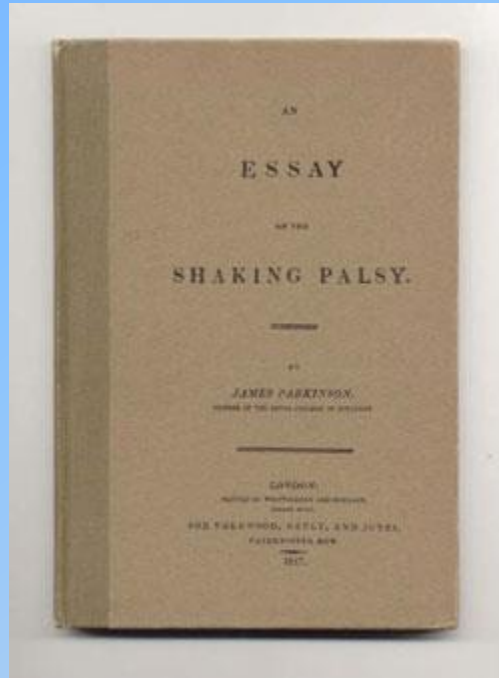




Parkinsoncafé Valkenswaard 2017



1817-2017



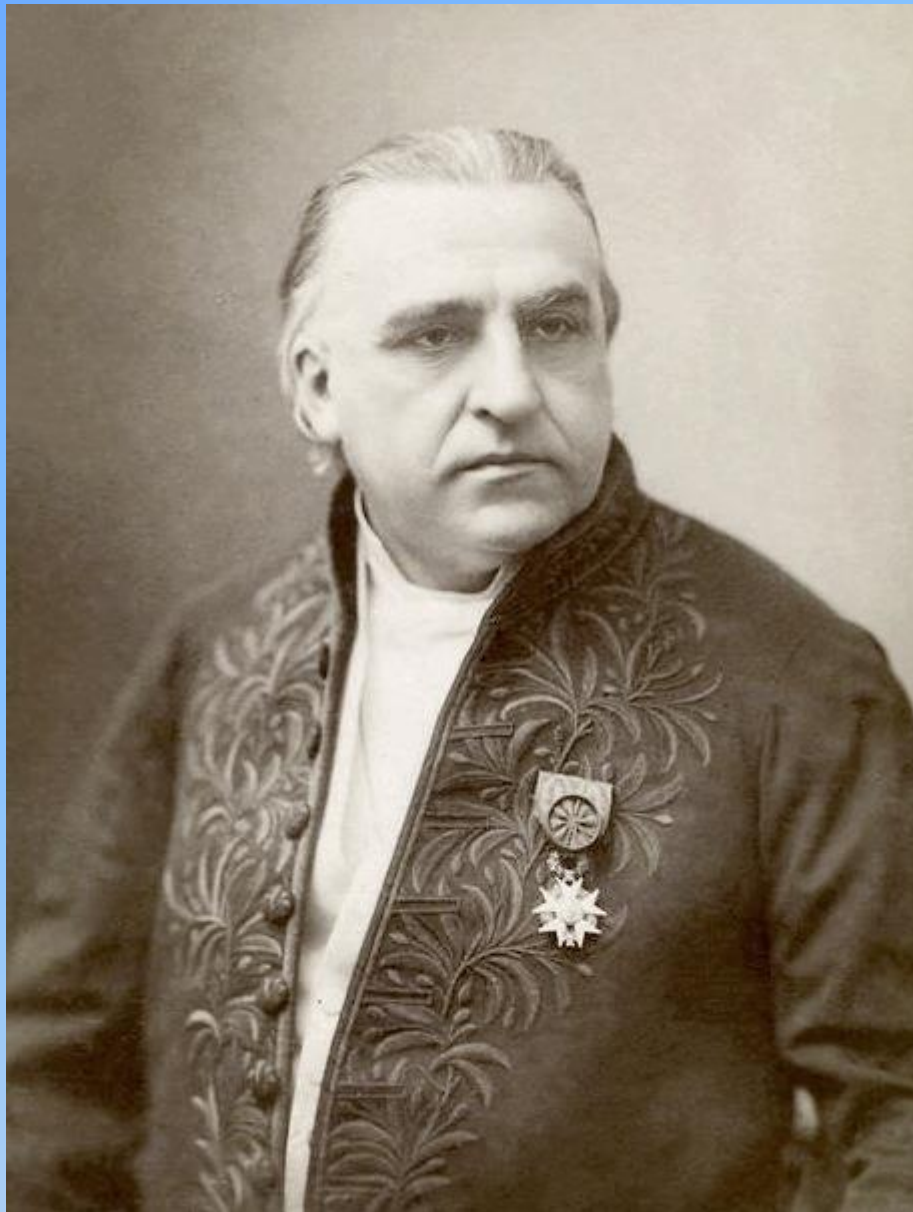


Table 11.4 Dysautonomic symptoms in Parkinson's disease

Gastrointestinal dysfunction

Hypersalivation (also related to swallowing difficulties)
Dysphagia
Regurgitation, nausea
Epigastric discomfort or bloating, heavy digestion (gastroparesis)
Constipation
Incomplete emptying, painful defecation, anismus
Bowel pseudo-occlusion (Ogilvie's syndrome), sigmoid volvulus

Urinary dysfunction

Urinary frequency and urgency
Urge incontinence
Nocturia
Difficulty with initiation of urination
Urinary retention

Sexual dysfunction

Erectile dysfunction
Impaired ejaculation
Reduced vaginal sensitivity and decreased mucosal lubrication

