

DE ZIEKTE VAN ALZHEIMER

DUTCH | ENGLISH

Deze folder beschrijft de symptomen van Alzheimer, de meest voorkomende vorm van dementie, en ook de oorzaken van de ziekte, de ontwikkeling en behandeling.

Wat is Alzheimer?

Alzheimer is een fysieke hersenziekte die dementie veroorzaakt waardoor het geheugen, het denken en het gedrag worden aangetast. Alzheimer is genoemd naar Alois Alzheimer, de Duitse dokter die de ziekte in 1907 voor het eerst heeft beschreven.

Alzheimer is een voortschrijdende dementie – veroorzaakt door een voortschrijdende degeneratie van hersencellen. De hersenen zijn het controlecentrum voor het gehele lichaam en verschillende delen van de hersenen zijn verantwoordelijk voor verschillende soorten gedrag. De degeneratie van de hersenen die zich bij Alzheimer voortdoet, heeft gevolgen voor het geheugen, het denkvermogen, de emoties, het gedrag en het humeur. Het gevolg is dat iemand zijn dagelijkse activiteiten niet goed meer kan uitvoeren. De symptomen worden erger naarmate de ziekte zich ontwikkelt.

Alzheimer wordt gekenmerkt door specifieke veranderingen in de hersenen. Er is een abnormale toename van een proteïne, beta amyloïde, die neerslagen (plaques) vormt buiten de hersencellen. Binnen de hersencellen vindt er een kluwenvorming plaats van een andere proteïne, tau. Deze abnormale opeenhopingen van proteïne verstoren berichten binnen de hersenen omdat zij de verbindingen beschadigen tussen de hersencellen. De hersencellen sterven ten slotte af en de hersenen worden kleiner. Deze veranderingen in de hersenen vinden geleidelijk plaats en beginnen vele jaren (gemiddeld ongeveer vijftien jaar) voordat de symptomen van dementie zich voordoen. De hersenen kunnen de vroege schade compenseren, maar uiteindelijk wordt de schade te groot en wordt de hersenfunctie getroffen.

Omdat Alzheimer verschillende gebieden van de hersenen treft, raakt men specifieke functies of vermogens kwijt. De herinnering van recente gebeurtenissen wordt gewoonlijk het eerste getroffen, maar naarmate de ziekte zich ontwikkelt, raakt men het lange-termijngeheugen ook kwijt. De ziekte treft ook veel andere hersenfuncties en daardoor worden ook taal, aandacht, oordeel en vele andere gedragsaspecten getroffen.

Wat zijn de symptomen?

Alzheimer begint gewoonlijk langzaam en de symptomen kunnen in een vroeg stadium erg subtiel zijn. De symptomen worden echter duidelijker waarneembaar en verstoren het dagelijkse leven naarmate de ziekte zich ontwikkelt. De ziekte treft iedereen op een andere manier en de symptomen variëren.

Veelvoorkomende symptomen:

- Aanhoudend en veel voorkomend geheugenverlies, met name van recente gebeurtenissen
- Herhaaldelijk hetzelfde zeggen
- Vaagheid in dagelijkse gesprekken
- Verminderd vermogen om te plannen, problemen op te lossen, te organiseren en logisch na te denken.
- Taalproblemen zoals het vinden van het juiste woord en het begrijpen van gesprekken
- Schijnbaar verminderd enthousiasme voor activiteiten die eerder met plezier werden uitgevoerd
- Meer tijd nodig voor routineklussen
- Verward en gedesoriënteerd, zelfs op bekende plaatsen
- Onvermogen om vragen te verwerken en instructies uit te voeren
- Achteruitgang van sociale vaardigheden
- Emotioneel onvoorspelbaar
- Veranderingen in gedrag, persoonlijkheid en stemming

De symptomen variëren in de loop der tijd naarmate de ziekte zich ontwikkelt en verschillende gebieden van de hersenen worden getroffen. Wat iemand kan, kan van dag tot dag verschillen, of zelfs binnen een dag, en het kan minder worden bij stress, vermoeidheid of slechte gezondheid.

