

---

## Signalementen 2007/4

**Auteurs:** Redactie bureau

---

### Abstract

Het aantal valincidenten met ouderen kan tot de helft worden teruggebracht wanneer het gebruik van medicijnen zoals slaapmiddelen, kalmeringsmiddelen, antidepressiva of middelen tegen hart- en vaatziekten wordt verminderd of zelfs gestopt. Dit concludeert epidemioloog/ klinisch geriater i.o. *Nathalie van der Velde*, 32 jr, van het Erasmus MC in haar onderzoek waarop zij 23 mei 2007 promoveerde (proefschrift *Falls in old age: pills, the heart and beyond*, 139 p, ISBN 978 90 8559 297 2, promotores prof.dr. B.H.Ch. Stricker en prof.dr. H.A.P. Pols). Dertig procent van de 65-plussers in Nederland, oplopend tot vijftig procent van de 85-plussers, valt tenminste éénmaal per jaar en het was reeds bekend dat dit werd beïnvloed door bepaalde medicijnen.

---

### Minder medicijnen verlaagt het valrisico bij ouderen aanzienlijk

Het aantal valincidenten met ouderen kan tot de helft worden teruggebracht wanneer het gebruik van medicijnen zoals slaapmiddelen, kalmeringsmiddelen, antidepressiva of middelen tegen hart- en vaatziekten wordt verminderd of zelfs gestopt. Dit concludeert epidemioloog/ klinisch geriater i.o. *Nathalie van der Velde*, 32 jr, van het Erasmus MC in haar onderzoek waarop zij 23 mei 2007 promoveerde (proefschrift *Falls in old age: pills, the heart and beyond*, 139 p, ISBN 978 90 8559 297 2, promotores prof.dr. B.H.Ch. Stricker en prof.dr. H.A.P. Pols). Dertig procent van de 65-plussers in Nederland, oplopend tot vijftig procent van de 85-plussers, valt tenminste éénmaal per jaar en het was reeds bekend dat dit werd beïnvloed door bepaalde medicijnen. Het blijkt nu dat een oordeelkundige sanering van deze medicatie bij ouderen dit valrisico aanzienlijk vermindert. Dit betekent een belangrijke verbetering van de kwaliteit van leven van deze ouderen. Volgens Van der Velde weegt het feit dat de kans op vallen met de helft wordt teruggebracht ruimschoots op tegen het risico als gevolg van vermindering van medicijngebruik.

### Witte stof afwijkingen in het brein veranderen ook de pijnbeleving bij ouderen en het rust-activiteit ritme

Bij het ouder worden kunnen er kleine beschadigingen in het brein ontstaan, waaronder in de witte stof (witte stof hyperintensiteiten). Veroudering en aderverkalking, versterkt door hypertensie, diabetes mellitus en roken, leiden tot een toename van deze afwijkingen. De witte stof vormt de verbindingspaden tussen verschillende corticale en subcorticale gebieden in de hersenen en is daardoor van groot belang voor de integratie van multiële functies. Vooral functies van de (dorsolaterale) prefrontale cortex, een structuur in het brein die vele connecties heeft met andere hersengebieden, zijn mogelijk het meest gevoelig voor afwijkingen in de witte stof. Experimenteel (neuro)psycholoog *Joukje M. Oosterman*, 27 jr, deed onderzoek naar de effecten van deze afwijkingen en constateert dat er naast duidelijke negatieve consequenties voor de executieve functies ook mogelijke toename in affectieve pijnbeleving en verstoringen in het rust-activiteit ritme kunnen zijn. Daarnaast kan hoge bloeddruk bij 85-plussers worden gezien als een indicator van verminderd executief functioneren en van een toename in pijnrapportage bij patiënten met chronische pijn. Aangezien er frequent bloeddruk wordt gemeten in deze patiëntenpopulatie is de klinische toepasbaarheid van deze implicatie hoog. Proefschrift *Aging matters. White matter and age-related conditions: a focus on cognition, pain, and the rest-activity rhythm*, 189 p, ISBN 9789086590933, Vrije Universiteit Amsterdam, 25 mei 2007. Promotores waren prof.dr. J.M. Bouma, prof.dr. P. Cuijpers, prof.dr. E.H.F. de Haan, prof.dr. C. Jonker, prof.dr. H.A.M. Middelkoop en prof.dr. D.F. Swaab.