Cardiovascular dysfunction

Orthostatic hypotension
Postprandial hypotension

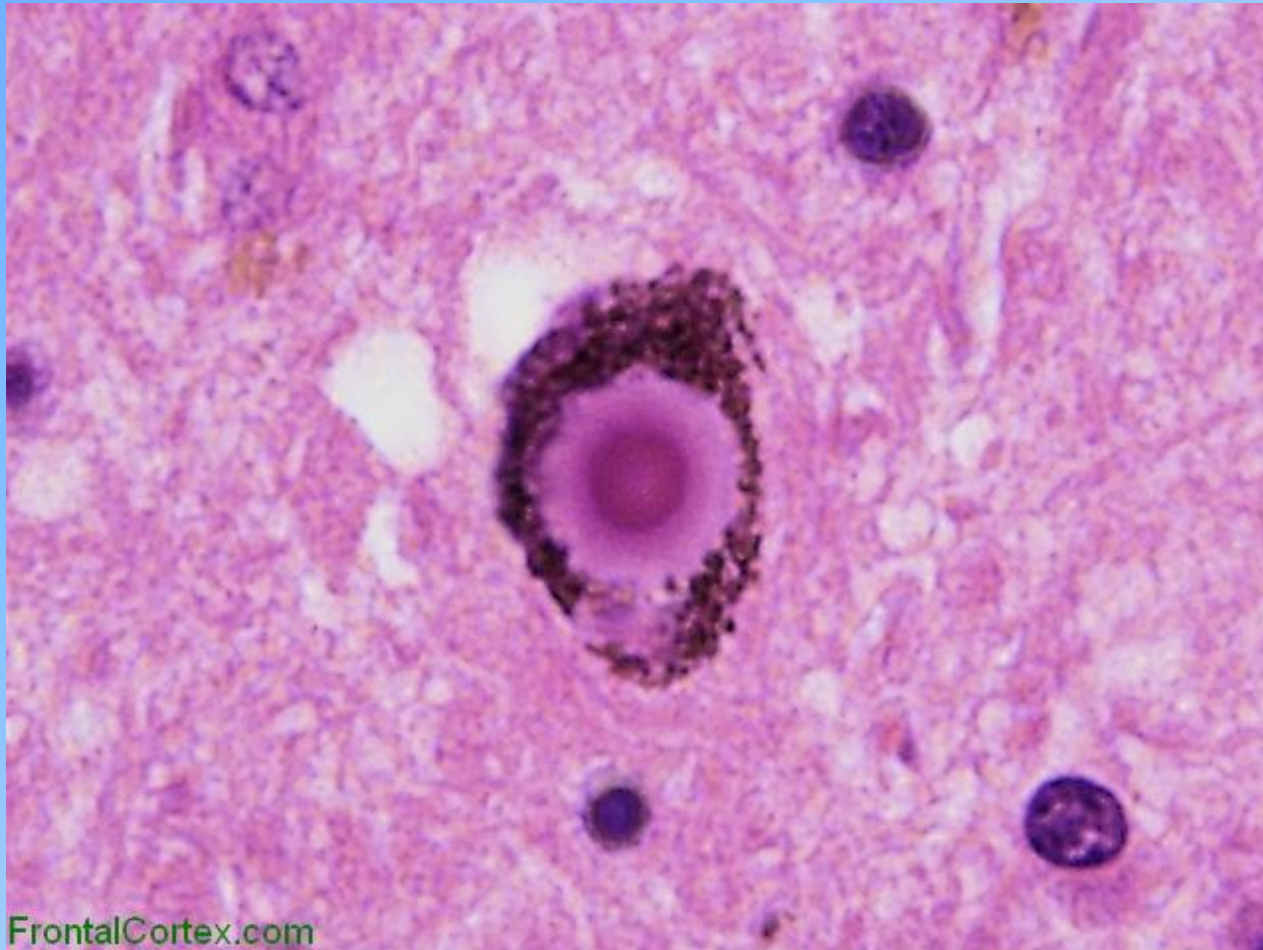
Thermoregulatory dysfunction

Sweating abnormalities (can be localized and asymmetric)
Hyperhidrosis (may occur in association with OFF periods, ON dyskinesias, or unrelated to motor fluctuations)
Hypohidrosis
Heat/cold intolerance

Behandeling lage bloeddruk

- Saneren medicatie
