

Het laatste nieuws over Parkinson

Er was dinsdag 14 januari weer veel belangstelling voor de presentatie van Dr. Kuijf over de laatste ontwikkelingen rondom de ziekte van Parkinson. Met meer dan 65 bezoekers was dit een van de drukst bezochte onderwerpen.

Dr. Kuijf begon met een lijst van de belangrijke ontdekkingen op het gebied van Parkinson. In 1817 beschreef Dr. Parkinson voor het eerst in detail de ziekte die later zijn naam kreeg. In 1970 werd bekend dat Levodopa helpt te symptomen van de ziekte te bestrijden. In 1997 ontdekte men dat het eiwit Alpha-synucleine bij Parkinson patiënten klonters vormt in hersencellen waardoor communicatie tussen cellen negatief wordt beïnvloed.

Meer recente ontdekkingen zijn onder meer: Het vermoeden dat er een relatie is tussen de ziekte en een defect van de darmen, dat erfelijkheid mogelijk een rol kan spelen, dat het gebruik van pesticiden mogelijk tot een beroepsziekte kan leiden en dat mensen waarbij de blindedarm is verwijderd minder kans op de ziekte hebben.

Er zijn aanwijzingen dat bewegen voor Parkinson patiënten belangrijk is. Intensieve lichamelijke training, vooral bij jonge patiënten lijkt positief te werken. Ook door geheugentraining kan men de achteruitgang vertragen. Een zogenaamde Leap studie heeft aangetoond dat het niet uitmaakt of patiënten wachten met het innemen van medicijnen of dit uitstellen tot een later tijdstip. "Niet sparen voor later dus". Voor een vroege herkenning van de ziekte van Parkinson lijken klachten met de droomslaap (REM) en reukstoornis een belangrijke indicator te zijn.

Er zijn op dit moment verschillende studies naar andere medicijnen. Dit zijn meestal bestaande medicijnen die opnieuw getest worden bij Parkinson patiënten. Wat daarbij ontbreekt, is een grondige kennis over het mechanisme dat Parkinson veroorzaakt. En over een strategie om dat mechanisme aan te pakken. Dr. Kuijf verwacht op dat gebied voorlopig geen doorbraak. Wel zullen er steeds meer nieuwe methoden gebruikt worden om de toestand van de patiënt te meten en zodoende het verloop van het ziekteproces objectiever vast te kunnen stellen. Ook de nieuwe generatie van hersenscan machines zal zeker bijdragen aan een beter inzicht in de achteruitgang van de ziekte.

Bij de traditionele behandeling neemt de patiënt steeds na een zekere tijd medicatie in. Naarmate de ziekte voortschrijdt, kan die patiënt meer en meer last krijgen van on/off verschijnselen. Er is geen continue toediening van de medicatie. Het juist toedienen van de medicatie wordt steeds gecompliceerder. Vooral overbeweeglijkheid kan dan een probleem gaan worden. Om continuïteit van inname te verbeteren kan er een beroep gedaan worden op andere behandelmethoden. Deze zijn een pomp die de medicijn direct en continu in de darm pompt, een pomp die APO morfine onderhuids aanbrengt of Deep Brain Stimulatie (DBS). Dit is een behandeling waarbij er sensoren in de hersenen worden aangebracht. Door middel van elektrische pulsen naar die sensoren kunnen tremors en andere symptomen bestreden worden.

Zoals gezegd dit zijn allemaal methoden voor symptoombestrijding. Dr. Kuijf verwacht niet dat er spoedig een grote doorbraak komt. Het zal nog jaren duren voordat we het ziekteproces tot staan weten te brengen, laat staan kunnen voorkomen. Mocht er in de komende tijd onverwacht een doorbraak plaatsvinden dan zal Dr. Kuijf dat zo spoedig mogelijk aan ons laten weten.