

## 'Benzo's verhogen kans op alzheimer'



Overbehandeling van ouderen is volgens Dick Swaab, emeritus hoogleraar neurobiologie en directeur van het Nederlands Herseninstituut, een probleem waar apothekers alert op moeten zijn.

"Ouderen gebruiken vaak te veel geneesmiddelen waardoor je soms het idee krijgt dat ze dementeren. Ze worden door verschillende artsen voor verschillende problemen behandeld met middelen die interageren en centrale effecten hebben. De apotheker kan dit probleem signaleren."

Het belangrijkste wat apothekers volgens Swaab moeten weten van de ziekte van Alzheimer is dat de huidige geneesmiddelen niet helpen. "Cholinesteraseremmers werken slechts een klein beetje bij sommige patiënten. Ouderen kunnen bovendien veel last hebben van bijwerkingen zoals misselijkheid en vermoeidheid." Verder waarschuwt Swaab voor het chronisch gebruik van benzodiazepinen, die volgens hem de kans verhogen op alzheimer.

Kan de apotheker de therapietrouw bevorderen bij ouderen met alzheimer? "Een apotheker heeft daar geen invloed op, daar kan bijvoorbeeld de thuiszorg op letten. Maar helaas bezuinigt het kabinet dat allemaal weg; dat is een slechte zaak."

## Verskil tussen dementie ouderen en jongeren



"Tijdens mijn lezing zal ik aantippen welke soorten dementie er zijn", zegt prof. dr. Philip Scheltens, hoogleraar neurologie en directeur van het VUmc Alzheimercentrum in Amsterdam. "Het maakt namelijk nogal uit of we het hebben over dementie bij jongeren of bij ouderen. Om dementie bij ouderen tegen te gaan, is vooral goede behandeling van te hoog cholesterol en diabetes, en stoppen met roken belangrijk.

Bij dementie die op jongere leeftijd ontstaat, tussen het 45ste en 75ste levensjaar, is preventie niet aan de orde. Hierbij ligt de focus op de behandeling met medicatie. Het is dus belangrijk dat hiervoor nieuwe medicijnen worden ontwikkeld."

Scheltens zal de apothekers informeren over de stand van zaken in het geneesmiddelonderzoek. "Ik wil ze vertellen wanneer ze deze middelen op de plank kunnen verwachten."

Een recente studie in het *BMJ* legt een link tussen benzodiazepinegebruik en het ontstaan van alzheimer. De auteurs pleiten ervoor hiermee bij de preventie van alzheimer rekening te houden. Scheltens is het hier helemaal mee eens.

"Bij patiënten met verdenking op alzheimer, kijken we altijd naar het gebruik van medicatie die de cognitie negatief kan beïnvloeden", zegt hij. "We streven ernaar deze geneesmiddelen te minderen of te stoppen."

## KNMP Najaarscongres PROGRAMMA

8.30 Ontvangst en registratie

9.30 Opening en jaarrede door Marleen Barth, waarnemend voorzitter KNMP



10.05 Uitreiking KNMP Studentenprijs

10.15 Uitreiking KNMP Zorginnovatieprijs

10.30 Film 'Puzzelen op het zieke brein', de uitdagende zoektocht naar nieuwe medicijnen voor neurologische aandoeningen. De film is gemaakt door Toine Pieters & Boris Everts

10.45 Inleiding door dr. Patricia van den Bemt, voorzitter programmacommissie



10.55 Hoe stellen we alzheimer zo lang mogelijk uit?  
Prof. dr. D.F. Swaab, Nederlands Herseninstituut, KNAW, Amsterdam

11.45 Dementie: de uitdaging voor de 21ste eeuw  
Prof. dr. Ph. Scheltens, neuroloog  
Directeur VUmc Alzheimercentrum, VU Medisch Centrum Amsterdam

12.25 Lunch



## 7 OKTOBER in het Beatrix Theater

12.30 Lunchworkshop: kwetsbare ouderen en de STOPP- en START-criteria  
Dr. Fatma Karapinar en dr. Marjo Janssen, Sint Lucas Andreas Ziekenhuis, Amsterdam  
Detectie van ongeschikt medicatiegebruik is een belangrijke rol die apothekers vervullen bij bijvoorbeeld een medicatiebeoordeling. Naast overbehandeling kan ook sprake zijn van onderbehandeling. In deze workshop zullen de STOPP- en START-criteria aan bod komen aan de hand van casussen.

