

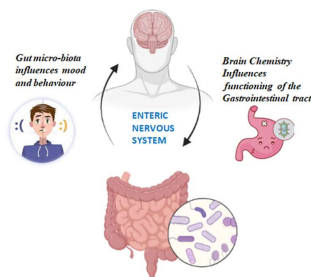
Maag-darm klachten bij de ziekte van Parkinson

Dr. Rianne C.J. Beckers
Maag-darm-leverarts i.o.
MUMC+

Maag-darmklachten

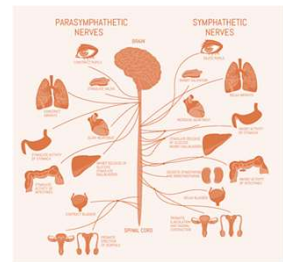
- Maag-darmklachten beginnen vaak eerder dan neurologische klachten
- Betrokkenheid van enteraal zenuwstelsel ('buikbrein')
- Vaak uiting van autonome disfunctie
- Multidisciplinaire benadering

'Buikbrein'



Autonome disfunctie

- Afsterven hersencellen die dopamine maken en opslaan
- Dopamine is belangrijk voor het autonome zenuwstelsel

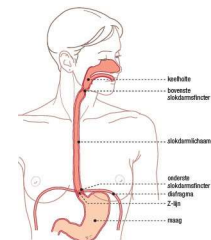


Dysfagie = moeite met slikken (I)

- 50-90% van de patiënten met de ziekte van Parkinson
 - In het begin vaak onopgemerkt
 - In latere fase verslikken, leidend tot longontsteking
- Primaire behandeling door logopedist
- Beoordeling door KNO-arts

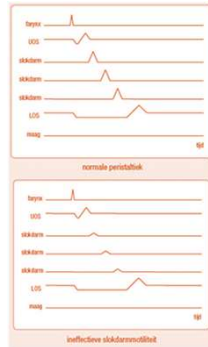
Dysfagie = moeite met slikken (II)

- Niet alleen een probleem van mond en keel
- Vrijwel alle patiënten met de ziekte van Parkinson hebben een verminderde slokdarmmotoriek
- Symptomen
 - Regurgiteren ('terugvloed')
 - Vast zitten van voedsel
 - Reflux



Dysfagie = moeite met slikken (III)

- Aanvullend onderzoek
 - Maagonderzoek
 - Manometrie (drukmeting)
- Behandeling
 - Aangepast dieet
 - Voeding via PEG/PRG

**Gastroparese = trage maag (I)**

- Symptomen
 - Snelle verzadiging
 - Vage pijn bovenbuik
 - Misselijkheid en/of braken
 - Gewichtsverlies

**Gastroparese = trage maag (II)**

- Aanvullende onderzoek
 - Maagonderzoek
 - Maagledigingsonderzoek

**Gastroparese = trage maag (II)**

- Behandeling
 - Aangepast dieet
 - Prokineticum (domperidon of erythromycine)
 - PEG/PRG met sondevoeding

Gewichtsverlies (I)

- Meer dan 10% gewichtsverlies in 6 maanden
- Meer dan 5% gewichtsverlies in 1 maand
- BMI < 20
- 50% van de patiënten met de ziekte van Parkinson
- Vaker bij vrouwen dan bij mannen

Gewichtsverlies (II)

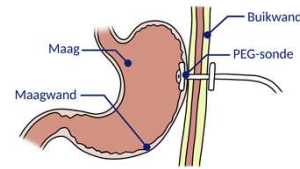
- Multifactorieel probleem
 - Ernstige dyskinesieën >> verhoogd energieverbruik
 - Cognitief verval en gedragsstoornissen
 - Depressieve klachten
 - Angst voor verslikken
 - Bijwerkingen van de medicatie
 - Reuk- en mogelijk veranderingen in de energiehuishouding
 - Oorzaak buiten de ziekte van Parkinson?

