

## Hoofdstuk 1

# Milde geheugenproblemen

Meneer Ter Burg:

*“Ik merkte al een tijdje dat mijn geheugen achteruitging. Maar je wilt het niet toegeven, hè? Mijn vrouw merkte het ook, zo bleek later. Op een gegeven moment zijn we toch maar naar de huisarts gegaan en die stuurde me naar het ziekenhuis voor onderzoek. Van alles hebben ze met me gedaan; van bloedonderzoek tot geheugenopdrachten aan toe. Ik moest zelfs dingen natekenen!*

*Uiteindelijk hadden we een gesprek met de dokter en dan hoor je dat er iets mis is met je geheugen. Mijn geheugen; gewoon kapot! Ik had natuurlijk wel een vermoeden, maar je hoopt gewoon zo dat het wat anders is... Gelukkig niet dement, maar toch was dit ook een behoorlijke schok! Je luistert daarna niet echt meer naar wat er allemaal gezegd wordt en het gesprek ging eigenlijk langs me heen. Een paar dagen later, in de tuin, kwamen er pas vragen bij me op: Wat kan ik er aan doen? Word ik nu dement? Kan het overgaan?”*

Mevrouw Ter Burg:

*“We wisten allebei wel dat er wat aan de hand was. Hij was altijd heel geordend en nu was hij voortdurend zijn spullen kwijt. Of hij vergat door te geven wie er had gebeld voor me. Dat soort kleine dingen. Via de huisarts zijn we in het ziekenhuis terechtgekomen voor verschillende onderzoeken. Best een spannende tijd, want je weet toch niet wat er uit kan komen. En toen kwam het uitslaggesprek. Het voelde heel dubbel: aan de ene kant is het goed om te horen wat er nu precies aan de hand is. Aan de andere kant is het natuurlijk ook moeilijk! Er komt veel op je af in zo'n gesprek en het is lastig om meteen alles goed te onthouden. Mijn man heeft nog steeds veel vragen over de diagnose. Ik merk dat ik die ook niet allemaal kan beantwoorden. Ik weet er eigenlijk te weinig vanaf. Maar ik wil niet te veel aan mijn man laten merken dat ik zelf óók nog zoveel vragen heb. Dan maak ik het voor hem alleen maar moeilijker.”*

*“Was die afspraak echt vandaag? Waar heb ik mijn sleutels toch gelaten? Wat was zijn naam ook al weer?”*

Vergeeten is van alle leeftijden. Iedereen vergeet wel eens een afspraak, waar de huissleutels zijn of kan ineens niet meer op een bekende naam komen. Ook jonge mensen.

Vergeeten is ook eigenlijk heel logisch. Onze hersenen zouden het simpelweg niet aankunnen als we alles zouden onthouden wat we horen, zien of meemaken.

Toch kan vergeten soms vervelend zijn. Vooral wanneer u merkt dat uw geheugen minder goed werkt dan u van uzelf gewend bent. We spreken dan van vergeetachtigheid. Vergeetachtigheid kan vervelend zijn, maar is tot zekere hoogte normaal. Zo is bijvoorbeeld vergeetachtigheid op latere leeftijd een natuurlijk verschijnsel. Vrijwel iedereen krijgt hiermee te maken bij het ouder worden. Andere oorzaken van vergeetachtigheid zijn soms te verhelpen. In dit hoofdstuk behandelen we allereerst vergeetachtigheid en de mogelijke oorzaken hiervan. Vervolgens staan we stil bij de vraag wat er aan de hand kan zijn als geheugenproblemen ernstiger worden dan vergeetachtigheid. Hierbij komt ook aan bod wanneer het raadzaam is om naar de huisarts te gaan.

## Vergeetachtigheid

Stel dat u merkt dat u zo nu en dan wat vergeet. Het zijn over het algemeen geen ernstige dingen die u vergeet en de vergeetachtigheid heeft ook geen gevolgen voor uw dagelijks leven. Maar toch vindt u die vergeetachtigheid vervelend. We spreken dan van vergeetachtigheid.

Vergeetachtigheid:

- 1) Kan iedereen overkomen.
- 2) Is vervelend, maar heeft geen gevolgen voor het dagelijks leven.
- 3) Kan verschillende oorzaken hebben.

Vergeetachtigheid kan dus verschillende oorzaken hebben. We zetten de belangrijkste oorzaken voor u op een rij.

- **Ouderdom**

Met het verstrijken van de jaren merken veel mensen dat ze vaker iets vergeten. We spreken dan van ouderdomsvergeetachtigheid.