- Voldoende drinken
- Steunkousen
- Hoofdeind bed op 30 graden
- Fludrocortison

Lewy lichaampje



Indeling Parkinson

- Preklinische fase → non motor fase
→ motor fase
- Preklinische fase + non motor fase =
prodromale parkinson

Subtypen Synucleopathie

- Parkinson
- MSA
- DLB
- ILBD: incidentele Lewy body disease

AZSAND studie

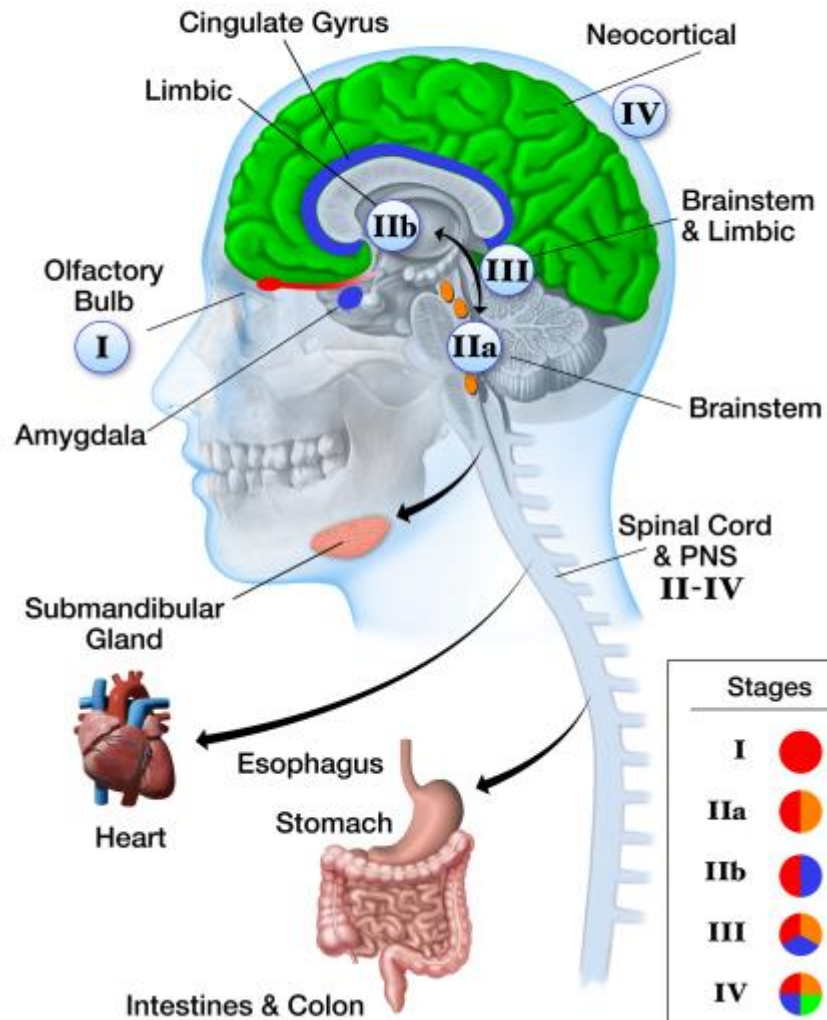
>1200 obducties:

