

EEN HOOFD DAT HAPERET

In een spotje voor Stichting Alzheimer Onderzoek vertelt Hugo dat Nicole plots de teksten van hun liedjes samen niet meer kende, en ook Will Tura kondigde aan te stoppen, omdat hij alzheimer heeft. Maar er kan nog meer haperen in een ouder wordend hoofd, dan enkel vergeetachtigheid. Trek tijdig aan de alarmbel, zeggen deskundigen, want een vroege diagnose kan veel leed verzachten.

Tekst An Swerts

Stilvallen. Meer in jezelf gekeerd zijn. Ongeremder of norser worden. Wantrouwig of angstig zijn. Dat hoort allemaal bij een 'normale' veroudering. Zeggen ze. Maar dat klopt niet, benadrukt ouderenpsychiater Mathieu Vandenbulcke. "Het zijn eerder tekens dat er iets misloopt, dat de geest vreemde kronkels maakt of het spoor bijster raakt."

Frans is Frans niet meer. Dat voelt Katia al enkele jaren. De beelden van vroeger flitsen door haar hoofd: Frans als aanvoerder van de voetbalploeg, als Prins Carnaval, naast de burgemeester bij de opening van zijn derde zaak. Haar man stond altijd vooraan, op alle vlakken. En nu zit hij daar als een zoutzak te staren naar de tv, de hele dag. Zijn blik is dof, het vuur geblust. Hij antwoordt wanneer hij aangesproken wordt, maar daar blijft het bij. Zelden stelt hij zelf nog een vraag. In het begin dacht ze dat hij ongelukkig was, maar als ze ernaar vraagt, zegt hij altijd dat hij tevreden is. De huisarts schrijft Frans een antidepressivum voor, maar dat maakt de zaak alleen maar erger. Frans lijkt nog minder actief en valt er bovendien gemakkelijk van in

slaap. De huisarts verwijst hem naar een specialist. Die ontdekt veel witte vlekjes en kleine gaatjes op de hersenscan. Letsels van vele kleine, onopgemerkte herseninfarctjes, luidt de diagnose. Frans krijgt een bloedverdunner om nieuwe infarctjes tegen te gaan. ()*

Als mensen zonder aanwijsbare reden lusteloos worden en letterlijk of figuurlijk stilvallen, spreken artsen van apathie. Meestal wordt dan een depressie vermoed. Begrijpelijk, want depressie komt nu eenmaal veel voor, op alle leeftijden. Maar vooral op oudere leeftijd kan apathie ook het gevolg zijn van kleine, onopgemerkte beroertes of van een ontluikende neurodegeneratieve aandoening, zoals alzheimer of parkinson.

"Partners van alzheimer- en parkinsonpatiënten vertellen me vaak dat de apa-

thie van hun man of vrouw hun als eerste opviel, lang voor de geheugenproblemen of het beven. Ze hebben vaak het gevoel dat ze eigenlijk al heel lang aan hun man of vrouw moeten 'sleuren'. Daarom zeggen we weleens: de apathie of 'het stilvallen' is de kanarie in de koolmijn bij neurodegeneratieve aandoeningen zoals alzheimer of parkinson." Aan het woord is professor Mathieu Vandenbulcke, ouderenpsychiater, directeur van het Leuven Brain Institute en auteur van het heldere, toegankelijke boek *Rimpelingen in het hoofd van ouderen*. "Gelukkig lijden mensen met apathie zonder aanwezige depressie niet zelf onder hun apathie. Ze voelen zich niet per se neerslachtig. Het zijn vooral de naasten die lijden, omdat ze moeten toezien hoe hun partner, vader of moeder niets meer uit zichzelf wil ondernemen. Of dat misschien met hen te maken heeft, vragen ze zich vaak vertwijfeld af. De diagnose brengt dan een gevoel van opluchting en helpt om hun verdrietige of boze gevoelens te verzachten. Weten wat er precies speelt, en wat aan de ziekte en niet aan →

'Apathie of 'het stilvallen' is de kanarie in de koolmijn bij neurodegeneratieve aandoeningen zoals alzheimer of parkinson'

Ouderenpsychiater Mathieu Vandenbulcke

de persoon toe te schrijven is, maakt een groot verschil. Helaas is er geen doeltreffende medicatie tegen apathie zonder aanwezige depressie. Antidepressiva doen dan soms meer kwaad dan goed. Ook slaapmiddelen, die veel ouderen nemen, werken de apathie nog in de hand."

VREEMDE VOGEL

Terwijl apathie een eerste teken van alzheimer kan zijn, wijst een verminderd inlevingsvermogen mogelijk op een ontluikende frontotemporale dementie (FTD). En dan vooral wanneer het verminderde inlevingsvermogen samengaat met ontremd gedrag op verschillende vlakken: sociaal, emotioneel en/of op het vlak van primaire behoeften zoals seks of eten.