Leeftijd speelt dus een grote rol bij vergeetachtigheid. Veel mensen denken dat met de jaren het geheugen krimpt of afneemt in capaciteit. Dat is echter niet zo; wel verandert er wat in de werking van het geheugen.

Ten eerste verandert het tempo van het geheugen. Met het ouder worden gaat alles meer tijd kosten, zo gaan mensen bijvoorbeeld langzamer lopen of fietsen. Dit geldt ook voor het geheugen. Het geheugen heeft meer tijd nodig om informatie op te slaan of om bijvoorbeeld herinneringen weer op te halen. Ten tweede hebben oudere mensen meer moeite met het richten en vasthouden van hun aandacht. Zij kunnen zich bijvoorbeeld minder lang concentreren op één bepaald onderwerp. Of zij kunnen niet meer zo goed twee dingen tegelijk doen en zijn snel afgeleid. Hierdoor wordt informatie minder goed opgenomen en opgeslagen in het geheugen. Meer informatie over hoe het geheugen werkt, vindt u in Hoofdstuk 4.

Ouderdomsvergeetachtigheid hoort bij het ouder worden en hoeft geen teken te zijn dat er iets mis is met de hersenen.  
Het geheugen heeft alleen meer tijd nodig!

- **Stress**

Wanneer u een overvolle agenda hebt of als u veel zorgen hebt om een geliefde, kan dat leiden tot vergeetachtigheid. Spanning en stress hebben namelijk een negatieve invloed op het geheugen. Spanning kan bijvoorbeeld leiden tot een slechte nachtrust en dus tot vermoeidheid en concentratieproblemen. Met vergeetachtigheid als gevolg.

In Hoofdstuk 6 zullen we verder ingaan op de relatie tussen spanning en het geheugen.

- **Ziekte**

Vergeetachtigheid kan worden veroorzaakt door bepaalde ziekten, zoals een infectieziekte of een aandoening van de schildklier. Ook een vitaminedeficiëntie of een niet goed gereguleerde suikerziekte kan een oorzaak zijn van vergeetachtigheid. Ziekten gaan helaas vaak gepaard met pijn en vermoeidheid en deze kunnen tot concentratieproblemen leiden, wederom met vergeetachtigheid als gevolg.

In de meeste gevallen geldt dat wanneer de ziekte voorbij is, het geheugen weer als vanouds functioneert.

- **Stemming**

Een sombere stemming gaat vaak samen met vergeetachtigheid. Een ingrijpende gebeurtenis, zoals bijvoorbeeld het overlijden van een dierbare, kan verdrietige of zelfs depressieve gevoelens losmaken bij iemand. Een sombere stemming maakt dat mensen minder interesse en aandacht hebben voor hun omgeving. Informatie wordt dan niet goed opgenomen en dus ook niet goed onthouden. In Hoofdstuk 9 zullen we dieper ingaan op het verband tussen emotionele reacties en het geheugen.

- **Medicijnen**

Het gebruik van medicijnen kan invloed hebben op het geheugen. Zo kan vergeetachtigheid een bijwerking zijn van bepaalde medicijnen. Ook een overmatig of verkeerd medicijngebruik kan oorzaak zijn van geheugenklachten. Verder heeft ons lichaam op oudere leeftijd meer tijd nodig om een medicijn af te breken. Dit kan bijvoorbeeld bij slaapmiddelen tot gevolg hebben dat er 's ochtends nog resten van het middel in uw bloed zitten. Dat leidt overdag tot concentratieproblemen, met als gevolg vergeetachtigheid.

- **Alcohol**

Het is algemeen bekend dat alcohol tijdelijk een negatieve invloed heeft op het geheugen. Na langdurig en overmatig gebruik, kan alcohol zelfs leiden tot blijvende geheugenproblemen. Belangrijk is ook om te weten dat met het ouder worden uw lichaam gevoeliger wordt voor de effecten van alcohol.

## **Meer dan vergeetachtigheid?**

Stel dat u merkt dat uw geheugen u steeds vaker in de steek laat en u zich hierover zorgen maakt. Of dat de geheugenklachten uw dagelijks leven negatief beïnvloeden. Het is dan belangrijk om aan mensen die u goed kennen te vragen of zij ook iets hebben gemerkt. Als zij ook veranderingen opmerken in uw geheugen of als u uzelf zorgen blijft maken, dan is het verstandig om naar uw huisarts te gaan.

