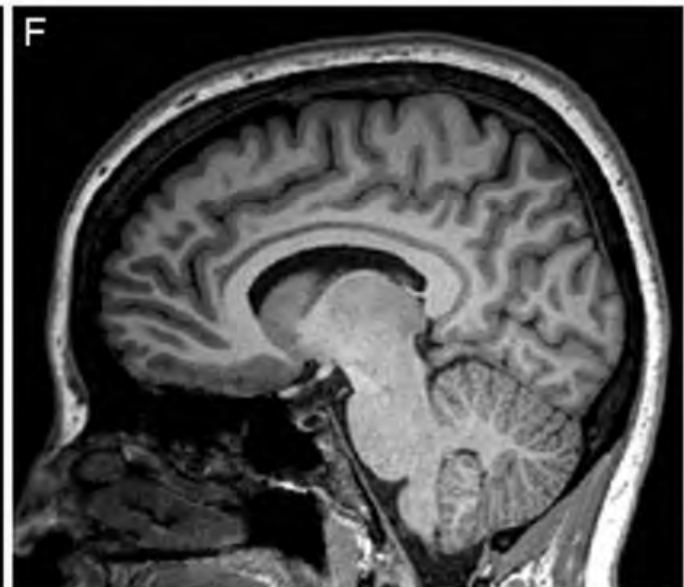
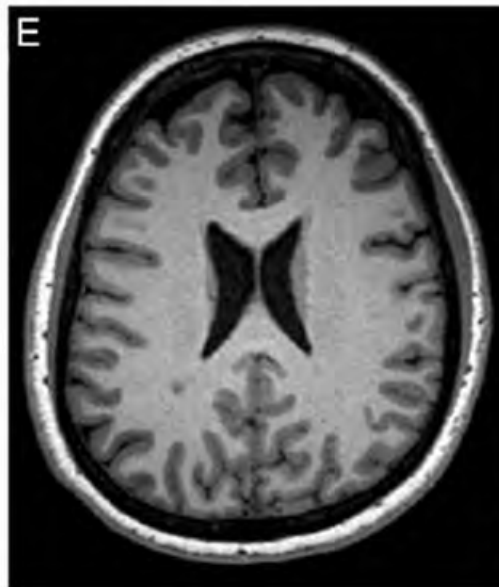
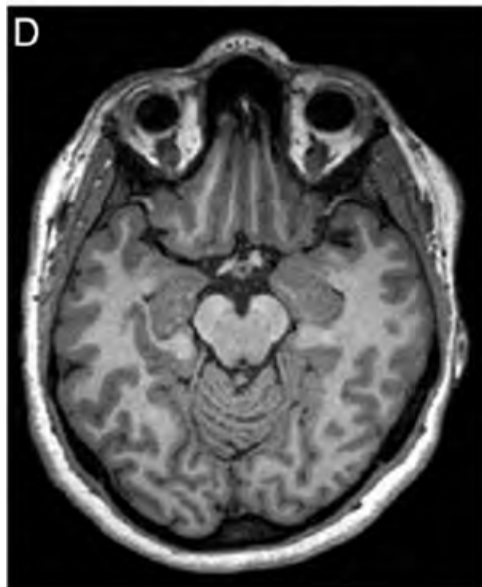
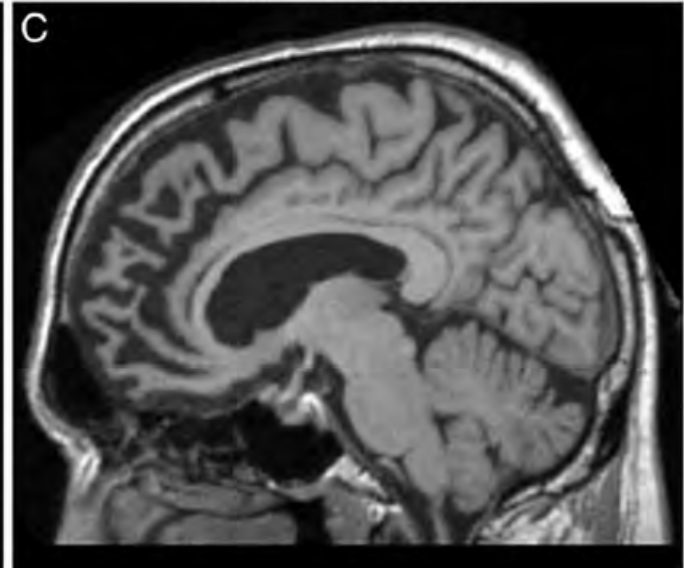
Orbitofrontal cortex



