

LEVEN MET

Wat zijn de 7 stadia van de ziekte van Alzheimer?



Ondanks het feit dat de symptomen en de evolutie van de ziekte van Alzheimer sterk kunnen variëren van persoon tot persoon doorlopen alle personen met de ziekte van Alzheimer allemaal een gelijkaardig traject.

Aldus kan de progressie van de ziekte van Alzheimer opgedeeld worden in een aantal stadia. Sommige experts gebruiken een eenvoudig model bestaande uit 3 fases: een vroege, midden en eind fase maar het meest gebruikte systeem bestaat uit 7 fases en werd ontwikkeld door Dr. Barry Reisberg van de New York University.

Fase 1: Geen symptomen

Tijdens deze fase is de ziekte van Alzheimer nog niet detecteerbaar en zijn er ook geen geheugenproblemen of andere symptomen merkbaar die op dementie kunnen wijzen.

Fase 2: Zeer milde cognitieve achteruitgang

De persoon kan zelf af en toe het gevoel hebben zaken te vergeten (bijvoorbeeld te vergeten waar hij dagelijkse gebruiksvoorwerpen in huis weggelegd heeft) maar desondanks zal deze persoon nog steeds heel goed scoren op geheugentests en zal de ziekte nog niet gedetecteerd worden door artsen of naasten.

Fase 3: Milde cognitieve achteruitgang

Vanaf dit stadium zullen familieleden, vrienden en collega's de cognitieve problemen beginnen opmerken. Mits een grondig medisch onderzoek, zullen artsen de geheugen- of concentratieproblemen kunnen detecteren. Personen in fase 3 zullen reeds moeilijkheden ondervinden met:

- het vinden van de juiste woorden tijdens conversaties;
- het zich herinneren van mensen die ze recent ontmoet hebben;
- het zich herinneren van zaken die ze net gelezen hebben;
- het terugvinden van waardevolle zaken omdat ze op een verkeerde plaats gelegd worden;
- planning en organisatie;



In dit nummer:

LEVEN MET

- 1 Wat zijn de 7 stadia van de ziekte van Alzheimer?

ACTUALITEIT

- 2 De vinger op de wonde leggen.

- 3 Bent u op zoek naar informatie?

LEZERSVRAAG

- 4 Kan een persoon met dementie euthanasie aanvragen?

WIST JE DAT

- 4 Trooper

- uitoefenen van taken in een sociale of professionele context.

Fase 4: Matige cognitieve achteruitgang

Tijdens deze fase zijn de symptomen heel erg duidelijk en deze fase wordt gekenmerkt door:

- moeilijkheden met eenvoudige wiskundige bewerkingen;
- een slecht kortetermijngeheugen waarbij mensen zich bijvoorbeeld niet kunnen herinneren wat ze bij het ontbijt gegeten hebben;
- het niet langer in staat zijn om hun financiën zelf te beheren en rekeningen te betalen;
- het vergeten van details uit het verleden.

Fase 5: Redelijk ernstige geheugenstoornissen

De persoon zal vanaf dit stadium hulp nodig hebben bij vele dagdagelijkse activiteiten. Personen met de ziekte van Alzheimer in deze fase ervaren onder andere:

- moeilijkheden bij het aankleden of het kiezen van de juiste kledij voor de juiste gelegenheid;
- dat ze zich zaken zoals hun eigen telefoonnummer of adres niet kunnen herinneren;
- significante desoriëntatie gekenmerkt door vermindering van tijds- en plaatsbesef alsook een minder besef van wie de persoon zelf is.


Desondanks herinneren deze mensen zich nog details over hun leven, vooral over hun kindertijd en jeugdijaren. Verder kunnen ze ook nog autonoom functioneren en dus instaan voor hun eten en persoonlijke hygiëne.

Fase 6: Ernstige geheugenstoornissen

Personen in deze fase hebben continu begeleiding nodig en hebben ook frequent nood aan professionele zorg. Symptomen van deze fase zijn:

- verwarring of onwetendheid over de omgeving waar ze zich bevinden;
- enkel nog de dichtste vrienden en familieleden herkennen;
- zich niet veel meer over hun persoonlijk verleden herinneren;
- incontinentie;
- grote veranderingen in hun persoonlijkheid en mogelijks ook gedragsproblemen;
- noodzakelijke begeleiding bij dagdagelijkse activiteiten zoals eten en wassen;
- dwalen.

