

## Parkinsonisme: corticobasaal syndroom (CBS)

Het corticobasaal syndroom (CBS) is een zeldzame, progressieve en ongeneeslijke hersenziekte. De klachten lijken op die van de ziekte van Parkinson, maar de oorzaak is anders. CBS behoort tot een groep aandoeningen die **atypisch parkinsonisme** wordt genoemd.

Bij CBS sterven geleidelijk hersencellen af, met name in de **hersenschors (cortex)** en de **dieper gelegen hersenkernen (basaal ganglia)**. Dit veroorzaakt problemen in motoriek, spraak, cognitie en gedrag. De klachten beginnen meestal aan één kant van het lichaam.

### Kenmerkend voor atypisch parkinsonisme:

- De klachten nemen sneller toe dan bij de ziekte van Parkinson.
- Parkinsonmedicatie werkt vaak minder goed of zelfs niet.

### Wat is CBS?

CBS is een zeldzame en niet te genezen hersenziekte. Bij deze ziekte sterven er steeds meer hersencellen af. De hersenen gaan daardoor minder goed werken. Omdat er steeds meer hersencellen afsterven, worden de klachten steeds erger.

Bij het corticobasaal syndroom werken de hersencellen in de hersenschors (cortex) en de diepere hersenkernen (basaal) niet goed meer. De klachten beginnen meestal aan één kant van het lichaam.

### Klachten bij CBS

Doordat bepaalde hersengebieden krimpen, raken lichaamsfuncties verstoord of vallen ze uit. De meest voorkomende klachten zijn:

- Moeite met bewegen
- Spierstijfheid, traagheid, schokkende of verkrampende bewegingen (vaak beginnend in één arm)
- Balansproblemen en regelmatig vallen
- Slikproblemen
- Spraakproblemen
- Problemen met het openen of sluiten van de ogen
- Problemen met fijne motoriek (bijv. schrijven, eten)
- Moeite met op woorden komen of verwisselen van woorden
- Verminderde aandacht en geheugenproblemen
- Ontremd gedrag
- Symptomen van dementie

### Hoe wordt de diagnose gesteld?

De diagnose wordt gesteld door een neuroloog, op basis van:

- Een gesprek over de klachten en hun verloop
- Lichamelijk onderzoek
- Soms een hersenscan (MRI of CT) om andere oorzaken uit te sluiten

In het begin kunnen de klachten lijken op de ziekte van Parkinson, waardoor het stellen van de diagnose lastig is. Naarmate er meer symptomen optreden, wordt CBS vaak duidelijker herkenbaar.

## Behandeling

Er is op dit moment geen genezing voor CBS. Aangetaste zenuwcellen kunnen niet worden hersteld, en er zijn geen medicijnen die het ziekteproces kunnen stoppen. In sommige gevallen kunnen bepaalde medicijnen wel helpen om specifieke klachten te verlichten.

### De behandeling is gericht op:

- Het behouden van functies
- Verbetering van de kwaliteit van leven
- Ondersteuning in het dagelijks functioneren

Dit gebeurt vooral door therapieën, zoals:

- Fysiotherapie
- Ergotherapie
- Logopedie
- Diëtetiek
- Psychologische ondersteuning
- Maatschappelijk werk

## Algemene adviezen

- **Blijf actief en beweeg dagelijks**, bij voorkeur 30 minuten matig intensief (snellere ademhaling, licht zweten).
- **Zorg voor een goede balans tussen inspanning en ontspanning** om stress te verminderen.
- **Eet gezond en gevarieerd**: voldoende groenten, fruit, volkorenproducten, eiwitten (zoals eieren, kaas, vleeswaren).  
Let op: neem eiwitten niet tegelijk met levodopa-medicatie, dit kan de werking verminderen.
- **Drink voldoende water**, minstens 1,5–2 liter per dag.
- Gebruik eventueel de [Parkinson leefstijl keuzehulp](#) voor persoonlijk advies.

## Hoe gaat het verder?

Het verloop van CBS verschilt per persoon. De ziekte is progressief: de klachten nemen toe in de loop van de tijd. Veel mensen kunnen op den duur niet meer zelfstandig functioneren.

### Mogelijke complicaties:

- Slikproblemen → aangepaste voeding of sondevoeding
- Snel toenemende geheugenproblemen
- Verlies van zelfstandigheid

Het is belangrijk om tijdig te praten met je arts en naasten over je wensen voor de toekomst. Denk aan een **levenstestament** of een **wilsverklaring**.

## Leven met CBS

De diagnose CBS brengt veel emoties en vragen met zich mee. Neem de tijd om dit te verwerken en zoek steun bij je omgeving. De parkinsonverpleegkundige kan uitleg geven over de ziekte en ondersteunen bij het dagelijks leven.

**Je staat er niet alleen voor. Er is hulp beschikbaar van gespecialiseerde zorgverleners:**

- Fysiotherapeut
- Ergotherapeut
- Logopedist
- Diëtist
- Psycholoog
- Medisch maatschappelijk werker

**Praktische tips:**

- Luister naar je lichaam en neem op tijd rust
- Beweeg dagelijks, dit helpt om je fitter te voelen
- Blijf dingen doen waar je van geniet
- Bespreek wat je nodig hebt met je partner, familie of vrienden

**Handige links:**

- Zoek een gespecialiseerde zorgverlener: <https://www.parkinsonzorgzoeker.nl>
- Zoek groepslessen in jouw buurt: [Beweegzoeker](#)
- Contact met lotgenoten: [Parkinson Cafés](#)

**Vragen?**

Heb je vragen die niet in deze folder worden beantwoord? Bespreek ze dan met je behandelend arts of parkinsonverpleegkundige.

**Belangrijke telefoonnummers**

<b>ETZ (Elisabeth-TweeSteden Ziekenhuis)</b>	<b>(013) 221 00 00</b>
<b>Polikliniek Neurologie</b>	<b>(013) 221 01 40</b>

**Locatie ETZ Elisabeth**  
**Route 42**  
**Neurocentrum**

**Locatie ETZ TweeSteden**  
**Polikliniekgebouw, tweede etage, wachtruimte 5**

**Locatie ETZ Waalwijk**  
**Route 22**