Medial and DLPFC cortex



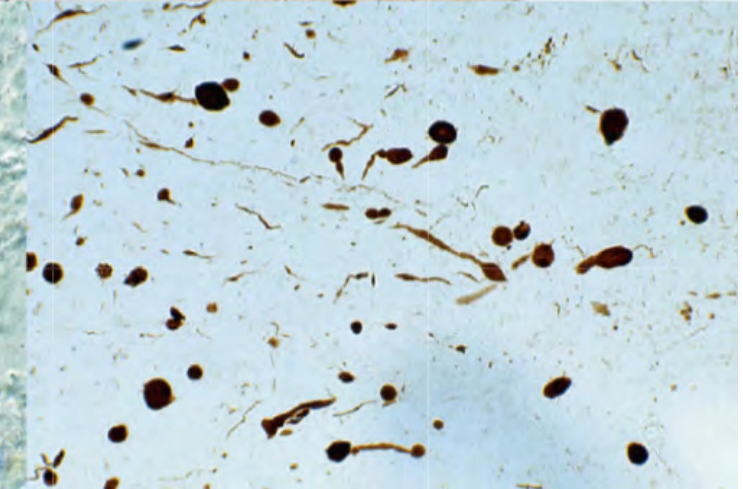
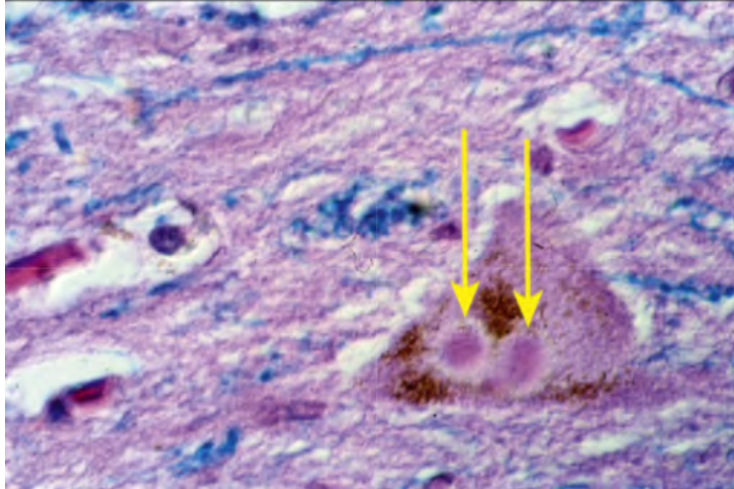
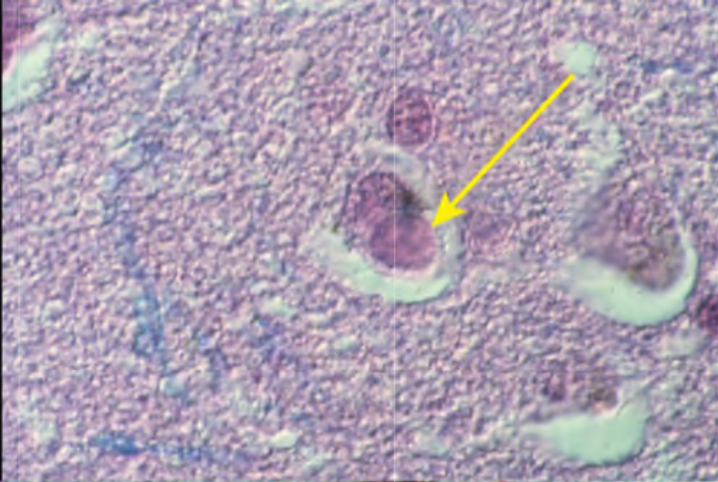
Medial frontal cortex



# Lewy-body dementie

- Moeilijke diagnose → ondergediagnosticeerd
- Ontstaan van Lewy Bodies in neuronen: eiwitstructuren (alpha-synucleïne)
- Meest prominente symptomen: mix Alzheimer en Parkinson
  - Aandachts- en concentratieproblemen
  - Fluctuerend functioneren: verwardheid en alertheid
  - Vertraagd denken
  - Visuele en/of auditieve hallucinaties
  - Parkinsonisme
  - Zeer sensitief aan antipsychotica





# Pseudodementies - differentiatie

= ziekten en aandoeningen die kenmerken van dementie vertonen, maar geen dementie zijn.

- Depressie
- Vitamine B12 deficiëntie
- Hypothyroïdie
- Delier
- ...

➔ Belangrijk om deze op tijd te diagnosticeren en gepast te behandelen!

# Dementie en preventie?

- Gezonde voeding
- Voldoende beweging
- Niet roken
- Met mate alcohol consumeren
- ...

➔ Wat goed is voor het hart, is goed voor het brein

- Cognitieve uitdaging
- Sociale activiteit

➔ Specifiek voor dementie

World Alzheimer's Month  
September  
Alzheimer's Disease International

## Dementia

### Can we reduce the risk?

2 Be physically active

3 Follow a healthy diet

4 Challenge your brain

1 Look after your heart

5 Enjoy social activity

To find out more visit:  
[@AlzDisInt](#) #WAM2014

Alzheimer's Disease International  
The global voice on dementia



# Medicatie specifiek bij dementie

## Casus 2

*Anna heeft je raad opgevolgd en liet zich verder onderzoeken. De diagnose is hard: ze heeft een beginnende dementie, meer bepaald door de ziekte van Alzheimer. Ze komt voor de eerste keer om Donepezil, samen met dochter Julie.*



# Behandeling?

Momenteel bestaat er geen afdoende remedie tegen deze aandoening.



Dementie is momenteel ongeneeslijk,  
maar **NIET** onbehandelbaar



# Medicatie ter behandeling van dementie

- Cholinesterase-inhibitoren

- Donepezil
- Galantamine
- Rivastigmine

- NMDA-receptorantagonist

- Memantine

## ➔ Ziekte van Alzheimer

- Ginkgo biloba (?)