### Verschillende soorten depressies?

Depressie komt voor bij 20 tot 50 procent van de Alzheimer patiënten. In hoeverre vertoont deze Alzheimer depressie dezelfde biologische kenmerken als de 'normale' depressieve stoornis? Psychiater/filosoof *Gerben Meynen*, 35 jr, bestudeerde de activiteit van verschillende gebiedjes in de hypothalamus van depressieve wel en niet-Alzheimerpatiënten en vond overeenkomsten en verschillen. In beide condities is eenzelfde pathofysiologische verandering van verhoogde activiteit op het niveau van de CRH neuronen in het PVN hersengebied te constateren. Daarnaast werd gevonden dat depressieve symptomen bij Alzheimer patiënten zijn gerelateerd aan de dichtheid van neuritische plaques. Wat betreft vasopressine en oxytocine mRNA expressie in de PVN en SON hersengebieden werden geen veranderingen geconstateerd bij Alzheimer patiënten met een depressie, terwijl er wel een toename van de hoeveelheid vasopressine mRNA in de SON werd gevonden bij 'normale' depressie en in de PVN en SON bij het melancholische subtype van depressie. Proefschrift *Neurobiological characteristics of depression. Major depressive disorder versus depression in Alzheimer's disease*, 136 p, Vrije Universiteit Amsterdam, 22 mei 2007. Promotores waren prof.dr. W.J.G. Hoogendijk en prof.dr. D.F. Swaab.

### **Depressiviteit verslechtert herstel na hartinfarct**

Een hartinfarct is ook een psychologische knauw: Bijna vijftig procent van de patiënten ontwikkelt symptomen van depressie of angst, zo blijkt uit het promotieonderzoek van medisch psychologe *Liesje Martens*, 28 jr. Deze hartpatiënten zijn minder erg depressief dan psychiatrische patiënten, maar hun gevoelens hebben toch een negatieve invloed op hun herstel. Depressieve patiënten bleken driemaal zoveel kans te hebben op een nieuw hartinfarct of overlijden dan patiënten zonder deze symptomen. Bij een depressieverleden was de kans op lichamelijke beperkingen ruim driemaal groter en op een verminderde kwaliteit van leven viermaal groter dan bij hartinfarctpatiënten zonder depressie. Mw. Martens pleit voor nazorg waarbij medische en psychologische expertise worden gecombineerd. Proefschrift *The complex nature of depression after acute myocardial infarction: Evolution and consequences*, 220 p, ISBN 978 90 9021778 9, Universiteit van Tilburg, 11 mei 2007. Promotor was prof.dr. J.K. L. Denollet.