Uw huisarts kan u meer informatie geven over geheugenproblemen en u zonodig doorsturen naar het ziekenhuis voor verder geheugenonderzoek. Ongeveer vijftig ziekenhuizen in Nederland hebben een speciale geheugenpolikliniek. Een geheugenpolikliniek is een afdeling in het ziekenhuis, die gespecialiseerd is in geheugenonderzoek. Zo'n onderzoek kan u meer duidelijkheid geven over de aard van uw geheugenproblemen. Is er sprake van vergeetachtigheid of is er meer aan de hand?

### **Mild Cognitive Impairment (MCI)**

Soms zijn de geheugenproblemen ernstiger dan vergeetachtigheid die op oudere leeftijd veel voorkomt. Toch zijn de problemen niet zo ernstig dat er sprake is van een dementie. We spreken dan van milde geheugenproblemen. In medische termen noemen we dit: de diagnose MCI.

MCI is een Engelse afkorting en staat voor: Mild Cognitive Impairment. In het Nederlands kan MCI het beste vertaald worden met: Milde Geheugenproblemen.

Bij mensen met MCI:

- 1) Is er sprake van een achteruitgang van één van de denkvaardigheden. In de meeste gevallen is dit het geheugen. Andere denkvaardigheden die kunnen verminderen, zijn bijvoorbeeld het taalgebruik, het herkennen (van mensen of voorwerpen), de aandacht, het handelen of het plannen.
- 2) Worden de geheugenklachten bevestigd door iemand uit de directe omgeving (bijvoorbeeld een partner of een kind).
- 3) Is de achteruitgang van het geheugen matig van ernst en wordt het dagelijks functioneren beperkt.
- 4) Is er geen sprake van dementie.

Over het algemeen geldt dat mensen met MCI in hun dagelijks leven hinder ondervinden van de verminderde denkvaardigheid.  
Maar zij kunnen zich nog goed redden zonder extra hulp.

### **Wat merkt u van MCI?**

Mensen met MCI merken vaak dat hun geheugen hen in de steek laat of dat zij zich niet meer zo goed kunnen concentreren als dat zij gewend zijn. Spullen zijn vaker kwijt dan voorheen. Afspraken worden sneller vergeten.

Een andere verandering kan die van het spreken zijn. Mensen met MCI kunnen merken dat het spreken minder vloeiend verloopt en dat zij vaker naar woorden moeten zoeken.

Mensen met MCI moeten in het algemeen iets meer moeite doen om hun dagelijks leven door te laten lopen. Vaak is het in samenspraak met iemand uit uw directe omgeving, zoals uw partner of kind, dat het vergeten echt opvalt.

### **Hoe ontstaat MCI?**

Als andere behandelbare oorzaken, zoals een schildklierandoening, ernstige bloedarmoede, een vitaminetekort of een depressie zijn uitgesloten, wordt de oorzaak van MCI in de hersenen gezocht. Zo kunnen er bijvoorbeeld aanwijzingen zijn voor vaatproblemen in de hersenen. Dit kan tot gevolg hebben dat hersengebieden die een rol spelen bij het geheugen niet goed doorbloed zijn of dat er kleine infarcten optreden.

### **Hoe wordt de MCI vastgesteld?**

MCI wordt vastgesteld door een medisch specialist; veelal een geriater of een neuroloog.

Voordat de specialist MCI vaststelt, moeten uw geheugenklachten bevestigd worden door een uitgebreid geheugenonderzoek. Dit onderzoek kan bestaan uit:

- een neuropsychologisch onderzoek (door een psycholoog)
- beeldvormend onderzoek (CT-scan of MRI)

- onderzoek naar behandelbare oorzaken (zoals een schildklieraandoening of een depressie)

We spreken pas van MCI wanneer het neuropsychologisch onderzoek een duidelijke achteruitgang van één van de denkvaardigheden aantoont, het beeldvormend onderzoek geen ernstige afwijkingen laat zien en behandelbare oorzaken uitgesloten zijn.

### **Hoe ziet het verloop van MCI er uit?**

MCI verloopt bij iedereen weer anders. Het is dan ook niet altijd te voorspellen hoe de aandoening zich zal ontwikkelen. Bij sommige mensen blijven de geheugenklachten stabiel, bij anderen worden de klachten erger. Daarnaast is er een kleine groep mensen met MCI, die herstelt van hun geheugenproblemen. De wetenschap is het over veel dingen nog niet eens wat betreft MCI. Wel staat vast dat mensen met MCI een beduidend grotere kans hebben op het ontwikkelen van een dementie, dan hun leeftijdgenoten zonder MCI. Zo is bekend dat na twee jaar tien tot dertig procent van de mensen met MCI een dementie heeft ontwikkeld.