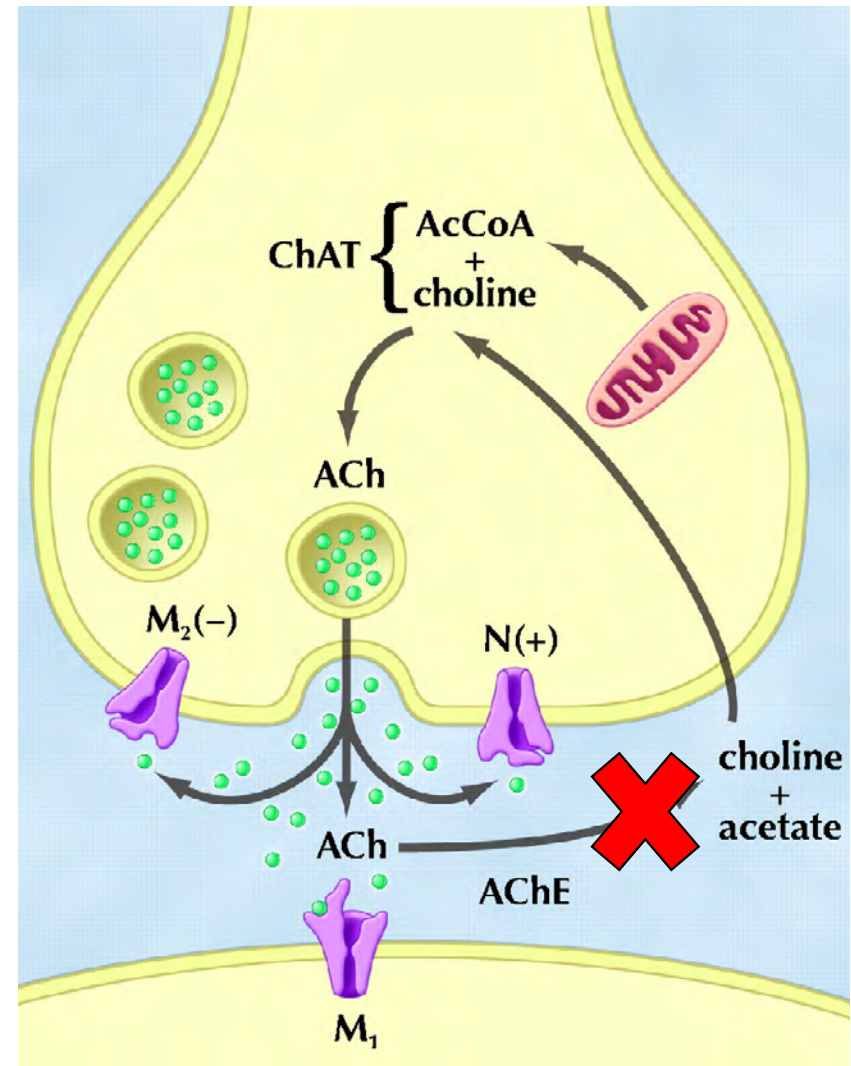
# Ziekte van Alzheimer

## Cholinerge hypothese

- Acetylcholine is van belang bij de geheugenprocessen
  - Door de afbraak van de neuronen is er een tekort aan acetylcholine
- ➔ Op basis van deze hypothese kwamen de cholinesterase-inhibitoren op de markt.

# Cholinesterase-inhibitoren

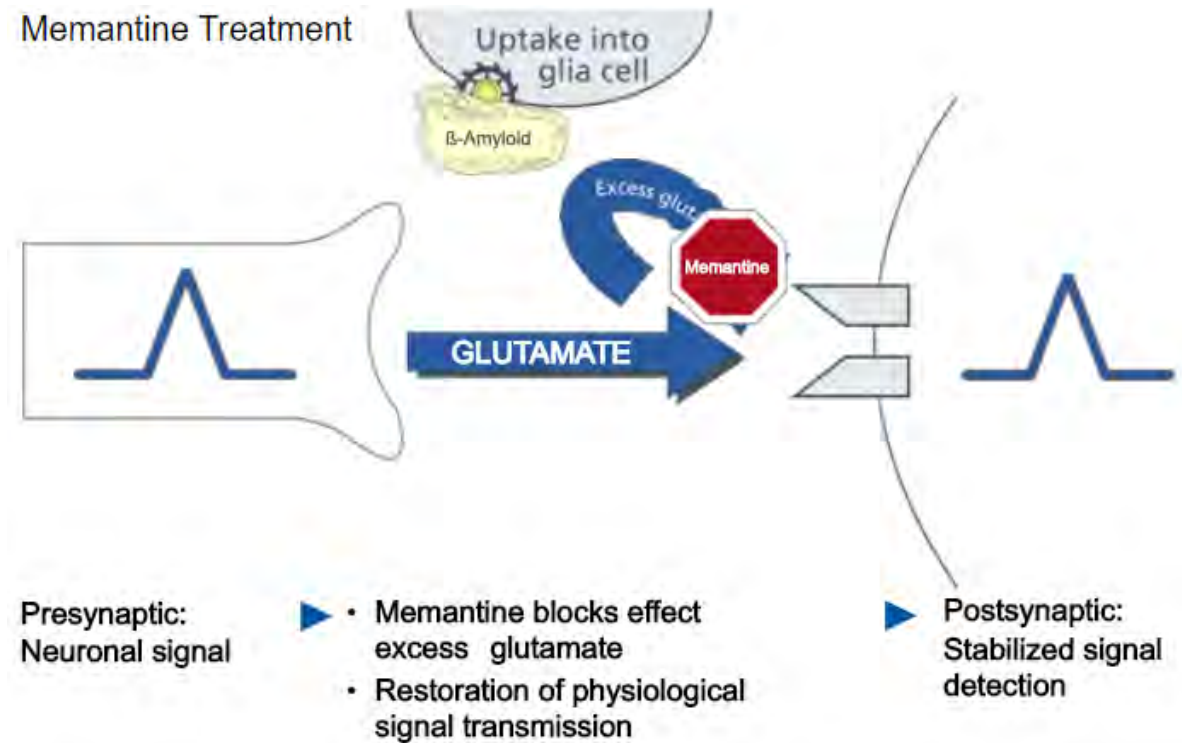
- Gaat de afbraak van acetylcholine inhiberen
  - ➔ Meer acetylcholine in het brein
  - ➔ Betere geheugenfunctie
- Bij lichte tot matige dementie
- Donepezil, galantamine en rivastigmine
- MAAR: veel bijwerkingen, werkt vaak niet





# Memantine

- NMDA-receptorantagonist
  - ➔ Chronische overstimulatie NMDA-receptoren door glutamaat ➔ toxiciteit
  - ➔ Blokkeert NMDA-receptoren
- Bij matige tot ernstige dementie
- Minder bijwerkingen



# Nevenwerkingen

| Cholinesterase-inhibitoren                                                                                                                                                                                                                         | Memantine                                                                                                                                                                              |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"><li>• Misselijkheid</li><li>• Braken</li><li>• Diarree</li><li>• Hoofdpijn</li><li>• Buik- of maagpijn</li><li>• Verlies van eetlust</li><li>• Gewichtsverlies</li><br/><li>• Pleister: huid irritatie</li></ul> | <ul style="list-style-type: none"><li>• Beter verdragen</li><br/><li>• Hoofdpijn</li><li>• Duizeligheid</li><li>• Slaperigheid</li><li>• Obstipatie</li><li>• Kortademigheid</li></ul> |