### **Bureaucratie en technische problemen bemoeilijken eerstelijns palliatieve zorg**

Palliatieve zorg is erop gericht om een patiënt in zijn laatste levensfase optimale levenskwaliteit te bieden. Gezondheidswetenschapper *Marieke Groot*, 40 jr, deed promotieonderzoek naar de rol van huisartsen, die in de eerste lijn verantwoordelijke zijn voor de palliatieve zorg voor hun patiënten. Het tweede thema van haar proefschrift focust op de patiënten en hun naasten, en hun bevindingen over de kwaliteit van de geboden zorg. Het laatste thema betreft palliatieve zorg consultatie teams (Palliative Care Consultation teams/ PCC-teams), opgericht ter ondersteuning van hulpverleners in de palliatieve zorg. Problemen met bureaucratische procedures, zoals de benodigde tijd om thuiszorgtechnologie te regelen en de problemen die optreden bij een wenselijke of noodzakelijke uitbreiding van de te leveren zorg, kwamen het vaakst voor. Toch waarderen (vooral) patiënten en hun naasten de kwaliteit van de geboden eerstelijnszorg positief. De huisarts krijgt de meest positieve beoordeling: de patiënt kan op hem /haar altijd een beroep doen! Tenslotte blijken de transmurale PCC-teams, opgericht na 1996, hun plek in de Nederlandse gezondheidszorg te hebben veroverd. Proefschrift *Supporting patients and professionals in primary palliative care*, 168 p, ISBN 978 90 76316 40 6, Radboud Universiteit Nijmegen, 13 juni 2007. Promotores waren prof.dr. R.P.T.M. Grol en prof.dr. B.J.P. Crul.

### **Succesvolle aanvullende zorg voor thuiswonende ouderen**

Ouderen wonen steeds langer zelfstandig. De problemen die zij ondervinden zijn soms zo complex dat het een belangrijke verbetering kan zijn als een gespecialiseerde verpleegkundige en een geriater de huisarts ondersteunen. Het is daarom belangrijk om nieuwe zorgmodellen te testen om de zorg aan thuiswonende ouderen te verbeteren.

Gezondheidswetenschapper *Monique I.J. van Eijken*, 38 jr, onderzocht voor haar promotie o.a. de inhoud, haalbaarheid en functionele patiënteffecten van een specifieke, probleemgestuurde, multidisciplinaire interventie voor ouderen, het Dutch Geriatric Intervention Programme (DGIP), waarbij een geriatrisch verpleegkundige de oudere thuis bezoekt, een assessment afneemt en vervolgbezoeken plant voor probleemverheldering en coördinatie van zorg in samenwerking met huisarts en geriater. Zelfredzaamheid en, nog duidelijker, psychisch welbevinden verbeterden. Een andere belangrijke conclusie uit het onderzoek is dat de mantelzorger erbij moet worden betrokken om informatie te vergaren en om mogelijke deficiënties in de patiëntenzorg te kunnen verhelpen. Proefschrift *Strategies for improving community health care for the elderly*, 143 p, ISBN 978 90 76316 69 7, Radboud Universiteit Nijmegen. Promotores waren prof.dr. T. van Achterberg en prof.dr. M.G.M. Olde Rikkert.

### **Codde & van Beresteyn Gerontologieprijs 2007 gewonnen door Nijmeegs dementieonderzoek**

Op 9 mei 2007 is aan *Maud Graff* van het Universitair Medisch Centrum St. Radboud te Nijmegen de jaarlijkse Gerontologieprijs uitgereikt voor haar ingezonden bundeling van drie artikelen over een effectstudie van een ergotherapeutische interventie aan huis voor ouderen met dementie en hun mantelzorgers. De prijs had dit jaar als thema 'het aantoonbaar bijdragen aan de kwaliteit van leven van ouderen waarmee (in)direct zelfstandig functioneren wordt bevorderd'.

De interventie bestond uit tien sessies gedurende vijf weken en bevatte ook cognitieve en gedragsmatige componenten met als doel het verbeteren van vaardigheden, gevoel van competentie, gezondheidstoestand en stemming van de persoon met dementie én van de mantelzorger. De jury vindt het onderzoek een mooie koppeling van research en een praktisch toepasbare interventie en hoopt dat de verbetering in het uitvoeren van dagelijkse vaardigheden, ingezet door de interventie, verder reikt dan de drie maanden die in het onderzoek zijn beschreven. Met deze prijs wil de jury een bijdrage leveren aan een verdere stimulans van interventieprogramma's voor ouderen met dementie en hun mantelzorgers om langer 'gezamenlijk' zelfstandig te kunnen blijven wonen in een aardige en waardige omgeving.

---

### **Auteurs**

#### **Redactiebureau**

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)

---