Fase 7: Zeer ernstige geheugenstoornissen

Dit is, volgens het model van Dr. Barry Reisberg, het laatste stadium in de ziekte van Alzheimer. Terwijl de persoon nog in staat is om woorden of zinnen uit te brengen, is die zich totaal niet meer bewust van zijn omgeving en kan hij mogelijks niet meer lachen, recht zitten, zijn hoofd recht houden of zelfs slikken. De ziekte van Alzheimer is een terminale ziekte en vanaf fase 7 is continue monitoring en hulp bij alles noodzakelijk. 

ACTUALITEIT

De vinger op de (Alzheimer) wonde leggen...

Ondanks het feit dat de laatste jaren ook onderzoek verricht werd naar risicofactoren die een impact zouden kunnen hebben op het ontwikkelen van de ziekte van Alzheimer, zoals geslacht en levensstijl blijven ouderdom en erfelijkheid de enige risicofactoren die onweerlegbaar met de ziekte van Alzheimer geassocieerd zijn.

We leven momenteel in een welvarende maatschappij en aangezien welstellende mensen doorgaans ook langer leven, houdt dit dus ook in dat het aantal mensen met dementie toeneemt. In 2000 waren er in de Verenigde Staten van Amerika 411.000 nieuwe Alzheimerpatiënten (= 4.5% van de bevolking). In 2010 echter was dit aantal reeds gestegen tot 5.1% van de Amerikaanse bevolking (= 454.000 mensen). In datzelfde jaar publiceerde UK Alzheimer's Research Trust hun 'Dementia 10' rapport waarin zij de jaarlijkse nationale kost van dementie schatten op 23 miljard pond. Dit is bijna het dubbel van de nationale kost te wijten aan kanker (12 miljard pond) en veel meer dan de kost te wijten aan hartziekten (8 miljard pond) en beroertes (5 miljard pond).


Als we deze economische kosten vergelijken met het geld dat naar het onderzoek voor de verschillende ziektes gaat, dan wordt pijnlijk duidelijk dat die niet evenredig zijn. Wat blijkt: in het Verenigd Koninkrijk en in Amerika wordt respectievelijk 12 keer en 13 keer meer geld aan kankeronderzoek besteed dan aan het onderzoek naar dementie. (De cijfers voor België zijn vergelijkbaar, ook bij ons is er tot meer dan 10x meer budget voor kankeronderzoek dan voor het onderzoek naar Alzheimer.)

Het is schrijnend te moeten vaststellen dat er 7 jaar later schijnbaar nog niets veranderd is. Alle relevante wetenschappelijke onderzoeksresultaten worden gepubliceerd in wetenschappelijke tijdschriften om op die manier gedeeld te worden met wetenschappers overal ter wereld. Hoe meer geld



er in onderzoek kan geïnvesteerd worden, hoe meer wetenschappelijke artikels er over een bepaald onderwerp aldus zullen zijn. Op dag van vandaag is er per 37 artikels over kanker slechts 1 artikel dat Alzheimer onderzoek rapporteert. Het is zeker niet onze bedoeling om het onderzoek naar kanker te minimaliseren maar we geloven wel dat gelijkwaardige investeringen in het Alzheimer Onderzoek veel sneller tot de nodige kennis zou leiden om een medicijn te ontwikkelen dat de ziekte van Alzheimer mogelijks sneller kan diagnosticeren, afremmen of stoppen.

Bronnen:


- 'A problem for our age', Alison Abbott, Nature, 14 juli 2011
- Pubmed (<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/>) 

Bent u op zoek naar informatie?

Dan kunnen onze vernieuwde brochures 'Leven met de ziekte van Alzheimer' of 'Bescherm en plan uw nalatenschap' mogelijk een antwoord bieden op al uw vragen!

LEVEN MET DE ZIEKTE VAN ALZHEIMER

Deze brochure geeft een klaar antwoord op enkele prangende vragen, zoals:

- wat is Alzheimer en wat is het verschil tussen dementie en Alzheimer?
- hoe ga je om met een Alzheimerpatiënt?
- bestaat er medicatie tegen de ziekte? Is de ziekte van Alzheimer te genezen?
- welke zijn de juridische implicaties voor de Alzheimerpatiënt?
- is de opvang van de Alzheimerpatiënt in België goed geregeld? 