Juist door de aard van de veranderingen, namelijk in de hersenen, kan degene die de symptomen ondergaat, deze veranderingen mogelijk niet herkennen.

FIGHTDEMENTIA.ORG.AU **NATIONAL DEMENTIA HELPLINE 1800 100 500**

Wie krijgen er Alzheimer?

Iedereen kan Alzheimer krijgen, maar het komt het meest voor bij ouderen. Net als bij alle vormen van dementie wordt het risico op Alzheimer groter met het klimmen der jaren.

In een paar gevallen is Alzheimer erfelijk, veroorzaakt door een genetische mutatie die van de ene generatie op de volgende wordt overgedragen. Dit heet overerfbare Alzheimer en resulteert in symptomen die zich op betrekkelijk jonge leeftijd openbaren, gewoonlijk wanneer iemand in de vijftig is maar soms jonger. Dit soort Alzheimer treft slechts een heel klein aantal mensen.

Er bestaat waarschijnlijk een verband tussen een verhoogd risico op de ontwikkeling van Alzheimer, en verschillende genen, levensstijl- en gezondheidsfactoren. Mentaal en fysiek minder actief zijn en bloot staan aan risico's die de gezondheid van het hart en de hersenen treffen (roken, vetzucht, suikerziekte, hoog cholesterol, hoge bloeddruk), zijn factoren die worden geassocieerd met een grotere kans op Alzheimer. Het wil echter nog niet zeggen dat iemand met die factoren, ook echt Alzheimer krijgt. Meer informatie over de factoren die het risico op dementie bepalen, en de vermindering van dat risico kunt u vinden op yourbrainmatters.org.au

Wat veroorzaakt Alzheimer?

Onderzoekers komen snel meer te weten over de chemische veranderingen die hersencellen beschadigen bij Alzheimer. Afgezien van een paar mensen met overerfbare Alzheimer is het echter niet bekend waarom sommige mensen Alzheimer krijgen en andere niet. Waarschijnlijk zijn er een aantal factoren die bijdragen tot de ontwikkeling van de ziekte zoals genetische factoren, omgevings- en gezondheidsfactoren.

Hoe wordt Alzheimer vastgesteld?

Op het ogenblik is er niet één test om Alzheimer vast te stellen. De diagnose wordt gesteld na een zorgvuldig, klinisch consult. De beoordeling kan een gedetailleerde medische geschiedenis inhouden, een lichamelijk onderzoek, bloed- en urinetesten, een psychiatrische evaluatie, neuropsychologische testen (om het vermogen tot herinneren en denken te beoordelen) en hersenscans. Na uitsluiting van andere oorzaken kan klinisch worden vastgesteld dat iemand Alzheimer heeft. De diagnose kan alleen maar na de dood van de persoon worden bevestigd door het hersenweefsel te beoordelen op neerslagen en kluwen.

Er komen nieuwe technieken ter beschikking om de aanwezigheid van Alzheimer vast te stellen. Met speciale hersenscans kunnen neerslagen in de hersenen nu worden gezien en veranderingen in de proteïneniveaus in het hersenvocht kunnen worden vastgesteld (dit is de vloeistof die de hersenen en het

ruggenmerg omringt en er kan een monster worden afgenomen via een lumbaalpunctie). Door deze nieuwe technieken kan Alzheimer worden vastgesteld nog voordat de symptomen zich openbaren. Dat wordt in de toekomst erg belangrijk wanneer we behandelingen hebben die de ziekte kunnen stoppen.

Een vroege en nauwkeurige diagnose is van belang om vast te stellen of de afwijking door Alzheimer wordt veroorzaakt. Misschien worden de symptomen veroorzaakt door een andere ziekte die zijn eigen specifieke behandeling vereist.

Hoe ontwikkelt Alzheimer zich?

