

---

## Signalementen 2020/2

**Auteurs:** Redactie bureau

### **Kans op dementie bij patiënt met milde klachten is beter te voorspellen**

Klinisch neuropsycholoog *Ingrid van Maurik*, onderzoeker bij het Alzheimercentrum Amsterdam, onderzocht patiënten met 'milde cognitieve klachten' (MCI). Ze keek hoe ze diagnostische testen, zoals MRI-scans en alzheimerewitten in het hersenvocht, kon gebruiken om bij individuele patiënten de kans op dementie te bepalen. De resultaten van deze diagnostische tests voor dementie konden bij patiënten met MCI al een aanwijzing zijn voor het risico om dementie te krijgen. Dit was alleen vast te stellen op groepsniveau; 50 % kreeg dementie en 50 % niet. Deze situatie brengt veel onzekerheid met zich mee.

Ingrid van Maurik heeft nu in haar promotieonderzoek rekenmodellen ontwikkeld die gebruik maken van informatie van de patiënt (zoals leeftijd en geslacht), MRI-scans en alzheimerewitten in het hersenvocht. Door deze gegevens te combineren, kan ze beter voorspellen hoe groot de kans is dat een individuele patiënt binnen 5 jaar dementie krijgt. Deze rekenmodellen zijn opgenomen in de [online tool 'ADappt'](#). Hiermee wordt een stuk van de onzekerheid bij de diagnose MCI weggenomen. Dit is belangrijk voor de arts, om zo het behandelbeleid aan te passen. En het is belangrijk voor de patiënt: een lage kans kan geruststellen. Een hoge kans kan belangrijk zijn voor het maken van keuzes over de toekomst.

Proefschrift *Interpreting biomark results in individual patients with mild cognitive impairment to estimate prognosis and optimize decision making*, Vrije Universiteit Amsterdam, 12 mei 2020, 314 p, ISBN 978 90 8304 543 6. Promotores waren prof. dr. W.M. van der Flier en prof. dr. J. Berkhof. Vanwege de situatie rondom het coronavirus verdedigen promovendi hun proefschrift nu digitaal.

### **De preoperatieve weerbaarheid van kwetsbare ouderen met darmkanker moet worden vergroot**

Gemiddeld hebben kwetsbare patiënten vier keer zoveel kans op slechte resultaten, zoals postoperatieve complicaties en een vertraagd herstel, als niet-kwetsbare patiënten. Frailty kan zich op vele gebieden manifesteren in de vorm van bijvoorbeeld ADL-afhankelijkheid, depressie, slechte voedingstoestand of sociale isolatie. Chirurg i.o. *Emma Bruns* tracht in haar promotieonderzoek te definiëren wat frailty betekent in het geval van oudere operatiepatiënten en of het mogelijk is de conditie te verbeteren voorafgaand aan een operatie voor darmkanker.

Vroegtijdige risicoscreening is van belang en de klinische blik van de medische professional blijkt niet inferieur aan een gevalideerde vragenlijst om de kwetsbaarheid in te schatten. Uit ander onderzoek blijkt dat een lage spiermassa een onafhankelijke voorspeller is voor het krijgen van een naadlekkage, ic-opname en verlengde ziekenhuisduur in het geval van colorectale kanker. Een laag hemoglobinegehalte (bloedarmoede) blijkt een risicofactor voor een verminderde drie-jaars overleving na een operatie aan endeldarmkanker.

Emma Bruns onderzocht de mogelijkheden van prehabilitatie, een multimodale aanpak om de conditie van de patiënt voorafgaande aan de operatie te verbeteren.

Literatuuronderzoek naar reeds toegepaste prehabilitatie op het gebied van lichaamsbeweging en verbetering van de voedingstoestand leverde geen betrouwbare resultaten op. De resultaten van preoperatieve toediening van intraveneus ijzer in het geval van bloedarmoede zou wel een belangrijke component kunnen vormen in een prehabilitatie programma. Tot slot worden de resultaten van [Fit4Surgery-TV](#) besproken. Hierbij liet Bruns in een pilot studie 14 kwetsbare ouderen, voorafgaand aan hun operatie voor darmkanker, een trainingsprogramma volgen met kracht oefeningen en dieetadviezen. De training werd getoond op een kleine televisie. Na elk oefenmoment kregen de deelnemers een medaille, die na afloop van de operatie kon worden ingewisseld voor een beloning. De studie was succesvol en 75 % van de patiënten volgde het programma volledig. De deelnemers gaven aan dat zij de televisie graag na de operatie zouden willen behouden om verder te oefenen. Dit biedt kansen om verder onderzoek te doen naar lange termijn preventie van kwetsbaarheid bij ouderen.

Proefschrift *Towards resilience. Prehabilitation for the elderly with colorectal cancer*, Universiteit van Amsterdam, 27 november 2019, 261 p, ISBN 978 94 6375 452 1. Promotores waren prof. dr. W.A. Bemelman en prof. dr. B.C. van Munster.