Gewichtsverlies (III)

- Aanvullend onderzoek
 - Uitsluiten andere oorzaak
 - Slikonderzoek
- Behandeling
 - Bijstellen Parkinsonmedicatie (minder dyskinesiën)
 - Verwijzing diëtist voor bijvoeding / sondevoeding

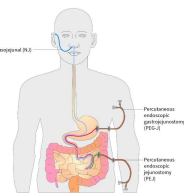
PEG / PRG (I)

- Endoscopische / Radiologisch geplaatste toegang maag



PEG / PRG plus jejunumsonde (II)

- Indicaties
 - Ernstige dysfagie (slikklachten)
 - Ernstige gastroparese (vertraagde maag)
 - Ernstig gewichtsverlies
 - Medicatie toediening (duodopa)

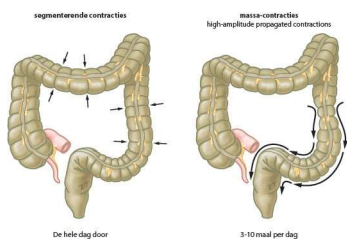


Obstipatie (I)

- Moeite met ontlasten
- Minder dan 3x per week

Type 1		Losse harde keutels, zoals noten (moeilijk uit te scheiden)
Type 2		Als een worst, maar klonterig
Type 3		Als een worst, maar met barstjes aan de buitenkant
Type 4		Als een worst of slang, glad en zacht
Type 5		Zachte keutels met duidelijke randen (makkelijk uit te scheiden)
Type 6		Zachte stukjes met gehavende randen, een pappenige uitscheiding
Type 7		Waterig, geen vaste stukjes. Helemaal vloeibaar

Obstipatie (II)



Obstipatie (III)

Central nervous system

- Parkinson's disease
- Cerebrovascular accident
- Psychiatric disorders
- Depression
- Eating disorders
- Central of defecation
- Multiple sclerosis
- Spinal cord trauma
- Brain tumours
- Myelomeningocele
- Shy Drager syndrome

Metabolism and endocrinology

- Hypothyroidism
- Hyperparathyroidism
- Diabetes mellitus
- Chronic renal failure
- Hypercalcaemia
- Hypokalaemia
- Porphyrria
- Dehydration
- Heavy metal poisoning
- Addison's disease
- Pheochromocytoma
- Multiple endocrine neoplasia II

Myopathic disorders

vacuolitis and collagenosis

- Polymyositis
- Dermatomyositis
- Scleroderma
- Systemic sclerosis
- Myotonic dystrophy
- Systemic lupus erythematosus
- Familial visceral myopathy
- Amyloidosis

Peripheral nervous system

- Autonomic neuropathy (paraneoplastic, pseudo-obstruction)
- Carpal/tarsal tunnel syndrome (nervous entrapment)
- Hypoganglionosis
- Hyperganglionosis
- Ganglioteromatosis (primary Von Recklinghausen's disease, multiple endocrine neoplasia 2B)
- Chagas disease

Obstipatie (IV)

- Andere, veel meer voorkomende oorzaken:
 - Leef- en eetgewoontes
 - Geneesmiddelen
 - Prikkelbare darm syndroom
 - Bekkenbodempromblematiek

Obstipatie (V)

- Aanvullend onderzoek
 - Vraag naar: dieet / vochtinname / leefstijl
 - Vraag naar: ziektes / medicatie
- Bloedonderzoek
- Ontlastingsonderzoek
- Darmonderzoek (optioneel)
- CT scan (optioneel)
- Consultatie bekkenfysiotherapeut (optioneel)

Obstipatie (VI)

- Behandeling
 - Meer vezel- en vocht inname
 - Beweging stimuleren
 - Aanpassing medicatie (levodopa)
- Vezelsupplementen (psyllium)
- Laxans (macrogol)
- Klysmata
- Deep brain stimulation

Obstipatie (VII)

- Waarom is (h)erkenning zo noodzakelijk?
 - Hoge mate van ongemak
 - Veel behandelingsmogelijkheden
 - Obstipatie leidt vaak tot responsfluctuaties van levodopa

Rol van maag-darm-leverarts**Belangrijkste boodschappen**

- Maag-darmklachten vaak eerste presentatie
- Grote verbetering mogelijk door leefstijlaanpassing
 - Meer vezels
 - Meer drinken
 - Meer bewegen
- Maag-darm-leverarts is bij alle fases van de ziekte van Parkinson betrokken