De snelheid waarmee de ziekte zich ontwikkelt varieert van persoon tot persoon. De symptomen worden echter hoe dan ook erger en de ziekte leidt uiteindelijk tot volledige afhankelijkheid en ten slotte de dood. De gemiddelde tijd dat iemand met Alzheimer leeft is tussen zeven en tien jaar, maar dit verschilt heel erg van persoon tot persoon.

Bestaat er een behandeling?

Op het ogenblik is er geen genezing voor Alzheimer en er is geen behandeling die de ontwikkeling van de ziekte tot staan kan brengen. Er zijn echter wel medicijnen beschikbaar die de achteruitgang wat betreft geheugen en denkvermogen tijdelijk kunnen helpen stabiliseren en vertragen. Er kunnen ook medicijnen worden voorgeschreven tegen secundaire symptomen zoals agitatie of depressie, of om iemand met Alzheimer beter te laten slapen. Meer informatie over deze medicijnen kunt u vinden in de Folder *Over dementie 9. Geneesmiddelen en dementie*.

Therapieën zonder medicijnen, actief en sociaal blijven en met stress omgaan kunnen mensen met Alzheimer ten goede komen. Voorlichting over de ziekte en professionele ondersteuning zijn belangrijk voor iemand met Alzheimer, de familie en de verzorgers. Deze steun kan een positief verschil uitmaken bij de omgang met de ziekte.

MEER INFORMATIE

Alzheimer's Australia biedt hulp, informatie, voorlichting en counseling. Neem contact op met de National Dementia Helpline op **1800 100 500** of bezoek onze website op fightdementia.org.au



Wilt u in het Nederlands worden geholpen, bel **131 450**, Translating and Interpreting Service

ALZHEIMER'S DISEASE

This Help Sheet describes the symptoms of Alzheimer's disease, the most common form of dementia, as well as its causes, progression and treatment.

What is Alzheimer's disease?

Alzheimer's disease is a physical brain disease that causes dementia, resulting in impaired memory, thinking and behaviour. It is named after Alois Alzheimer, the German doctor who first described it in 1907.

Alzheimer's disease is a progressive dementia – caused by a progressive degeneration of brain cells. The brain is the control centre for your whole body and different regions of the brain are responsible for different behaviours. The brain degeneration that occurs in Alzheimer's disease affects memory, thinking skills, emotions, behaviour and mood. As a result, a person's ability to carry out daily activities becomes impaired. As the disease progresses, symptoms worsen.

Alzheimer's disease is characterised by specific changes in the brain. There is an abnormal build up of a protein called beta amyloid, which forms "plaques" outside the brain cells. Inside the brain cells, another protein called tau builds up into "tangles". These abnormal protein accumulations disrupt messages within the brain because they damage connections between brain cells. The brain cells eventually die and brain volume shrinks. These brain changes occur gradually and actually begin many years (on average around 15 years) before symptoms of dementia occur. The brain is able to compensate for the early damage, but eventually the damage becomes too great and brain function is affected.

As Alzheimer's disease affects different areas of the brain, specific functions or abilities are lost. Memory of recent events is often the first to be affected, but as the disease progresses, long-term memory is also lost. The disease also affects many of the brain's other functions and consequently language, attention, judgement and many other aspects of behaviour are affected.

What are the symptoms?

Alzheimer's disease typically starts slowly and in the early stages, the symptoms can be very subtle. However, as the disease progresses, symptoms become more noticeable and interfere with daily life. The disease affects each person differently and the symptoms experienced vary.

Common symptoms may include:

- Persistent and frequent memory loss, especially of recent events
- Repeatedly saying the same thing
- Vagueness in everyday conversation
- Being less able to plan, problem solve, organise and think logically
- Language difficulties such as finding the right word and understanding conversations
- Apparent loss of enthusiasm for previously enjoyed activities
- Taking longer to do routine tasks
- Becoming confused and disoriented, even in well-known places
- Inability to process questions and instructions
- Deterioration of social skills
- Emotional unpredictability
- Changes in behaviour, personality and mood

Symptoms vary over time as the disease progresses and different areas of the brain are affected. A person's abilities may fluctuate from day-to-day, or even within the one day, and can become worse in times of stress, fatigue or ill-health.