➔ Medicatie langzaam opbouwen

➔ Best bij maaltijd in te nemen

# Hoe zinvol is de medicatie?

| Voordelen                                                                                                                                                                                                                                                                         | Nadelen                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"><li>• Ziekteproces vertragen en bepaalde klachten verminderen</li><li>• Cognitie en dagelijks functioneren verbeteren</li><li>• Kwaliteit van leven bij patiënt en mantelzorger verbetert</li><li>• Langer behoud van zelfstandigheid</li></ul> | <ul style="list-style-type: none"><li>• Matig effect bij beiden</li><li>• Responders en non-responders</li><li>• Lastige nevenwerkingen</li><li>• Tijdelijk effect:<ul style="list-style-type: none"><li>- 9 – 12 maanden</li><li>- Voordeel verdwijnt</li></ul></li></ul> |



# Overwegingen bij de behandeling

- Geïndividualiseerde keuze voor de start en soort medicatie, rekening houdend met:
  - Kwaliteit van leven
  - Behandeldoelen
  - Mogelijk positief effect
  - Nevenwerkingen
  - Kosten
  - Comorbiditeiten
- Het is niet te voorspellen of een geneesmiddel zal werken
  - ➔ opvolging door arts

## Casus 2

*Anna heeft je raad opgevolgd en liet zich verder onderzoeken. De diagnose is hard: ze heeft een beginnende dementie, meer bepaald door de ziekte van Alzheimer. Ze komt voor de eerste keer om Donepezil, samen met dochter Julie.*



maar papa,  
opa heet toch helemaal  
niet Alzheimer?



## Tips uit de praktijk

- Benadruk voordelen van de diagnose
- Geef gericht folder, maar let op met overladen met documentatie
- Medicatieschema opmaken
- Voorafgaande zorgplanning (bv. LEIF)
- Apotheek = laagdrempelig
- Oriëntatiecentrum
- Wees steeds bereikbaar voor vragen
- Eerste uitgifte gesprek



# Eerste uitgifte gesprek

- Informatie van de dokter
- Klachten waarvoor dit geneesmiddel wordt voorgeschreven
- Werking, gebruik en dosering van het geneesmiddel
- Bijwerkingen
- Nagaan van interacties
- Vragen?

# Therapietrouw

# Therapietrouw bij dementie?

- Algemeen bij chronische patiënten: 50% is niet trouw
- Intentioneel ⇔ niet-intentioneel
  - Achterdocht of vergeetachtigheid
- Aanwezigheid mantelzorger
- Complexiteit medicatieschema, aantal medicijnen, ...



# Verhogen van therapietrouw

- Duidelijk maken wat kan worden verwacht
  - Effect
  - Bijwerkingen en verloop van bijwerkingen
- Uitleggen hoe medicatie werkt
- Duidelijk maken dat ze altijd mogen contact opnemen
- Duidelijk medicatieschema
- Oplossing op maat zoeken

# De FAZODEM-map

## Voor de apotheker:

- Praktische gids – Geneesmiddelen bij dementie
- Geneesmiddelenfiches
- Digitale checklist (online)

## Voor de patiënt:

- Patiëntenfolders (online)

### Eten en drinken?

|                                                                                                                          |  |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| Alles eten?                                                                                                              |  |
| Donepezil kan worden ingenomen met of zonder voedsel. Eten zal het effect niet beïnvloeden.                              |  |
| Alcohol drinken?                                                                                                         |  |
| Alcohol versterkt het versuffende effect van dit middel. Beperk daarom het gebruik van alcohol en drink het liever niet. |  |

### Autorijden?

Het kan gevaarlijk zijn aan het verkeer deel te nemen als je dit medicijn gebruikt. Dit komt door bijwerkingen zoals duizeligheid, slaperigheid, hallucinaties en vermoeidheid. Wanneer één van deze bijwerkingen optreedt, mag je geen voertuig besturen of machine bedienen.

Let op: Ook dementie kan een reden zijn dat je niet mag autorijden.

**Twijfel of problemen?**  
Vraag raad aan je apotheker.

## Aricept® - Donepezil

Filmomhulde tabletten

### Hoe ziet mijn geneesmiddel eruit?

| Merkproduct                                    |          |            |
|------------------------------------------------|----------|------------|
|                                                | Voorkant | Achterkant |
| <input type="checkbox"/> Aricept®<br>          |          |            |
| Generisch product ("wit product")              |          |            |
| <input type="checkbox"/> Donepezil Apotex®<br> |          |            |
| <input type="checkbox"/> Donepezil EG®<br>     |          |            |
| <input type="checkbox"/> Donepezil Sandoz®<br> |          |            |
| <input type="checkbox"/> Donepezil Teva®<br>   |          |            |

Februari 2017

# Medicatie die speciale aandacht vraagt bij dementie





## Te vermijden medicatie: ABC-regel

- Anticholinerge eigenschappen
- Benzodiazepines
- Combinatie van antipsychotica

➔ Medicatielijst evalueren

➔ Start low, go slow

➔ Functioneren opvolgen

# Medicatie met anticholinerge bijwerkingen

| Geneesmiddelklasse en indicatie             | Sterk anticholinerg                                                                                     | Matig anticholinerg                                                                                                                                       |
|---------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Tricyclische antidepressiva (TCA)</b>    | Amitriptyline (Redomex), clomipramine (Anafranil), imipramine (Tofranil), nortriptyline (Nortrilen)     | Dosulepine (Prothiaden)                                                                                                                                   |
| <b>Antipsychotica</b>                       | Clozapine (Leponex), levomepromazine (Nozinan)                                                          | Haloperidol (Haldol), olanzapine (Zyprexa), pimozide (Orap), quetiapine (Seroquel), risperidone (Risperdal)                                               |
| <b>Antihistaminica</b>                      | Difenhydramine (Nustasium), dimenhydrinaat (Rcalm), hydroxyzine (Atarax), meclozine (Postafene)         | Alimemazine (Theralene), cetirizine, fexofenadine (Allegratab, Telfast), loratadine                                                                       |
| <b>H<sub>2</sub> – antihistaminica</b>      |                                                                                                         | Cimetidine, ranitidine                                                                                                                                    |
| <b>Middelen tegen overactieve blaas</b>     | Darifenacine (Emselex), flavoxaat (Urispass), oxybutynine (Ditropan), tolterodine (Detrusitol, Urolina) |                                                                                                                                                           |
| <b>Antidepressiva</b>                       |                                                                                                         | Citalopram (Cipramil), fluoxetine (Prozac), fluvoxamine (Floxyfral), mirtazapine (Remergon), paroxetine (Seroxat)                                         |
| <b>Middelen bij de ziekte van Parkinson</b> | Trihexyphenidyl (Artane)                                                                                | Bromocriptine (Parlodel), entacapon (Stalevo)                                                                                                             |
| <b>Narcotische analgetica</b>               |                                                                                                         | Codeïne, fentanyl (Durogesic), methadon, morfine, oxycodone, tramadol                                                                                     |
| <b>Benzodiazepines</b>                      |                                                                                                         | Clonazepam, diazepam, triazolam                                                                                                                           |
| <b>Overige</b>                              | Belladonna alkaloiden, (o.a. butylhyoscinebromide), hyoscyamine, scopolamine, tizanidine (Sirdalud)     | Baclofen (Lioresal), carbamazepine (Tegretol), domperidone, lithium, loperamide, oxcarbazepine (Trileptal), theophylline (Xanthium), trazodone (Trazolan) |

