



Wat is dementie?

Welke vormen van dementie zijn er en wat zijn de verschillen tussen de vormen dementie?

De ziekte van Alzheimer

De ziekte van Alzheimer is de meest voorkomende vorm dementie. Ongeveer 50 tot 70% van alle mensen met dementie heeft de ziekte van Alzheimer. Mensen met dementie hebben vaak problemen met hun kortetermijngeheugen. Het kortetermijngeheugen is vaak meer aangedaan dan het langetermijngeheugen, dat herinneringen uit het verleden opslaat. Het kan ook zijn dat mensen met alzheimer zich moeilijker kunnen concentreren, complexe problemen moeilijker kunnen oplossen of trager denken.

We weten niet wat de oorzaak is van de ziekte van Alzheimer, maar er is medicatie die de voortgang kan vertragen. Een gezonde levensstijl, inclusief bewegen, gezonde voeding en mentaal actief blijven, kan hier ook bij helpen. Bij mensen met de ziekte van Alzheimer gaan de hersengebieden achteruit die betrokken zijn bij het geheugen (de hippocampus en de temporale kwabben). Daarnaast vinden er ook meer algemene veranderingen in de hersenen plaats.

Vasculaire dementie

Vasculaire dementie is een andere veelvoorkomende vorm van dementie. Het wordt veroorzaakt door gebrekkige bloedvoorziening in de hersenen. Dit kan zorgen voor het afsterven van hersencellen, kleine en grote beroertes. De problemen van mensen met vasculaire dementie zijn afhankelijk van de locatie waar de hersenschade optreedt. Mensen met vasculaire dementie hebben vaak hart- en vaatziekten of een hoger risico hierop, zoals hoog cholesterol of hoge bloeddruk. Het behandelen van deze risicofactoren kan de voortgang van vasculaire dementie vertragen. Vraag je arts hiernaar.



Lewy body dementie

Lewy body dementie komt minder vaak voor. Mensen met Lewy body dementie hebben vaak problemen met visueel-ruimtelijke vaardigheden, concentratie en aandacht. Ze bewegen ook minder goed waardoor ze vaker kunnen vallen. Vaak is er sprake van abnormale bewegingen tijdens de slaap. Hun aandacht en concentratie kan schommelen gedurende de dag of enkele dagen. Zo kan het zijn dat ze in de ochtend heel helder zijn en in de middag verward. De verandering in beweging kan zich uiten in langzamer lopen of stijfheid. Mensen met Lewy body dementie zien soms dingen die er niet zijn (visuele hallucinaties) en geloven soms dingen die niet waar zijn (waanideeën). Mensen met Lewy body dementie kunnen baat hebben bij fysiotherapie.

We weten niet wat de oorzaak is van Lewy body dementie. De symptomen van Lewy body dementie lijken erg op de symptomen van de ziekte van Parkinson. Daarom vermoeden we dat ze aan elkaar verwant zijn. Bij Lewy body dementie staan de problemen met het denken op de voorgrond en bij de ziekte van Parkinson staan de bewegingsproblemen op de voorgrond.

Fronto-temporale dementie

Fronto-temporale dementie, ook wel afgekort als FTD, komt minder vaak voor. Mensen met FTD hebben hersenschade in de frontale en temporale kwabben (gebieden) in hun hersenen. Mensen met FTD hebben geen symptomen die typerend zijn voor de andere vormen van dementie. Soms geloven de artsen niet dat ze dementie hebben, of weten ze niet goed hoe ze hen het beste kunnen ondersteunen. Mensen met FTD hebben ons verteld dat ze soms hun huisarts of andere zorgverleners moeten voorlichten over FTD. Er zijn drie vormen van fronto-temporale dementie, elk met hun eigen kenmerkende symptomen.

De taalvariant

De taal variant is een vorm van fronto-temporale dementie waarbij iemand het begrip van woorden verliest. Mensen met deze variant hebben vaak moeite om zich goed uit te drukken met woorden en hebben problemen met het begrijpen van taal, lezen en schrijven. Ze



kunnen baat hebben bij logopedie (link to Dealing with Communication difficulties). De temporale kwab is vaak als eerste aangetast bij deze vorm van FTD. Deze vorm wordt ook wel primair progressieve afasie of semantische dementie genoemd.

De bewegingsvariant

De bewegingsvariant is een vorm van fronto-temporale dementie waarbij de beweging is aangedaan. Dit uit zich onder andere in problemen met de coördinatie en in symptomen als trillen en stijfheid. Typerend is dat de bewegingsklachten vaak aan één kant van het lichaam voorkomen. Een andere naam voor deze variant is het cortico-basaal syndroom.

De gedragsvariant

De gedragsvariant is een vorm van fronto-temporale dementie waarbij iemands gedrag, stemming of persoonlijkheid verandert. Mensen met deze vorm van FTD kunnen apathisch zijn (dat kan zich uiten in lusteloosheid, onverschilligheid en verlies van initiatief), zich sociaal ongeremd gaan gedragen of sociaal onhandig worden. Ze hebben vaak moeite met het beoordelen van situaties en nemen daardoor slechte beslissingen of vinden het moeilijk om problemen op te lossen. Hun gedrag kan veranderen of ze ontwikkelen nieuwe gewoontes en herhalen die keer op keer. Ook het eetgedrag verandert vaak, waarbij mensen meer ongeremd zijn.

Gemengde vorm van dementie

Mensen met een mengvorm van dementie hebben een combinatie van hersenziekten, vaak de ziekte van Alzheimer en vasculaire hersenschade. Mensen met een mengvorm van dementie vertonen een mix van symptomen die afhankelijk is van de combinatie van de ziekten die ze hebben.