



Ziekte van Pick

De ziekte van Pick is een aandoening van met name het voorste deel van de hersenen, de frontaalkwab. De ziekte van Pick noemt men dan ook een frontotemporale dementie. Kenmerkend voor de ziekte van Pick zijn de opgezwollen, ballonvormige zenuwcellen in het voorste deel van de hersenen. De oorzaak van de ziekte van Pick is onbekend. Het ziektebeeld onderscheidt zich in een aantal opzichten duidelijk van andere vormen van dementie zoals de ziekte van Alzheimer. In een beperkt aantal gevallen wordt de ziekte veroorzaakt door een afwijking in het erfelijk materiaal.

In de serie *Ziektebeelden* zijn ook verschenen:

- Korsakov syndroom
- Lewy body dementie
- Vasculaire dementie
- Ziekte van Alzheimer
- Ziekte van Creutzfeldt–Jakob
- Ziekte van Parkinson en dementie

Andere *Informatie*series:

- Algemeen
- Hulp bij dementie
- Informatie in andere talen
- Medicijnen
- Omgaan met dementie
- Verschijnselen
- Ziektebeelden

De eerste verschijnselen kunnen tussen het 40e en 60e levensjaar optreden. De aandoening begint meestal sluipend. De eerste verschijnselen uiten zich met name in veranderingen in gedrag en persoonlijkheid. Ook kunnen er lichamelijke stoornissen zoals stereotiepe gelaats-trekkingen ontstaan.

Verschijnselen

De hierna beschreven verschijnselen komen niet bij elke patiënt voor. Ook het moment waarop de verschijnselen binnen het ziekteproces optreden kunnen verschillen.

Planning en inzicht

Kenmerkend voor mensen met de ziekte van Pick is dat het vermogen tot plannen en organiseren is verminderd. Het wordt steeds moeilijker een complexe handeling uit te voeren of een taak tot een goed einde te brengen. Een ander kenmerk is het verminderde oordeelsvermogen: de patiënt kan geen verband meer leggen tussen oorzaak en gevolg. Hij heeft

moeite om zijn eigen situatie in te schatten en kan het effect van zijn eigen gedrag niet beoordelen. Het inzicht van de patiënt in zijn eigen problematiek verdwijnt al snel.

Impulsief en onaangepast gedrag

De dementerende is vaak erg impulsief. Voorbeelden zijn roekeloosheid in het verkeer en grof taalgebruik. Gecombineerd met een verminderd oordeelsvermogen kan dit aanleiding geven tot sociaal onaangepast gedrag. De patiënt houdt geen rekening met anderen en gedraagt zich ego-centrisch en kinderlijk.

Ontremming

Het ongeremde kan ook tot uiting komen in het eetgedrag van de patiënt. De dementerende schrokt het eten naar binnen en ontwikkelt vaak een voorkeur voor zoetigheid. Het verlies van normen en waarden doet zich soms ook gelden bij seksueel gedrag. Ze worden in dat geval vaak onverschilliger in hun relatie.

Dwanghandelingen

Dwangmatig gedrag is één van de meest opvallende en kenmerkende gedragingen bij de ziekte van Pick. Het dagelijks leven moet volgens een vast patroon lopen. De patiënt gaat bijvoorbeeld elke dag op precies hetzelfde tijdstip eten, ook al is het eten nog niet gaar. De patiënt is meestal niet in staat flexibel te denken en blijft vaak 'hangen' in een bepaald gedrag of gewoonte, ook al is dit niet meer functioneel.

Persoonlijkheidsveranderingen

De patiënt kan heel extravert (open) zijn of juist erg in zichzelf gekeerd. Hij kan uren niksdoen tot iemand hem een opdracht geeft, maar kan ook erg ongeduldig zijn. Qua stemming is er vaak sprake van een soort kinderlijke onnozelheid en vrolijkheid, die voor de omgeving wat overdreven overkomt.

Taal- en geheugen problemen

Soms ontstaan taalproblemen al in een vroeg stadium van de ziekte. De patiënt gaat steeds meer hetzelfde woord gebruiken om verschillende dingen aan te duiden, of herhaalt wat een ander zegt. Hij heeft moeite om losse woorden te ordenen tot een zin. Het begrijpen van gesproken en geschreven taal levert meestal geen problemen op.

Geheugenproblemen

Aanvankelijk staan geheugenproblemen bij de ziekte van Pick niet op de voorgrond. Ook de oriëntatie in plaats, tijd en personen blijft lang intact.

Diagnostiek

De diagnose is een lange weg. Artsen worden soms op het verkeerde been gezet doordat de persoonlijkheidsveranderingen en gedragsstoornissen vaak psychiatrisch aandoen. Deze beginperiode levert thuis en op het werk veel spanning en irritatie op. Met moderne beeldtechnieken (scans) kan soms in beeld gebracht worden dat hersencellen afsterven met name in de frontaalkwab.

Naast neurologisch onderzoek is ook neuropsychologisch en psychiatrisch onderzoek van groot belang om tot een juiste diagnose te komen.

Behandeling en omgang

Voor de ziekte van Pick bestaat geen genezende behandeling. Bepaalde verschijnselen - vooral gedragsveranderingen - kunnen echter wel met medicijnen worden verminderd.

De omgang met iemand die lijdt aan de ziekte van Pick moet zo veel mogelijk gericht zijn op het bieden van ordening en structuur. Impulsief gedrag wordt door gebeurtenissen die van het dagelijkse patroon afwijken gestimuleerd. Elke verandering van situatie wordt door de patiënt als onveilig en bedreigend ervaren.