# Medicatie bij gedragsproblemen



# Gedragsproblemen bij dementie (BPSD)

- = Behavioural and Psychological Signs and Symptoms of Dementia
- Diverse presentatie: agressie, aanklappend, roepen, eisend, apathie, zwerven, seksuele ontremming, agitatie, negativisme, prikkelbaarheid, schelden, hallucinaties, verzameldrang, ronddolen, onbedwingbaar huilen, ....



# Risicofactoren: wat kan leiden tot BPSD?



## Behandeling van BPSD

➔ Niet farmacologische interventies hebben steeds de voorkeur boven behandeling met geneesmiddelen

Medicatie indien:

- Onvoldoende effect andere interventies
- Gevaar voor patiënt of omgeving

# Medicatie ter behandeling van BPSD

- Vaak worden verschillende medicijnen toegediend voor de behandeling van gedragsproblemen:
  - Antipsychotica
  - Antidepressiva
  - Anti-Alzheimermedicatie
  - Anxiolytica
  - ...

## ➔ Off-label gebruik

(behalve Risperidon voor indicatie agressie en agitatie bij Alzheimer)

## ➔ Voorkeur anti-Alzheimermedicatie



# Behandeling van BPSD (1)

- Depressie:
  - Differentiaaldiagnose!
  - SSRI's hebben de voorkeur
  - Bupropion en venlafaxine kunnen ook
- Angst:
  - SSRI's hebben de voorkeur
  - Atypische antipsychotica met grote voorzichtigheid
- Insomnia:
  - Slaaphygiëne? Slaapstoornis?
  - Lage dosis sedativa indien nodig

## Behandeling van BPSD (2)

- Psychose (hallucinaties of wanen):
  - Atypische antipsychotica
- Agitatie:
  - Depressie of angst: SSRI
  - Psychose: atypisch antipsychoticum
  - Geen specifieke reden: SSRI indien therapie traag kan worden geïnitieerd, atypisch antipsychoticum indien snelle behandeling nodig is.

# Behandeling met SSRI's bij dementie

- Worden meestal vrij goed getolereerd
- Bij depressie, angst en agitatie
- Meest aangewezen:
  - Sertraline: 50-200 mg per dag
  - Citalopram: 10-40 mg per dag
  - Escitalopram: 5-20 mg per dag→ Deze werken ook angstmiddel
- Belangrijkste bijwerkingen:
  - Gastrointestinale problemen
  - Seksuele disfunctie

# Behandeling met atypische antipsychotica bij dementie

- Nog steeds veel bijwerkingen en verhoogde mortaliteit!
  - Anticholinerge effecten, sedatie, parkinsonisme, vallen, metabole bijwerkingen, verlaagde convulsiedrempel, hartritmestoornissen, ...
- Behandelduur zo kort mogelijk houden (afbouwen na 4 maanden)
- Meest aangewezen:
  - Risperidon: 0,25 – 1 mg per dag (weinig sederend)
  - Quetiapine: 12,5 – 200 mg per dag (sederend, minder extrapyramidale bijwerkingen)
  - Aripiprazol: 2,5 – 5 mg per dag (weinig sederend)