### **Is MCI te genezen?**

Er wordt veel onderzoek gedaan naar MCI, maar op dit moment bestaan er geen medicijnen die MCI kunnen genezen.

Wel zijn er medicijnen in ontwikkeling, die mogelijk het ziekteverloop kunnen vertragen.

Wanneer mensen merken dat hun geheugen achteruit gaat, roept dit soms de angst op aan dementie te lijden. Misschien is dat ook wel eens door uw gedachten gegaan.

Omdat dementie toch een onderwerp is waar veel mensen vragen over hebben, zullen we kort ingaan op de diagnose dementie. Tevens wordt het verschil uitgelegd tussen milde geheugenproblemen en dementie.

## Dementie

De diagnose dementie wordt pas gesteld nadat er uitgebreid onderzoek gedaan is naar de geheugenklachten en andere veranderingen. Uit dit onderzoek moet in ieder geval blijken dat het geheugen ernstig gestoord is.

Bij mensen met een dementie:

- 1) Is er sprake van een ernstige geheugenstoornis.
- 2) Is er naast het geheugen ook een stoornis in tenminste één van de volgende denkvaardigheden: het taalgebruik, het herkennen (van mensen of voorwerpen), de aandacht, het handelen of het plannen.
- 3) Is de achteruitgang in het functioneren onomkeerbaar en progressief.
- 4) Zijn de klachten zo ernstig dat deze het dagelijks leven verstoren.

De kans dat een dementie u treft, neemt toe met de jaren. Vanaf uw vijfenzestigste verdubbeld deze kans per vijf jaar.

Tussen de 65 en 69 jaar is deze kans 1,5%, tussen 70 en 74 jaar 3%, etc.

Boven de 85 jaar heeft 25% van de mensen in Europa een dementie.

De **oorzaak** van dementie ligt in de hersenen. Verschillende soorten schade in de hersenen kunnen een dementie tot gevolg hebben. Er zijn dan ook veel verschillende vormen van dementie. De belangrijkste en meest voorkomende is de Ziekte van Alzheimer. Andere dementieën zijn bijvoorbeeld: Vasculaire dementie, Lewy body dementie, Frontotemporale dementie.

De **diagnose** dementie wordt gesteld na uitgebreid onderzoek naar de geheugenklachten en andere veranderingen. Dit onderzoek bestaat meestal uit dezelfde onderdelen als het onderzoek zoals beschreven bij MCI.

Het **verloop** van een dementie is progressief; dit betekent dat de stoornissen steeds erger zullen worden. De snelheid van het verloop hangt af van de soort dementie. Zo kunnen de stoornissen geleidelijk erger worden, met tussenpozen of heel snel.

Evenals bij MCI bestaat er voor dementie nog geen medicijn dat de aandoening kan **genezen**. Voor sommige vormen van dementie zijn er wel medicijnen beschikbaar die het ziekteverloop vertragen en de klachten verminderen.

## **De verschillen tussen milde geheugenproblemen en dementie**

Er zijn twee belangrijke verschillen tussen milde geheugenproblemen en dementie:

1) De ernst van de geheugenproblemen.

De geheugenproblemen van mensen met MCI worden gekenmerkt door onvoorspelbaarheid. Op het ene moment vergeten ze afspraken, namen of iets wat iemand zojuist heeft gezegd. Het kan voorkomen dat bijvoorbeeld de afspraak die ze vergeten waren, op een later tijdstip ineens weer 'naar boven komt'. Dit soort geheugenproblemen lijken op de klachten bij ouderdomsvergeetachtigheid. Op een ander moment kunnen mensen met MCI echter hele gebeurtenissen kwijt zijn uit hun geheugen.

Bij mensen met een dementie zijn de geheugenproblemen altijd ernstig van aard. Hele gebeurtenissen of herinneringen verdwijnen uit het geheugen. Daarnaast weet iemand met een dementie vaak ook niet meer welk jaar het is. Of waar hij of zij zich bevindt.

2) Meer dan geheugenproblemen.

Mensen met milde geheugenproblemen hebben met name last van hun geheugen. Over het algemeen kunnen zij zelfstandig functioneren. Bij mensen met een dementie is er echter meer aan de hand dan alleen de geheugenproblemen. Er kunnen ook veranderingen optreden in andere denkvaardigheden, in het karakter en in het gedrag. Mensen met een dementie zijn niet meer in staat een zelfstandig leven te leiden.