Toen Johan tweeënvijftig was, viel het zijn vrouw op dat hij steeds vaker afwezig en ongeïnteresseerd overkwam, en ook ongevoelig leek voor haar emoties en die van de kinderen. Ook op zijn werk gedroeg hij zich anders, hoorde ze na zijn ontslag. Hij had het voorbije jaar diverse negatieve beoordelingen gekregen, onder meer vanwege onnauwkeurigheden en ongepaste opmerkingen. Gaandeweg ging hij zich alsmaar vreemder gedragen. Tot een choquerend voorval de precieze oorzaak aan het licht bracht. Johan was intussen vijftig geworden en zijn dochter van zestien gaf een feestje voor haar vriendinnen. Ongegeneerd verwelkomde hij de meisjes met een kus op de wang en flauwe opmerkingen in de trant van 'welkom in de tuin der lusten' of 'een oude bok lust ook weleens een groen blaadje'. Later op de avond sprong hij met

een carnavalsmasker op en poedelnaakt in het zwembad om 'hen eens goed te doen schrikken'. De dag erna maakte zijn vrouw een spoedafpraak bij een psychiater. ()* "Bij ontremd gedrag denken mensen begrijpelijkerwijs niet snel aan dementie, toch niet aan een beginstadium ervan," vertelt Vandenbulcke, "en al zeker niet als de persoon in kwestie nog maar tussen vijftig en zestig jaar is. Want dat is de leeftijd waarop frontotemporale dementie meestal toeslaat." "Van deze vorm van dementie zijn er twee varianten: een gedragsvariant en een taalvariant. Bij de taalvariant krijgen mensen als eerste last van woordvindingsmoeilijkheden, ze vergeten ook wat bepaalde woorden betekenen en kunnen objecten of andere zaken niet meer associëren met het juiste woord. Daarvan zijn ze zich pijnlijk bewust, terwijl de persoon met de gedragsvariant geen ziekte-inzicht heeft en niet beseft dat hij zich ontremd gedraagt. Naast merken wel al snel dat er iets niet pluis is, maar denken eerst aan een midlifecrisis, relatiecrisis, manie of burn-out. De periode voor de diagnose is dus extra pijnlijk voor iedereen."

FOUTE DIAGNOSE

Als mensen zich bij het ouder worden anders of vreemd gedragen, is dat uiteraard niet altijd aan een pathologische veroudering en een hersenziekte toe te schrijven. Ook in het leven van ouderen gebeuren er vervelende of traumatiserende dingen waarmee ze moeten leren omgaan. Maar als we het houden op aandoeningen, dan kan vreemd gedrag

op oudere leeftijd ook het gevolg zijn van hallucinaties en wanen. Bij hallucinaties zie, hoor, ruik, proef of voel je dingen die er niet zijn. Bij wanen ben je stellig overtuigd van dingen die anderen niet weten of begrijpen, omdat jij verbanden legt die er niet zijn. Hallucinaties en wanen kunnen zich onder meer voordoen als symptomen van een psychose of van een neurodegeneratieve aandoening. Bij een welbepaalde neurodegeneratieve aandoening die het midden houdt tussen alzheimer en parkinson, de zogenaamde Lewy-bodyziekte, komen hallucinaties zo vaak voor dat ze deel uitmaken van de kernsymptomen.

"De diagnose van Lewy-bodydementie wordt door de verscheidenheid aan symptomen en de overlap met andere ziekten helaas vaak pas laat gesteld", vertelt Vandenbulcke. "En dat is jammer, want als mensen hun worstelingen kunnen plaatsen als symptomen van een ziekte, kunnen ze er vaak ook beter mee leven. Een bekend voorbeeld is de acteur Robin Williams, die zich op 63-jarige leeftijd het leven benam. Pas na de autopsie werd de diagnose Lewy-bodyziekte gesteld." Robins vrouw, Susan Schneider, getuigt hierover treffend in het medisch magazine *Neurology*. *Robins paranoia, waanideeën, slapeloosheid, geheugenproblemen en cortisolspiegels namen alsmaar toe. Hij was voortdurend aangewezen op psychotherapie en andere medische hulp. Hoe langer hoe meer werd hij benomen door dingen die hem abnormaal angstig of bezorgd maakten. Had hij toen maar geweten dat het niet aan zijn persoon lag maar aan een ziekte. Dat het dus geen kwestie was van niet genoeg moed of karakter kunnen tonen.*

DROMEN MET DE -OGEN OPEN

Andere hallucinaties en wanen zijn dan weer minder ongewoon bij het verouderen. De kans dat we ooit een delier – een tijdelijk ontregelde geest – krijgen, is heel groot als we maar oud genoeg worden.