BESCHERM EN PLAN UW NALATENSCHAP

Een praktische gids hoe u aan uw kinderen, kleinkinderen en andere erfgenamen een wondermooi geschenk kan geven!

De brochure bezorgt u een duidelijk overzicht van:

- het Belgisch erfrecht: wie erft wat en hoeveel bedraagt de erfbelasting?
- het testament: het belang ervan en hoe een testament opstellen.
- planning van een nalatenschap: legaat, schenking, duo-legaat, levensverzekering, ..
- de juridische bescherming van personen met dementie of Alzheimer.
- hoe en waarom nalaten aan een goed doel?

Deze brochures zijn gratis ter beschikking via een eenvoudig mailtje naar info@stopalzheimer.be en kunnen mits een kleine bijdrage in onze verzendkosten ook naar uw thuisadres verzonden worden. 

Kan een persoon met dementie euthanasie aanvragen?



Momenteel is de wet van 28/05/2002 nog steeds in voege. Deze wet stelt dat enkel een bewuste en handelingsbekwame meerderjarige persoon euthanasie kan aanvragen. Het verzoek tot euthanasie moet vrijwillig, overwogen en herhaaldelijk geformuleerd worden. De bepalingen in de wet van 28/05/2002 gelden echter niet voor mensen met dementie.


Euthanasie voor dementerende personen of Alzheimerpatiënten is dus nog steeds onmogelijk en ook een eerder opgestelde wilsbeschikking (testament), wanneer deze persoon nog volledig zelfstandig kon beslissen, biedt geen oplossing. De wet stelt namelijk duidelijk dat de persoon die euthanasie wil aanvragen deze vraag nog moet kunnen herhalen aan de artsen op het moment dat hij of zij euthanasie wil laten uitvoeren. En hier knelt het schoentje want een persoon met dementie of Alzheimer kan dit in zijn toestand niet meer zelfstandig herhalen.

In 2014 werd een wetsvoorstel tot wijziging van de wet op euthanasie ingediend.


Dit voorstel dient de beperkingen die dementerende personen of Alzheimerpatiënten omtrent euthanasie ondervinden weg te werken.

Het doel van het voorstel is mensen in de mogelijkheid te stellen om op voorhand een wilsverklaring in te vullen waarin ze verduidelijken wanneer ze een actieve levensbeëindiging wensen. De geldigheidsduur van de wilsverklaring, momenteel 5 jaar, wordt met dit voorstel verlengd voor onbepaalde tijd. De overlevingsduur na het stellen van de diagnose van de ziekte van Alzheimer ligt tussen de 8 à 10 jaar.

Mensen met dementie worden niet opeens beslissings-onbekwaam, want het cognitieve vermogen gaat progressief achteruit. De verlenging van de geldigheidsduur van de wilsverklaring zal het dus mogelijk maken om als handelings- en wilsbekwame persoon een verklaring op te stellen die gedurende het hele dementieproces van kracht is. De persoon met dementie of Alzheimer kan dan een bewuste keuze maken om zijn/haar leven niet te verlengen en een vertrouwenspersoon aan te wijzen voor het geval hij/zij wilsonbekwaam wordt.

Dit voorstel ligt echter nog steeds ter discussie en dus blijft de oude regeling van 2002 in voege. Van zodra er een definitieve wijziging komt aan deze wetgeving zullen wij u hierover verder informeren. 

WIST JE DAT?

Het mogelijk is om het Alzheimer Onderzoek te steunen zonder 1 euro extra uit te geven! **Trooper** laat je namelijk toe om kosteloos een percentje van je online aankopen aan Stichting Alzheimer Onderzoek te doneren. Je kan dit heel eenvoudig doen door de Trooperpagina van Stichting Alzheimer Onderzoek te consulteren (<https://www.trooper.be/alzheimeronderzoek>) en van daaruit door te klikken naar jouw online shop. Wil je niet steeds via de trooperpagina online aankopen aanvatten, dan kan je ook de trooperbot (www.trooper.be/trooperbot) activeren op jouw PC of smartphone. Telkens wanneer jij op een online shop komt waarbij je de Stichting kan steunen, zal de Trooperbot je hierop attent maken. 



Al uw giften aan de Stichting Alzheimer Onderzoek zijn fiscaal aftrekbaar vanaf 40€

Bel:
02/424 02 04

Bezoek:
www.stopalzheimer.be

Stuur:
info@stopalzheimer.be

Steun:
IBAN: BE29 2300 0602 8164