- 52 gevallen: alleen reukzenuw aangedaan

- nóóit uitsluitend in substantia nigra aangetoond

- nóóit alleen buiten hersenen of hersenstam aangetroffen

Unified Staging System for Lewy Body Disorders



David Marsden, 1976

“De patiënt kan bewegen, is actief en opgewekt maar heeft wel overtollige bewegingen. Plots treedt stijfheid op, vaak met angst, transpireren en verwardheid...”

Non-motor symptomen

- Neuropsychiatrisch
 - Depressie
 - Apathie
 - Vermoeidheid
 - Angst
 - Hallucinaties
 - Prikkelbaarheid
 - Kreunen
 - Verwardheid

Non-motor symptomen 2

- Autonoom
 - Licht in het hoofd
 - Dikke onderbenen
 - Pijn in buik
 - Vol gevoel
 - Obstipatie
 - Misselijkheid
 - Zuurbranden
 - Transpireren
 - Frequent plassen
 - Moeite met slikken

Non-motor symptomen 3

- Gevoelssymptomen
 - Pijnklachten
 - Tintelingen
 - Bewegingsonrust
 - Kortademigheid
 - Rusteloze benen

Non-motor symptomen 4

Worden bepaald door de verbindingen van de basale kernen met andere hersenstructuren.

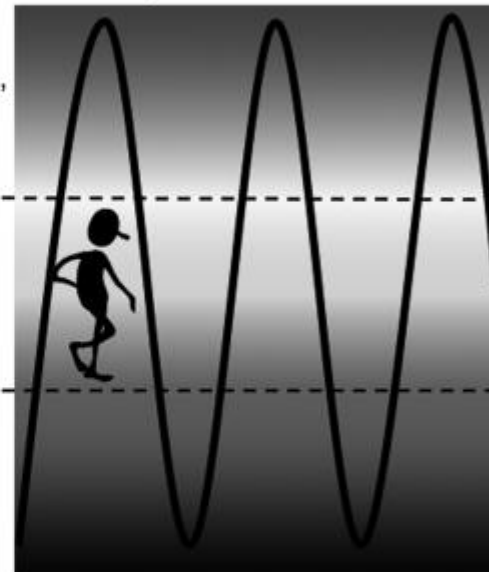
Nigrostriataal

- Verlaagde dopamine activiteit: stijfheid
- Verhoogde dopamine activiteit: dyskinesieën

Mesocorticaal

- Verlaagde dopamine activiteit: apathie
- Verhoogde dopamine activiteit: agitatie

- MOTOR: Dyskinesias hypotonia.
- LIMBIC: Euphoric, sensation and pleasure seeking, disturbed emotional control, socializing, talkative, joking, teasing, self-confident, maniac.
- COGNITIVE: Disinhibition, cognitive impulsivity, hyperactive, increased creativity, delusions and hallucinations, messy, myopic of the future.



