

Parkinsonisme: Vasculair Parkinsonisme

Vasculair parkinsonisme is een hersenziekte. De klachten lijken op de ziekte van Parkinson, maar de oorzaak is anders. Vasculair parkinsonisme hoort bij een groep ziektes die atypisch parkinsonisme heet. Er zijn verschillende vormen van atypisch parkinsonisme. Daarom is de behandeling per persoon anders. Toch zijn er twee dingen die we bij alle vormen vaak zien:

- De klachten nemen sneller toe dan bij de ziekte van Parkinson.
- Medicijnen tegen Parkinson helpen vaak minder goed.

In deze folder lees je meer over de vorm **Vasculair parkinsonisme**.

Wat is Vasculair parkinsonisme?

Vasculair parkinsonisme is een hersenziekte. De klachten lijken op die van de ziekte van Parkinson, maar de oorzaak is anders. Vasculair parkinsonisme behoort tot een groep aandoeningen die atypisch parkinsonisme wordt genoemd.

Bij vasculair parkinsonisme is er sprake van schade aan de bloedvaten in de hersenen. Dit leidt tot een verminderde doorbloeding. Soms ontstaat deze schade na een herseninfarct. Deze infarcten kunnen ongemerkt zijn verlopen, maar later toch tot parkinsonisme leiden.

Risicofactoren zijn onder andere:

- Diabetes
- Chronische hoge bloeddruk
- Roken
- Verhoogd cholesterol
- Weinig lichaamsbeweging

Van alle vormen van atypisch parkinsonisme is het verloop van vasculair parkinsonisme het meest onvoorspelbaar.

Klachten

De klachten lijken op die van de ziekte van Parkinson, maar er zijn enkele verschillen. Bij vasculair parkinsonisme zijn de klachten vaak ernstiger in de benen dan in de armen. Veelvoorkomende symptomen zijn:

- **Loopp Problemen:** kleine dribbelpasjes, vaak stilstaan of blokkeren (freezing)
- **Veranderde houding:** licht voorovergebogen
- **Balansproblemen:** onzeker lopen, vaak vallen
- **Stijfheid van de spieren**
- **Traagheid in bewegingen**
- **Tremor:** ritmische, onwillekeurige bevingen
- **Spraakproblemen**
- **Slikproblemen**

Diagnose

De diagnose wordt meestal gesteld op basis van een lichamelijk onderzoek. De arts beoordeelt bijvoorbeeld het looppatroon en test op stijfheid in de armen. Ook wordt vaak een hersen-MRI of -CT-scan gemaakt. Bij vasculair parkinsonisme zijn dan meestal witte stofafwijkingen zichtbaar: kleine beschadigingen in de hersenen door verminderde doorbloeding.

Behandeling

Vasculair parkinsonisme is niet te genezen. Hersencellen die zijn beschadigd of afgestorven, kunnen zich niet herstellen. Parkinsonmedicatie werkt meestal niet of nauwelijks.

Als de oorzaak van de doorbloedingsstoornis bekend is, kunnen medicijnen of leefstijlmaatregelen in sommige gevallen helpen om de situatie stabiel te houden.

De behandeling bestaat vooral uit:

- **Therapieën**, zoals fysiotherapie, ergotherapie en logopedie
- **Zorg en ondersteuning** in het dagelijks leven
- **Aanpak van risicofactoren** (zoals hoge bloeddruk of diabetes)

Het doel van de behandeling is het behouden van zoveel mogelijk functies en het verbeteren van de kwaliteit van leven.

Het verloop van de ziekte

Het verloop verschilt per persoon. Klachten kunnen langzaam ontstaan, maar soms ook plotseling. Vaak verergert de ziekte door het optreden van nieuwe, kleine herseninfarcten. In sommige gevallen blijft de situatie langere tijd stabiel.

Leven met vasculair parkinsonisme

De diagnose kan veel emoties oproepen. Neem de tijd om dit te verwerken en praat erover met mensen die je vertrouwt. De parkinsonverpleegkundige en gespecialiseerde zorgverleners kunnen je ondersteunen.

Denk aan:

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

Tips voor het dagelijks leven:

- Blijf zo actief mogelijk, maar neem ook op tijd rust.
- Beweeg elke dag; dit helpt om je fitter te voelen.
- Eet gezond en gevarieerd: groenten, fruit, eiwitten, zuivel en volkorenproducten.
- Drink voldoende water: 1,5 tot 2 liter per dag.
- Bespreek op tijd je wensen en grenzen met je arts, partner en familie.

Je staat er niet alleen voor. Zoek steun bij je omgeving en maak gebruik van informatie en lotgenotencontact, bijvoorbeeld via de Parkinson Vereniging:

- Parkinsonzorgzoeker
- Beweegzoeker
- Parkinson Café's en contactgroepen

Algemene adviezen

- **Beweeg dagelijks minstens 30 minuten**, bij voorkeur matig intensief (je gaat sneller ademen of licht zweten). Bewegen kan helpen om achteruitgang van de ziekte te vertragen. Vind een gespecialiseerd therapeut of behandelaar: <https://www.parkinsonzorgzoeker.nl>. Op de Beweegzoeker kun je opzoeken welke groepslessen voor Parkinson er in jouw buurt zijn. <https://www.parkinson-vereniging.nl/bewegen-in-de-buurt>
- **Zorg voor balans** tussen inspanning en ontspanning. Ontspanning helpt om stress te verminderen. Zo kun je tot rust komen en beter herstellen. Je kunt een nieuwe situatie dan ook beter aan.
- **Eet gezond**, maar neem eiwitten niet tegelijk met levodopa (indien van toepassing), omdat dit de werking kan verminderen. Anders werkt de levodopa mogelijk minder goed. Er is geen bewijs dat supplementen of speciale diëten de klachten van Parkinson verminderen of de ziekte remmen.
- **Drink voldoende water**. Drink minimaal 1,5 - 2 liter water per dag. Gebruik de Parkinson Leefstijl Keuzehulp: <https://www.parkinson-vereniging.nl/parkinson-leefstijl-keuzehulp>
- **Steun en informatie van andere mensen met MSA via een patiëntenvereniging kan helpen**. Het kan fijn zijn om ervaringen te delen en van elkaar te leren. Meer informatie vind je op de website van de Parkinson Vereniging: <https://www.parkinson-vereniging.nl/msa> <https://www.parkinson-vereniging.nl/vereniging/over-ons/cafes/het-parkinson-cafe>

Tot slot

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

Belangrijke telefoonnummers

ETZ (Elisabeth-TweeSteden Ziekenhuis) (013) 221 00 00
Polikliniek Neurologie (013) 221 01 40

Locatie ETZ Elisabeth
Route 42
Neurocentrum

Locatie ETZ TweeSteden
Polikliniekgebouw, tweede etage, wachtruimte 5

Locatie ETZ Waalwijk
Route 22