For the person experiencing the symptoms, the very nature of the changes within the brain may mean that he or she is unable to recognise that there are any changes.

FIGHTDEMENTIA.ORG.AU **NATIONAL DEMENTIA HELPLINE 1800 100 500**

Who gets Alzheimer's disease?

Any person can develop Alzheimer's disease, but it is much more common in older age. As for all forms of dementia, the risk of Alzheimer's increases with age.

In a few cases, Alzheimer's disease is inherited, caused by a genetic mutation passed from one generation to the next. This is called familial Alzheimer's disease and results in symptoms occurring at a relatively young age, usually in the 50s but sometimes younger. This type of Alzheimer's disease affects a very small number of people.

Other genes and lifestyle and health factors are associated with an increased risk of someone developing Alzheimer's disease. Being less mentally and physically active and having risk factors that affect heart and brain health (smoking, obesity, diabetes, high cholesterol, high blood pressure) seem to be associated with a higher chance of getting Alzheimer's disease, but do not make it certain. Further information about dementia risk factors and risk reduction is available at yourbrainmatters.org.au

What causes Alzheimer's disease?

Researchers are rapidly learning more about the chemical changes that damage brain cells in Alzheimer's disease. However, apart from the few individuals with familial Alzheimer's disease, it is not known why some people develop Alzheimer's disease and others do not. It is likely that a number of factors contribute to development of the disease, including environmental, genetic and health factors.

How is Alzheimer's disease diagnosed?

Currently there is no single test to diagnose Alzheimer's disease. The diagnosis is made after careful clinical consultation. The assessment might include a detailed medical history, a physical examination, blood and urine tests, a psychiatric assessment, neuropsychological tests (to assess memory and thinking abilities) and brain scans. After eliminating other causes, a clinical diagnosis of Alzheimer's disease can be made. The diagnosis can only be confirmed after death by examination of the brain tissue to identify the plaques and tangles.

New techniques for detecting the presence of Alzheimer's disease are becoming available. Plaques in the brain can now be seen using special brain scans and changes in protein levels can be identified in the cerebrospinal fluid (this is the fluid that surrounds the brain and spinal cord and a sample can be taken using a lumbar puncture). These new techniques mean that Alzheimer's disease can be diagnosed even before symptoms begin, which will become very important in the future when we have treatments that can stop the disease.

It is important to have an early and accurate diagnosis to determine whether the condition is caused by Alzheimer's disease or whether a different condition requiring its own specific treatment is causing the symptoms.

How does Alzheimer's disease progress?

The rate of progression varies greatly from person to person. However, the symptoms will get worse and the disease does lead eventually to complete dependence and finally death. The average time a person lives with Alzheimer's disease is 7 to 10 years, but this varies greatly from person to person.

Is there treatment available?

At present there is no cure for Alzheimer's disease and no treatment that can stop the disease progressing. However, there are medications available that can help stabilise or slow the decline in memory and thinking abilities for a time. Drugs may also be prescribed for secondary symptoms such as agitation or depression, or to help a person with Alzheimer's disease sleep better. Further information about these medications is available in the Help Sheet *About Dementia 9: Drug treatments and dementia*.

Non-drug therapies, staying active and socially connected, and managing stress can be beneficial for people with Alzheimer's disease. Education about the disease and professional support are important for the person with Alzheimer's disease, their family and carers. This support can make a positive difference to managing the condition.

FURTHER INFORMATION

Alzheimer's Australia offers support, information, education and counselling. Contact the National Dementia Helpline on **1800 100 500**, or visit our website at fightdementia.org.au



For language assistance phone the Translating and Interpreting Service on **131 450**