### **Tot slot:**

In dit hoofdstuk hebben we het gehad over vergeetachtigheid, over milde geheugenproblemen en over dementie. Dat is misschien zware kost.

De komende hoofdstukken liggen hopelijk wat lichter op de maag. In deze hoofdstukken richten we onze aandacht op milde geheugenproblemen. De milde geheugenproblemen van uzelf, of die van uw partner.

## Vragen over de tekst

Stelt u zich de volgende situatie eens voor. U bent een zeer actief lid van de buurtvereniging. Samen met uw buurvrouw hebt u besloten een rommelmarkt voor een goed doel te organiseren. De rest van de buurt heeft zeer enthousiast gereageerd en iedereen komt vele tweedehands spullen bij u afleveren. Veel meer dan u had gedacht. Een week van tevoren blijkt de locatie die u had gehuurd te klein. Er komen ook steeds meer mensen met vragen waarover u nog niet had nagedacht. Laat op de avond voor de rommelmarkt belt uw broer bezorgd op: waarom u niet op zijn verjaardag bent gekomen? Helemaal vergeten...!

1. Wat kan de reden zijn dat u de verjaardag van uw broer bent vergeten?
  - a) Door de stress rondom het geregeld van de rommelmarkt hebt u geen aandacht gehad voor zijn verjaardag.
  - b) U hebt erg weinig en slecht geslapen door alle drukte en de vermoeidheid heeft uw geheugen aangetast.
  - c) De gedachte dat de rommelmarkt misschien zou mislukken, maakte u onzeker en somber, waardoor zijn verjaardag langs u heen is gegaan.
  - d) Alle bovenstaande antwoorden zijn mogelijk.
  
2. Na het vergeten van de verjaardag van uw broer maakt u zich zorgen over uw geheugen. Ik zal toch niet dement worden?  
Deze gedachte is:
  - a) Juist, want u bent toch niet meer de jongste en iedereen gaat uiteindelijk voor de bijl. U bent ook steeds vaker spullen kwijt; zie je wel!
  - b) Onjuist, want de drukte rondom de rommelmarkt is een logische verklaring voor het vergeten. Ook de organisatie die u bijna alleen hebt gedaan, is een bewijs dat u nog prima zelfstandig kunt functioneren.

Antwoorden: 1d, 2b.

## Vragen om over na te praten

1. Hebt u uzelf wel eens zorgen gemaakt over uw eigen geheugen, of over het geheugen van uw partner? Wat voor zorgen waren dat? Was daar een speciale aanleiding voor? Hebt u die zorgen besproken met elkaar?
2. Begrijpen mensen in uw omgeving (familie, vrienden, burens) uw geheugenproblemen en de veranderingen die hiermee samenhangen? Tonen zij begrip? Wat zou u hen willen uitleggen over milde geheugenproblemen?
3. Aan het begin van dit hoofdstuk hebt u kennis gemaakt met meneer en mevrouw Ter Burg. Zowel meneer als mevrouw hebben na de diagnose veel vragen omtrent de milde geheugenproblemen van meneer Ter Burg. Herkent u dat bij uzelf? Wat zijn de vragen waar u nog mee rondloopt? Probeer op een rijtje te zetten welke vragen u nog hebt en aan wie u deze vragen kunt stellen.

Meneer Ter Burg:

*“Al die vragen over je geheugen, daar blijf je toch over malen. Daarom zijn mijn vrouw en ik nog eens gaan praten met onze huisarts. Daar werden we wel wat wijzer van. Ook heb ik van alles gelezen over het geheugen en dat lees ik er trouwens nog vaak op na! Over een jaar heb ik nog een keer zo’n geheugen-onderzoek in het ziekenhuis. Dan willen ze kijken of het erger is geworden. Ik zie daar best een beetje tegen op, want stel je voor dat... Daar wil ik liever niet aan denken. Toch is het ook wel prettig dat ze je in de gaten houden. Ach, we zien het wel als het zover is.”*

Mevrouw Ter Burg:

*“Ik denk dat je altijd met vragen blijft zitten. Want je kan nu eenmaal niet in de toekomst kijken, hè? Maar door al die vragen kom je zo langzamerhand wel steeds meer te weten over de geheugenproblemen en dat geeft wel wat rust. Voor ons allebei, merk ik. We hebben nog eens gepraat met onze huisarts en ik heb veel informatie opgezocht. We praten er ook samen wel eens over, want het onderwerp verzwijgen doet hem natuurlijk geen goed. Maar ik wil er ook weer niet teveel over beginnen... Het is voor ons allebei nog steeds wennen hoe we hier mee omgaan. ”*