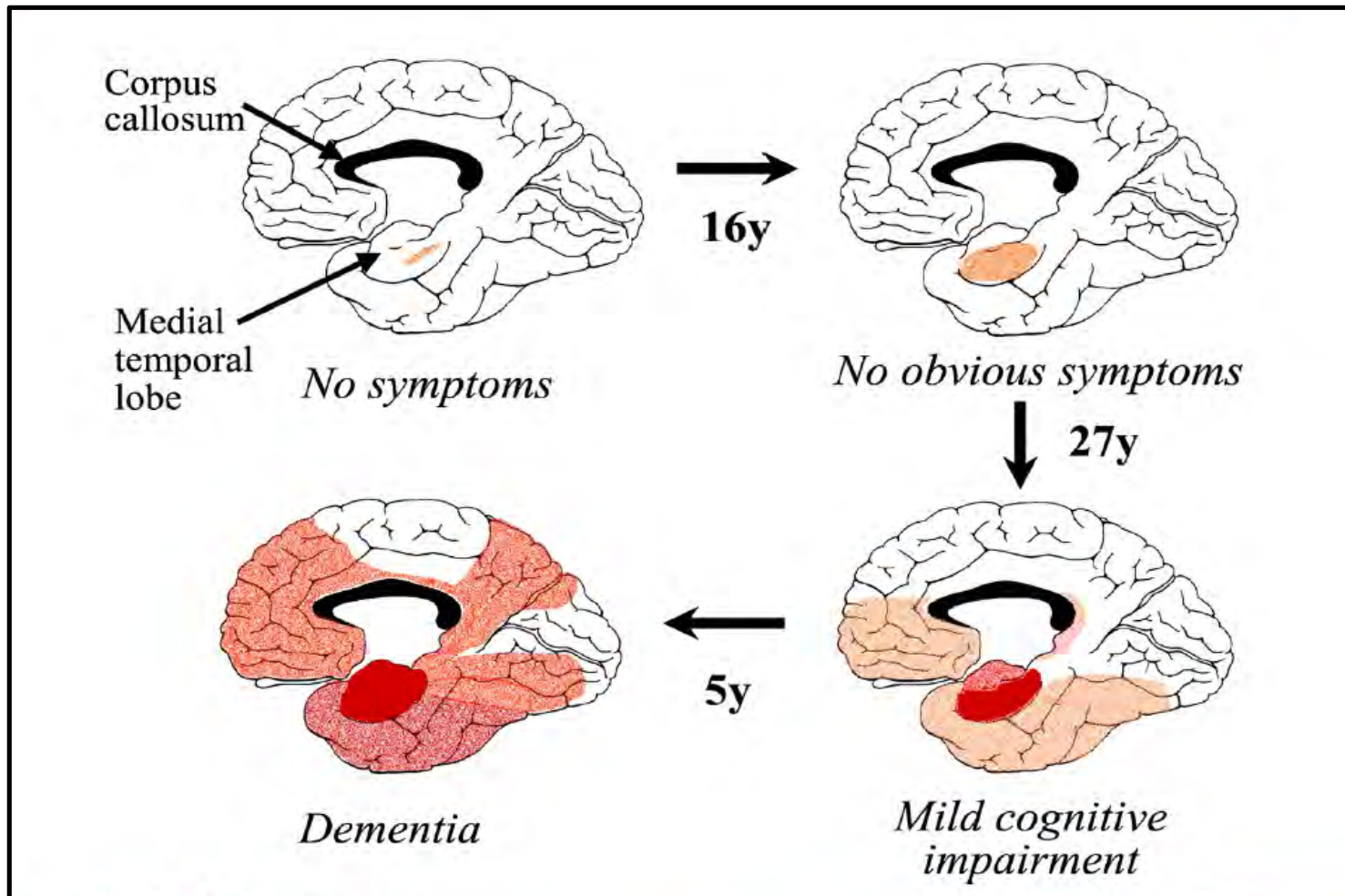


# Toekomstige behandelingen?

# Focus van huidig onderzoek (1)

- Beta-amyloïde:
  - Intervenieren in vorming plaques (JNJ-54861911), plaques verwijderen (Aducanumab)
- Tau-proteïne:
  - Vaccinatie die abnormale tau-structuren gaat aanvallen (AADvac1)
- Ontstekingen:
  - Bescherming tegen toxiciteit (Sargramostim)
- 5-HT<sub>2A</sub> receptor (serotonine):
  - Antagonist (Pimavanserin)
- Stimulatie van het brein
  - Transcraniale Magnetische Stimulatie (rTMS)
  - Deep Brain Stimulation (DBS)

## Behandeling en diagnose te laat



## Focus van huidig onderzoek (2)

- Genetica: personen met erfelijke belasting z. symptomen
  - Verwijderen beta-amyloide bij jongdementie (Gantenerumab & Solanezumab – DIAN-TU)
  - Immunisatie met antilichamen tegen beta-amyloide (Crenezumab – ADAD)
- Genetica: twee genen APOE-e4, z. symptomen (Generation Study)
  - Actieve immunotherapie (CAD106)
  - Inhibitie BACE (CNP520)



# Kans op succes bij ontwikkeling medicatie

**Tussen 2002 en 2012:**

- 413 studies
- 99,6% gefaald
- Op tien jaar: 1 geneesmiddel op de markt  
(Memantine)

# Naar een combinatietherapie

- Waarschijnlijk niet één pil die iedereen met dementie volledig kan genezen

➔ Combinatietherapie

➔ Verre toekomst

# Dementie genezen?

- **Ziekte van Alzheimer**
- Frontotemporale dementie
- Parkinsondementie
- Dementie met Lewy-bodies
- Vasculaire dementie
- Dementie ten gevolge van de ziekte van Huntington
- Dementie ten gevolge van multiple sclerose
- Dementie ten gevolge van aids
- Dementie ten gevolge van Creutzfeldt-Jacob
- Dementie ten gevolge van alcohol
- ....



# Inhoud

1. Inleiding
2. Tijdige detectie van dementie
3. Medicatie(begeleiding)
4. Zorg voor mantelzorg
5. Doorverwijzen



A photograph of a woman with curly brown hair and glasses hugging a man with grey hair and a beard. They are outdoors, with green foliage in the background. The woman is wearing a white top with a blue pattern and a black strap. The man is wearing a pink shirt. The text "4. Zorg voor mantelzorg" is overlaid in green on a semi-transparent grey bar at the bottom.

## 4. Zorg voor mantelzorg

## Casus 3

*We zijn enkele jaren later en Anna komt niet meer alleen in de apotheek. Ze komt vergezeld door haar dochter Julie om medicatie, maar meestal komt Julie alleen. Julie ziet er de laatste tijd erg moe uit en ze laat vallen dat de mantelzorg voor haar moeder soms veel vergt.*







## Enkele feiten over mantelzorg

- 70% van de personen met dementie woont thuis
- 82% van wie voor iemand met dementie zorgt, is overbelast of loopt een groot risico op overbelasting
- Overbelasting is een belangrijke reden voor een verhuis naar een woonzorgcentrum
- Gemiddeld geven mantelzorgers 21,9u per week zorg

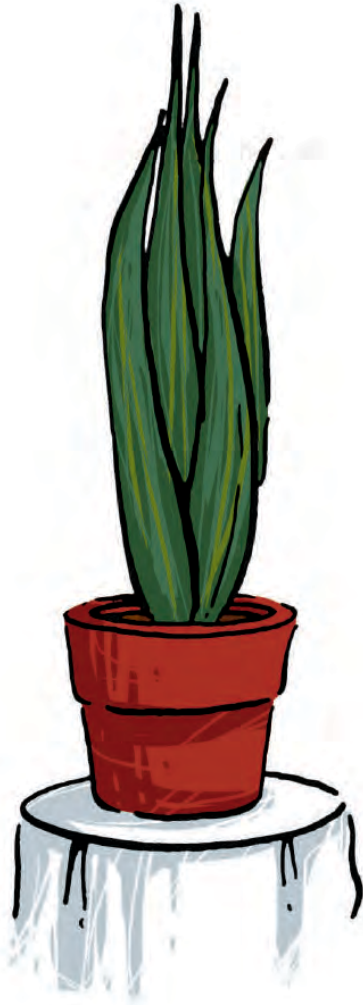
## Casus 3

*We zijn enkele jaren later en Anna komt niet meer alleen in de apotheek. Ze komt vergezeld door haar dochter Julie om medicatie, maar meestal komt Julie alleen. Julie ziet er de laatste tijd erg moe uit en ze laat vallen dat de mantelzorg voor haar moeder soms veel vergt.*





opa?