Usual « normal » behaviour
(motor, emotion, cognition)

- MOTOR: Akinesia, rigidity, tremor.
- LIMBIC: Apathetic, indifferent, feeling dull, tired, withdrawn, dysphoric, sad, vulnerable, lacking self-confidence, suicidal, anxious, having panic attacks, craving for l-dopa.
- COGNITIVE: Bradyphrenia, decrease in verbal fluency.

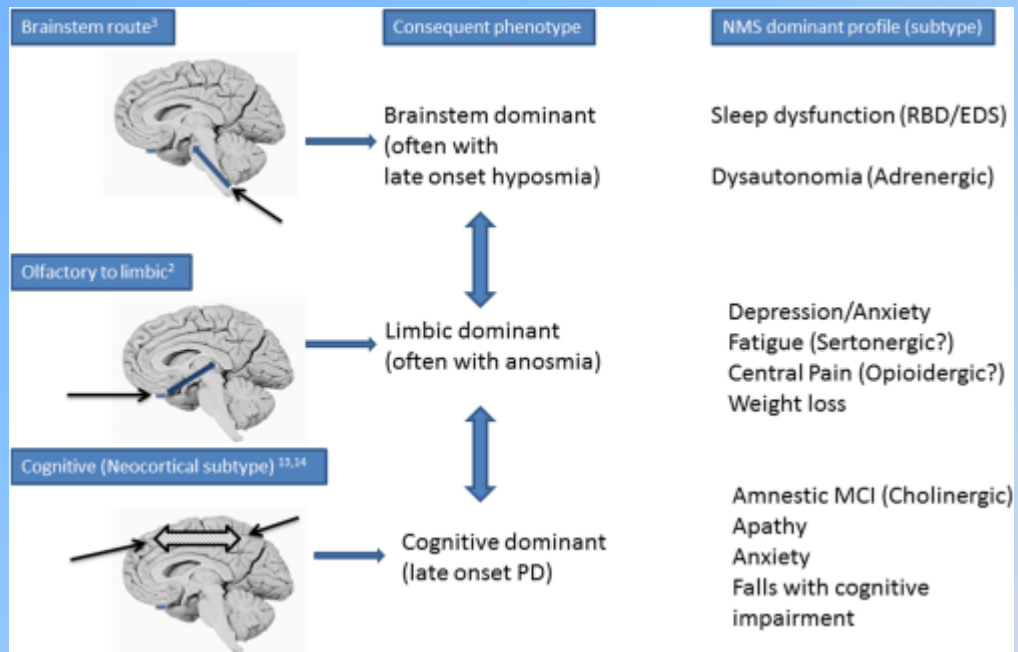


Non-motor symptomen 5

- Bestaan al in de prodromale fase.
- Zijn zeer bepalend voor kwaliteit van leven.
- Onderliggende mechanismen nog grotendeels onbegrepen.
- Gaan niet altijd synchroon met motorische fluctuaties.
- Vaker bij jonge patiënten die hoge doseringen medicatie gebruiken.

Subtypering Parkinson

- Motorisch
 - Vooraf tremoren
 - Vooraf stijf en traag (PIGD)
- Gebaseerd op verdeling alfa-synucleïne
- Correlatie met NMS



Subtypering Parkinson 2

Bij de trage en stijve variant

- meer NMS
- meer autonome stoornissen
- meer cognitieve stoornissen
- vaak minder reactie op de medicatie