Naarmate het brein en de algemene conditie verzwakken, worden mensen gevoeliger voor een delier. In het ziekenhuis ontwikkelt zo procent van de ouderen er een, na een operatie stijgt de kans tot 50 procent en op intensive care zelfs tot 80 procent.

Jozef ontwaakt. Hij weet niet goed waar hij zich bevindt. In een bed, merkt hij. Aan het voeteneinde ziet hij een bizar gezelschap heen en weer lopen. De optocht houdt het midden tussen een begrafenisstoet en een gayparade, geflankeerd door minotaurusen. Onthutst stelt hij vast dat boosdoeners een lange buis in zijn penis hebben gestoken. Met een ferme ruk probeert hij die eruit te trekken. Hij schreeuwt het uit van de pijn. Er komt een onbekende vrouw zijn kamer binnen. Ze kijkt hem streng aan. 'Jozef, zo kan het niet meer, u moet die blaassonde laten zitten. Anders zullen we uw handen moeten fixeren, zodat u niet telkens aan de sonde trekt.' 'Sonde, sonde, zonde, zonde', herhaalt Jozef bij zichzelf waarbij een hevige angst zich van hem meester maakt. Ik ben in de hel terechtgekomen, denkt Jozef, ik word gestraft voor mijn zonden. ()*

"Een delier vloeit voort uit een biochemische ontregeling van het brein, meestal als gevolg van een lichamelijk probleem", legt Vandenbulcke uit. "Iemand met een delier lijkt zich in een droomtoestand te bevinden, maar dan met de ogen open. Mensen die een delier hebben doorge-

maakt, herinneren zich in de helft van de gevallen wat ze hebben beleefd. Meestal geven ze aan dat het een heel stresserende ervaring was, als in een nachtmerrie. De schrik om er ooit nog een te krijgen, bij een volgende ingreep of infectie bijvoorbeeld, zit er dan diep in. Kunnen we zelf iets doen om de kans op een delier te verkleinen, willen naasten vaak weten. Daarom geef ik graag deze adviezen, die professionele zorgverleners ook toepassen. Help de persoon in kwestie zich zo goed mogelijk te oriënteren na een ingreep of wanneer hij bijvoorbeeld een infectie doormaakt. Voorzie een zichtbare klok en kalender. Herinner hem er regelmatig aan waar hij zich bevindt. Laat hem zo veel mogelijk door dezelfde personen verzorgen. Zorg ervoor dat hij zijn bril en hoorapparaat gebruikt. Laat hem voldoende drinken. Respecteer zijn slaap-waakritme en volg nauwgezet de adviezen van de arts om hem tijdig te mobiliseren en zijn pijn goed onder controle te houden."

IK ZIE WAT JIJ NIET ZIET

Hallucinaties hoeven weliswaar niet altijd met een biochemische ontregeling of hersenziekte te maken te hebben. Een sterk afnemend zicht of gehoor, waarmee ouderen sowieso vaker te maken krijgen, kan op zich al voor hallucinaties zorgen. Volgens experts ontstaan dit soort hallucinaties spontaan als een nor-

male reactie op een tekort aan visuele of auditieve prikkels van buitenaf. *Marcella spreekt niet met haar echtgenoot over haar visuele hallucinaties. Ze wil niet dat hij zal rondbazuinen dat ze door haar typische ouderdomsoogziekte niet alleen blind maar ook gek wordt. Zo zag ze al eens ballerina's de revue passeren, maar ook een oude man op een ezel, een bos tulpen, een woeste hond, kleine rondkruipende beestjes en gemaskerde balgasten. Het zwarte gat – zoals ze de centrale donkere vlek in haar gezichtsveld noemt – is haar privétheater geworden, en de producties zijn soms vermakelijk, soms saai, soms angstaanjagend. (*)* "Al deze voorbeelden illustreerden dat er in de hoofden van ouderen wel degelijk van alles mis kan lopen, maar dat dit niet zomaar gebeurt en niet hoort bij een normale veroudering", besluit Vandenbulcke. "Zo heb ik hopelijk ook een aantal vooroordelen over ouderen ontkracht. Want ouderen worden niet zomaar lusteloos, meer in zichzelf gekeerd, minder empathisch, ongeremder of norser, wantrouwig of angstig. Als de clichés over ouderen wél bevestigd worden, wijst dit meestal op een geestelijk gezondheidsprobleem dat nader onderzoek verdient. Een vroege diagnose en gepaste steun kunnen veel leed verzachten, óók voor de naasten." ●

(*) De beschrijvingen komen uit *Rimpelingen in het hoofd van ouderen. Over psychische problemen, het brein en het leven, Mathieu Vandenbulcke, Lannoo Campus, 2022.*