## Tips uit de praktijk

- Luisteren naar noden
- Benadrukken om zorg uit handen te geven (liefst zo vroeg mogelijk!)
- Hulp vragen is geen schande
- Gedragsproblemen duiden in kader van pathologie
- Apotheek als oriëntatiecentrum

# Communicatietips

- Vanuit ik-boodschap
  - “Ik maak me zorgen om je gezondheid”
- Erken de zware last die ze dragen
  - “Ik kan me voorstellen dat het heel moeilijk is”
  - “Chapeau dat jij dat kan”
- Benadruk (voorzichtig) dat de MZ de steunpilaar is
  - “Ik begrijp dat zorg uit handen geven moeilijk is. Probeer dit toch zo snel mogelijk te doen. Jij bent nu degene die de situatie draagt en er zal steeds meer op je schouders terechtkomen. Wanneer jou iets overkomt, bestaat er een kans dat de situatie helemaal in elkaar stort.”
- Ondersteun moeilijke beslissingen
  - “Ik weet dat je veel moeite had met die beslissing, het is heel moedig van je dat je dit hebt gedaan”

# De FAZODEM-map

## Voor de apotheker:

- Toolkit: 'Mantelzorgers van personen met dementie ondersteunen'
- Checklist: 'Mantelzorgers ondersteunen'
- Boekje: 'Dementie, waar kan men terecht?'
- Digitale doorverwijsbrochure (online)

## Voor de patiënt:

- Formulier: 'Ben ik een overbelaste mantelzorger?'
- Tips voor de mantelzorger

## overbe

Als mantelzorger heb je de voor- en nog ruimte voor eigen activiteiten en bekijk of je nog voldoende grip met dementie vol te houden.

De test (Caregiver Strain Index) mantelzorg te meten. Via deze v bestaat uit 13 vragen die je kan b

### Ben je overbelast? Test je

#### Vragen

1. Mijn nachtrust is verstoord.
2. Hem of haar helpen kost me nogal
3. Ik vind het lichamelijk zwaar.
4. Het beperkt me in andere dingen d
5. Wij hebben onze dagelijkse manier
6. Wij hebben onze plannen moeten v
7. Er zijn ook andere zaken waaraan i
8. Emotioneel gedragen we ons ander
9. Het gedrag van mijn man/vrouw m
10. Het is moeilijk te werken en de b

## TIPS

## voor mantelzorgers van personen met dementie

Zorgen voor iemand met dementie is veeleisend zowel lichamelijk als psychisch en emotioneel. Het is niet altijd gemakkelijk om de zorg vol te houden. De volgende tips kunnen je misschien helpen.

### 1 Neem voldoende rust

Het is niet eenvoudig om te leven met dementie. Maar ook mantelzorg is intensief, het vraagt tijd en energie. Voel je je moe? Neem dit serieus. Voldoende rustmomenten inplannen is belangrijk. Dit geldt voor jou én voor je naaste met dementie.

### 2 Vraag op tijd hulp

Iemand met dementie heeft steeds meer zorg nodig. Het is niet vanzelfsprekend dat jij dit allemaal zelf kunt geven als mantelzorger. Durf hulp vragen aan iemand in jouw omgeving, een vrijwilliger of een zorgprofessional. Wees zo duidelijk en open mogelijk over wat je nodig hebt. Er zijn ook hulpmiddelen die de zorg makkelijker maken.

### 3 Blijf leuke activiteiten doen

Leuke en ontspannen activiteiten zijn voor iedereen belangrijk. Misschien vind je het lastig om daar tijd voor te nemen. Toch is dat nodig om beter in balans te kunnen blijven. Het gaat om fijne activiteiten voor jezelf én om activiteiten samen met jouw naaste.

### 4 Bewaak je grenzen

Wees zuinig op jezelf en voorkom overbelasting. Want ben je eenmaal overbelast, dan is het heel moeilijk om nog voor je naaste te zorgen. Wordt de zorg steeds intensiever en zwaarder? Bekijk en bespreek dan of je de zorg nog wel kunt geven. Wees eerlijk naar jezelf. Bewaak je grenzen goed en luister naar jouw gevoelens.

### 5 Onderhoud sociale contacten

Probeer regelmatig contact te houden met vrienden, familie of kennissen. Ook al heb je misschien weinig tijd of zin. De steun van anderen is belangrijk en het