### **Ouder worden en je goed voelen is niet voor iedereen hetzelfde**

Gezondheidszorg voor ouderen is niet zomaar gemakkelijk aangezien ouderen een kwetsbare bevolkingsgroep zijn met eigen vragen en behoeften. Uit diverse academisch onderzoeken op het gebied van gezondheidszorg, kwaliteit van leven (KvL) en welzijn blijkt dat er binnen de ouderenpopulatie subgroepen zijn die verschillen in hun behoeften wanneer het gaat over gezondheid en welzijn. Het promotieonderzoek van *Riaan Botes, 42 jr*, Universitair Medisch Centrum Groningen afdeling Klinische epidemiologie, richt zich speciaal op de zeer oude ouderen, meestal tachtig jaar of ouder, die in het noordelijk deel van Nederland wonen.

Het blijkt dat het behoren tot subgroepen van ouderen gebaseerd op afhankelijkheidsniveau (respectievelijk een onafhankelijk leven en voor jezelf zorgen; een semi-onafhankelijk leven en behoefte hebben aan enige hulp bij de dagelijkse activiteiten, en volslagen afhankelijk zijn) de kwaliteit van leven en het welzijn van ouderen beïnvloedt.

Duidelijk werd dat het behoud van mobiliteit een essentiële factor is voor alle subgroepen en het mogelijk maakt om andere gezondheidsgerelateerde (cognitief functioneren en fysieke activiteit) en niet-gezondheidsgerelateerde aspecten (sociale interactie en een doel te hebben) van het leven te onderhouden. Osteoartritis, een chronische gewrichtsaandoening, is een niet-fatale aandoening die duidelijk problemen veroorzaakt bij de vrouwen, terwijl hart- en vaatziekten bij mannen de grote boosdoener is. Dit onderzoeksresultaat ligt in de lijn van eerder onderzoek waaruit blijkt dat aandoeningen van het bewegingsapparaat en hart- en vaatziekten een belangrijke rol spelen voor KvL.

Op basis van de resultaten uit haar onderzoek pleit Riaan Botes voor interventies die veel voorkomende ziekten voorkomen en die zich richten op het behoud van belangrijke functies zoals mobiliteit. Begeleiding door zorgverleners, zowel uit het medische als uit het sociale domein zal hier een centrale rol in kunnen spelen om ouderen te helpen identificeren wat relevant is voor hun welzijn. En wat realistisch haalbaar is. Proefschrift *Aging and wellbeing. Investigating elderly preferences and values*, Rijksuniversiteit Groningen, 28 oktober 2019, 196 p, ISBN 978 94 0341 880 3. Promotores waren prof. dr. E. Buskens en prof. dr. A.V. Ranchor.

### **Flauwvallen kan meerdere oorzaken hebben**

Bijna de helft van de bevolking zal een keer te maken krijgen met een wegraking, bijvoorbeeld een flauwalreactie, maar regelmatig ook door ernstigere oorzaken. Een wegraking is een aangrijpende gebeurtenis, zowel voor de patiënt als voor de omstanders. Internist i.o. *Veera van Wijnen, 30 jr*, deed promotieonderzoek naar de evaluatie en behandeling van patiënten met een wegraking, die zich presenteerden op de spoedeisende hulp.

Zij constateert dat de oorzaken van wegraking op basis van een diepe bloeddrukdaling (syncope) kunnen worden ingedeeld in vasovagale reflexsyncope (flauwvallen), orthostatische hypotensie (bloeddrukdaling bij opstaan) en cardiale syncope (bijvoorbeeld door een hartritmestoornis). Om orthostatische hypotensie aan te tonen moet de bloeddruk liggend en staand worden gemeten. Hiervoor gebruikte Van Wijnen een continue niet-invasieve bloeddrukmeter. Er zijn drie afwijkende bloeddrukherstelpatronen gedefinieerd naast het normale herstelpatroon, waarbij de bloeddruk na het opstaan kort daalt, maar zich binnen 30 seconden weer herstelt tot de uitgangswaarde. Het eerste patroon, initiële orthostatische hypotensie, komt frequent voor bij jonge mensen. Dit is een diepe bloeddrukdaling direct na het opstaan, met vlot herstel. Op oudere leeftijd komen een vertraagd bloeddrukherstelpatroon en klassieke orthostatische hypotensie vaker voor. Bij een vertraagd bloeddrukherstelpatroon, veroorzaakt door onder andere medicatie, kunnen (oudere) patiënten duizelig worden, vallen of het bewustzijn verliezen kort na het opstaan. Tevens is het geassocieerd met depressie en met cognitieve stoornissen.

Het promotieonderzoek toont aan dat gestandaardiseerde evaluatie op de spoedeisende hulp leidt tot meer correcte diagnoses en dat verwijzing naar de syncope unit (de 'flauwalpoli') potentieel van toegevoegde waarde is voor jongere patiënten met frequente wegrakingen. Zij hadden minder wegrakingen en een verbeterde kwaliteit van leven.

Proefschrift *Patterns of orthostatic hypotension and the evaluation of syncope*, Rijksuniversiteit Groningen, 12 februari 2020. Promotores waren prof. dr. J.C. ter Maaten en prof. dr. R.O.B. Gans.

---

## **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)

---