13.45 Het nieuwe gezicht van de ziekte van Parkinson



Prof. dr. J.J. van Hilten, afdeling neurologie Leids Universitair Medisch Centrum

14.20 Farmacotherapie bij multiple sclerose  
A.W. (Bertil) Lenderink, Stichting Amarant Groep Tilburg e.o.

14.55 Neuropsychiatrische stoornissen bij dementie



Prof. dr. R.J. van Marum, klinisch geriater en klinisch farmacoloog, Jeroen Bosch Ziekenhuis Den Bosch, en bijzonder hoogleraar Farmacotherapie bij ouderen, VUmc Amsterdam

15.30 Bijwerkingen van geneesmiddelen op het brein  
Prof. dr. Eugène van Puijenbroek, Nederlands Bijwerkingen Centrum Lareb, Den Bosch

16.05 Afsluiting door dr. Patricia van den Bemt

16.15 Gelegenheid tot bezoeken expositie en netwerken onder genot van een drankje en hapje met aansluitend een *walking dinner*

### ‘Zonder data geen medicatieoverdracht’

Ziekenhuisapotheker Fatma Karapinar van het Sint Lucas Andreas Ziekenhuis in Amsterdam zet tijdens de lunch de bezoekers aan het denken. Zij legt samen met Marjo Janssen casussen voor over STOPP- en START-criteria bij ouderen met polyfarmacie. Het publiek mag een uur discussiëren over welk medicijn ontbreekt, welk middel overbodig is of wat een beter alternatief zou zijn.



Behalve apotheker is Karapinar epidemioloog en onderzoeker op het gebied van medicatieoverdracht en transitiezorg. Ze wil aandacht voor het onderwerp, omdat er veel fout gaat bij de medicatieoverdracht, vaak doordat zorgverleners data niet vastleggen: “Zodat ze ook niet kunnen worden gecommuniceerd.”

### ‘MS-patiënten komen terug in de apotheek’

Veel patiënten met multiple sclerose (MS) krijgen hun geneesmiddelen thuis afgeleverd door een landelijke apotheekorganisatie. Openbaar apothekers zijn daardoor minder dan voorheen betrokken bij hun behandeling. Ziekenhuisapotheker Bertil Lenderink verwacht dat nieuwe orale preparaten dat kunnen veranderen. Deze middelen komen nu en in de komende jaren op de markt.



“Veel MS-patiënten hebben blaasproblemen of depressieklachten, waardoor ze veel geneesmiddelen gebruiken. Ik onderzoek hoe de apotheker deze patiënten bij hun geneesmiddelengebruik kan begeleiden.”

Lenderink is de komende tijd aanwezig bij de bijeenkomsten van het multidisciplinaire MS Centrum Midden-Brabant in het Elisabeth-Twee-Steden Ziekenhuis in Tilburg.

### ‘Wees waakzaam op bijwerkingen’

“Ik wil apothekers bijpraten over het belang van opname van mogelijke bijwerkingen in de differentiaal-diagnose van neurodegeneratieve aandoeningen.” Volgens prof. dr. Eugène van Puijenbroek, bijzonder hoogleraar Geneesmiddelenbewaking en Geneesmiddelenveiligheid aan de Rijksuniversiteit Groningen en arts/klinisch farmacoloog bij Lareb, zijn er veel geneesmiddelen, zoals benzodiazepinen, die verwardheid kunnen geven. “Dat kan het stellen van de diagnose dementie bemoeilijken.”



Verder wil hij apothekers meegeven dat ze waakzaam moeten zijn op bijwerkingen. “Een voorbeeld dat ik wil bespreken is progressieve multifocale leuko-encefalopathie, een zeldzame, zeer ernstige bijwerking van natalizumab, gebruikt bij MS.”