

Inhoudsanalyse van geheugenklachten laat verschillen zien tussen normale veroudering en een beperkte neurocognitieve stoornis (MCI)

Auteurs: Han F. A. Diesfeldt

Oorspronkelijke publicatie

Buckley RF, Ellis KA, Ames D, Rowe CC, Lautenschlager NT, et al. Phenomenological characterization of memory complaints in preclinical and prodromal Alzheimer's disease. *Neuropsychology*. 2015;29:571–581.

Conclusie van het artikel

Ouderen met een normale cognitie spreken anders over eventuele geheugenklachten dan niet-demente leeftijdgenoten die op geheugentests afwijkend presteren. Een kwalitatieve analyse van de manier waarop mensen geheugenklachten beleven en ermee omgaan kan het onderscheid tussen normale veroudering en MCI verbeteren.

Bespreking van de studie

Het onderzoek maakte deel uit van de Australian Imaging, Biomarker and Lifestyle Study en richtte zich op 80 cognitief normale ouderen (46 % vrouw; leeftijd $75,6 \pm 6,9$ SD) en 43 ouderen met een beperkte neurocognitieve stoornis (MCI; 58 % vrouw; $79,6 \pm 6,9$ SD). Subjectieve geheugenklachten werden intensief uitgevraagd aan de hand van acht veel voorkomende situaties, zoals vergeten waar je iets hebt neergelegd, een kamer inlopen maar niet weten wat je daar wilde doen, of moeilijk op iemands naam kunnen komen. De onderzoekers vroegen hoe vaak bepaalde incidenten zich voordeden, welke details de deelnemers zich ervan herinnerden, hoe zij er emotioneel op reageerden en welke maatregelen zij namen om van een eventueel geheugenprobleem minder last te hebben. Van alle deelnemers was een score op gestandaardiseerde geheugentests beschikbaar en een score op de Geriatric Depression Scale. Een subgroep (52 deelnemers met een normale cognitie en 15 met MCI) werd onderzocht met een amyloid PET-scan. Verhoogde concentraties van deze stof werden zowel bij deelnemers met een normale cognitie gevonden als bij deelnemers met MCI, in percentages van respectievelijk 23 % en 53 %.

Resultaten

Bij vergelijking van de normale groep en de deelnemers met MCI vielen tal van verschillen op in de manier waarop zij geheugenklachten beleefden en ermee omgingen. Mensen met MCI onderscheidden zich van mensen met een normale cognitie door contraproductieve oplossingsstrategieën, bijvoorbeeld door alles wat als geheugensteun kon functioneren, zichtbaar uit te stallen, met het gevolg dat kamervloer en tafel bezaaid lagen met allerlei gebruiksvoorwerpen en stapels papier. Deelnemers met MCI waren vaak weinig specifiek in hun verhalen over geheugenproblemen en hadden de indruk dat hun vergeetachtigheid de afgelopen tijd snel was toegenomen. Subjectieve beleving van snelle progressie kwam vaker voor bij deelnemers met een verhoogde amyloïdbelasting. Dat gold zowel voor deelnemers met een normale cognitie als voor deelnemers met MCI, ook wanneer rekening gehouden werd met eventuele verschillen in leeftijd of depressie. Verder zagen de onderzoekers verschillen in gevoelsmatige reacties, van neutraal, accepterend bij deelnemers met een normale cognitie, tot sterker affectief geladen bij deelnemers met MCI. Deze zetten ook vaker psychologische verdedigingsmechanismen in, bijvoorbeeld met opmerkingen zoals: 'iedereen vergeet wel eens wat', of 'hoe ouder, hoe gekker'. Deelnemers met MCI brachten vaker tot uitdrukking dat zij zich voor oplossingen van hun geheugenprobleem afhankelijk maakten van anderen in hun naaste omgeving. Er was één ervaringsaspect dat vaker naar voren werd gebracht door mensen met een normale cognitie dan door mensen met MCI. Deelnemers met een normale cognitie maakten vaker opmerkingen over verminderde concentratie als vermeende oorzaak voor vergeetachtigheid. Vooral deelnemers die relatief hoog waren opgeleid voerden 'te weinig aandacht' aan als verklaring voor ervaren problemen, zoals 'ik heb het te druk met andere dingen', of 'ik doe soms te

veel tegelijk'. Bij deelnemers met een normale cognitie ging subjectieve beleving van een vaker falend geheugen, het gevoel daardoor erg in beslag genomen te worden en de inzet van weinig effectieve compensaties gepaard met verhoogde depressiescores. Bij deelnemers met MCI was vooral het gevoel van toenemende afhankelijkheid geassocieerd met een minder goede stemming.

Commentaar

Grondig en nauwkeurig verkennen wat mensen bij haperingen van hun geheugen persoonlijk ervaren, leverde flink wat nieuwe gezichtspunten op. Contraproductieve oplossingen voor geheugenproblemen kunnen wijzen op een serieus probleem. Snelle verergering van klachten kan een waarschuwingssignaal zijn, zelfs wanneer geheugentests normale uitslagen opleveren. Mensen die een verhoogde afhankelijkheid van anderen rapporteren, verdienen extra aandacht omdat achter hun verhaal een reëel geheugenprobleem kan schuilgaan. Verklaringen in termen van 'verstrooidheid' of 'even niet goed opgelet' zouden daarentegen wel eens minder zorgwekkend kunnen zijn en eerder passen bij normale veroudering. De betekenis van deze bevindingen voor de klinische praktijk moet nog wel bewezen worden. We weten nu dat mensen met een normaal geheugen hun klachten anders en met andere nuances vertellen dan mensen die op geheugentests duidelijke beperkingen laten zien of van wie hersenen en bloedvaten extra belast zijn door amyloïd. Maar voordat we vanuit iemands persoonlijke ervaring harde conclusies kunnen trekken over het verschil tussen een serieuze geheugenstoornis en een normale situatie, is nog wel wat meer onderzoek nodig.

Auteurs

Han F. A. Diesfeldt

De Stichtse Hof, Vivium zorggroep, Laren, Netherlands
psycholoog, zelfstandig onderzoeker

Castricum

e-mail: h.diesfeldt@outlook.com