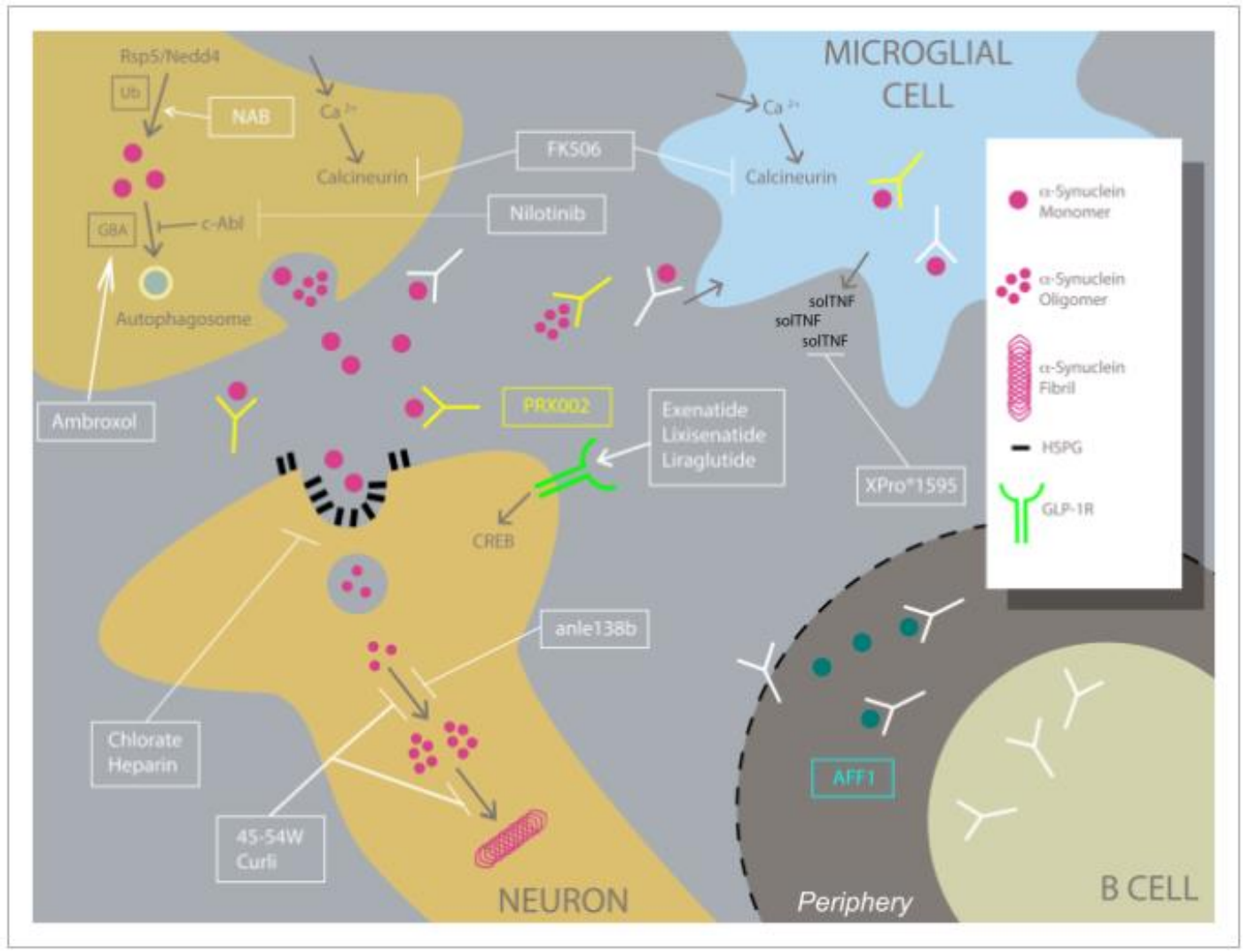
[Explore this journal >](#)

Viewpoint

Targeting α -Synuclein as a therapy for Parkinson's disease: The battle begins

C. Warren Olanow MD [✉](#), Jeffrey H. Kordower PhD

First published: 20 February 2017 [Full publication history](#)





Dank voor uw aandacht!
Zijn er nog vragen?