# Inhoud

1. Inleiding
2. Tijdige detectie van dementie
3. Medicatie(begeleiding)
4. Zorg voor mantelzorg
5. Doorverwijzen

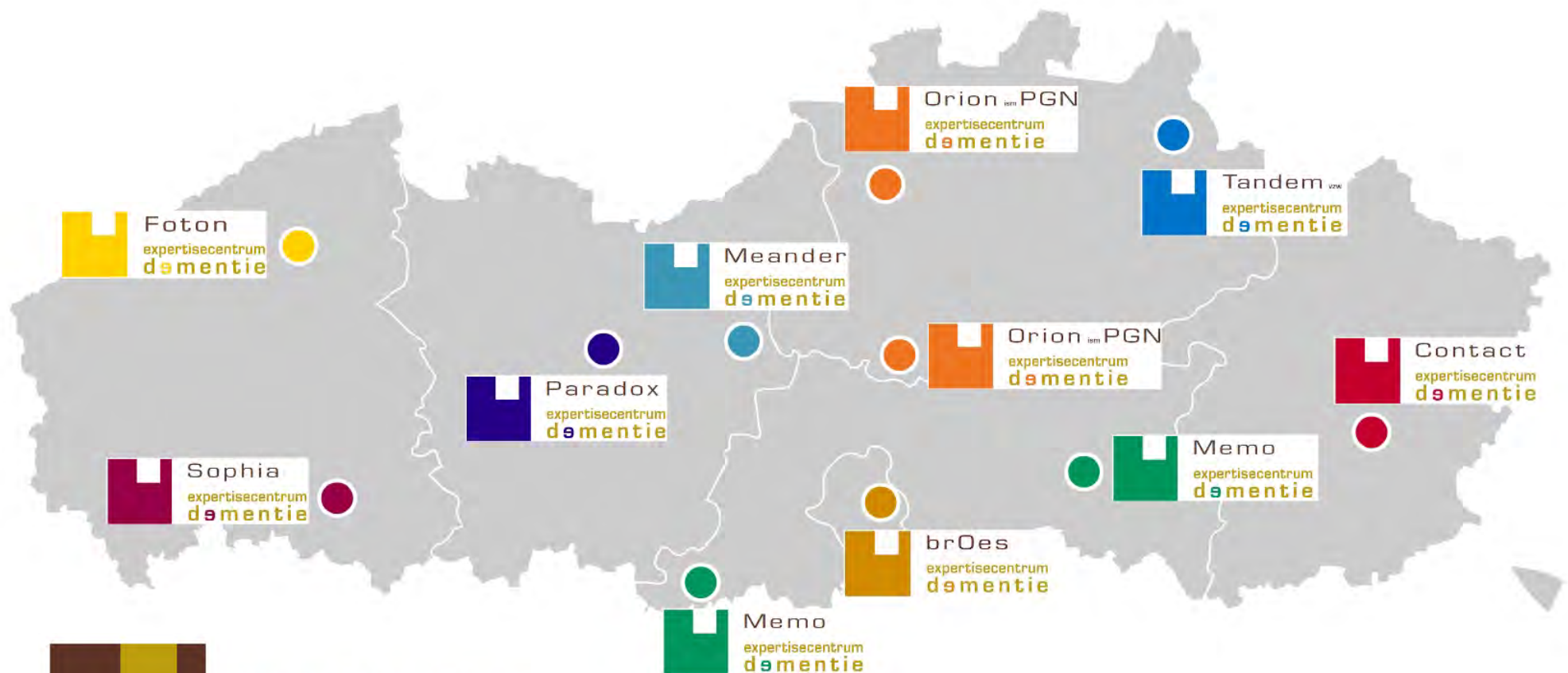




## 5. Doorverwijzen

# De expertisecentra dementie

[www.dementie.be](http://www.dementie.be)



 expertisecentrum  
**dementie**  
Vlaanderen

**VAN**  
Vlaams Apothekers Netwerk



# Dementie en nu

## Psycho-educatiepakket voor mantelzorgers



<http://www.dementieennu.info/>

### Vrij te raadplegen

1. Onze hersenen
2. De ziekte van Alzheimer
3. Vasculaire dementie
4. Lewy-Body dementie
5. Fronto-temporale dementie
6. Hoe verloopt de diagnose?
7. Behandeling
8. Hoe vertel je de diagnose aan je familie en omgeving?
9. Jongdementie

raadpleeg de volledige inleiding

### Voor deelnemers DEN



10. Beleving van de persoon met dementie
11. Thuis activiteiten ondersteunen
12. In gesprek gaan met hulpverleners
13. Veranderd gedrag bij de persoon met dementie
14. Communiceren met de persoon met dementie

# Het Contactpunt Dementie



- Alleen voor zorgverleners!
- Wanneer een zorgverlener nood aan begeleiding ervaart bij een patiënt en/of mantelzorger in het dementieproces
- Zorgverlener contacteert Contactpunt
- Dementiekundige van ziekenfonds stelt gratis huisbezoek voor aan patiënt en/of mantelzorger





# Het Contactpunt Dementie



**078/05.08.19**

**[contactpuntdementie@dmwvlaanderen.be](mailto:contactpuntdementie@dmwvlaanderen.be)**

Een samenwerkingsinitiatief van de Diensten Maatschappelijke  
Werk van de ziekenfondsen (DMW)



# Alzheimer Liga Vlaanderen



- Familiegroepen (jong)dementie
- Initiatieven voor allen die zorg opnemen voor personen met (jong)dementie
- Bewustmaking mogelijkheden en beperkingen dementie
- Wetenschappelijk onderzoek stimuleren

<http://www.alzheimerliga.be/>



# Expertisepunt Mantelzorg



Vlaams  
Expertisepunt  
Mantelzorg

- Online trefpunt voor mantelzorgers en zij die met hen samenwerken
- Maatschappelijke draagvlak creëren voor mantelzorg
- Inhoud:
  - Getuigenissen
  - Financiële tegemoetkomingen
  - Hulp
  - Werk

[www.expertisepuntmantelzorg.be](http://www.expertisepuntmantelzorg.be)



# Organiseren van een MDO

- Voor patiënten met een verminderde (fysieke) zelfredzaamheid.
  - Minstens drie zorg- of hulpverleners van minstens drie verschillende organisaties of disciplines fysiek aanwezig.
  - De patiënt (of vertegenwoordiger) geeft toestemming voor het overleg en stemt in met de betrokken deelnemers.
  - De patiënt (of vertegenwoordiger) is aanwezig op het zorgoverleg of heeft verklaard aan de aanvrager dat zijn of haar aanwezigheid niet nodig is.
- ➔ Via ziekenfonds, OCMW's, SEL, Familiezorg, ...



INSTITUUT VOOR  
PERMANENTE STUDIE  
VOOR APOTHEKERS

**IPSA**



Ilse Smets, apotheker  
Fien Van Sint Jan, project FAZODEM  
[fien.vansintjan@vlaamsapothekersnetwerk.be](mailto:fien.vansintjan@vlaamsapothekersnetwerk.be)

Beeldmateriaal: [www.onthoumens.be](http://www.onthoumens.be)  
APB  
illustraties door Ilah