

Parkinson en medicatie



Yvonne den Ouden, diëtist

y.denouden@telfort.nl

Parkinson Café Woerden

November 2020



Inhoud

- Inleiding en Verantwoording
- Wanneer starten met medicatie?
- Medicatie in de eerste ongecompliceerde fase
- Wat kunt u zelf doen?
- Levodopa en eiwit
- Voorbeeld van een volwaardig dagmenu
- Bijwerkingen medicatie in de eerste fase
- Latere bijwerkingen
- Medicatie in de gecompliceerde fase
- Extra medicatie voor bijwerkingen
- Neuropathische pijn
- Pijnverlichting (neuroloog)
- Deep Brain Stimulation (DBS)
- Meer informatie



Inleiding

- De medicatie geneest NIET, maar kan meestal de symptomen van parkinson verlichten voor een zo prettig mogelijk leven.

Ad Nouws:

“Weten wat je te wachten staat helpt om grip te houden op je leven”



Verantwoording

Met het noemen van bepaalde medicijnen en behandelingsmethoden wil ik namens Parkinson Café Woerden beslist niet op de stoel van de arts/ neuroloog gaan zitten, maar ik bespreek uitsluitend de momenteel meest gangbare.

Het overzicht pretendeert ook niet volledig te zijn, omdat elke medische behandeling van Parkinson uniek is en afhankelijk van de persoonlijke situatie en klachten en uitsluitend te bepalen is door neuroloog in goede samenspraak met de cliënt.

De meest gebruikte merknamen van de desbetreffende medicatie staan steeds met een hoofdletter tussen de haakjes.

Yvonne den Ouden, diëtist en voorzitter van Parkinson Café Woerden

Wanneer starten met medicatie?

Bij problemen met:

- Werk
- Hobby's
- Zelfverzorging
- Mobiliteit



Uitstel en uiteindelijk te lage doseringen hebben geen zin: doe jezelf en je mogelijkheden niet tekort!



Medicatie in de eerste ongecompliceerde fase

Met welk middel beginnen?

Afhankelijk van je persoonlijke Parkinson profiel!

- **1e keus Levodopa** (Madopar, Sinemet)
vooral bij > 65 jaar
- Dopamine-agonist (Sifrol, Requip)
vaak bij veel trillen, meestal bij < 60/70 jaar, wel risico op dwangmatig gedrag als meer behoefte aan gokken, voeding, sex
- Anticholinergica in uitzonderlijke gevallen bij met name geheugenproblemen

Geduld en volhouden:

Dosis wordt door neuroloog langzaam opgebouwd voor het beste effect in relatie tot de mogelijke bijwerkingen.



Daarna combinatietherapie

Wacht niet te lang met overstappen, doe jezelf niet te kort m.b.t. het resultaat en de bijwerkingen: **er zijn veel mogelijkheden:**

- Levodopa + dopamine-agonist
- Levodopa + amantadine (Symmetrel)
- Levodopa + MAO-B-remmer (Eldepryl, Azilect)

Overleg met parkinsonverpleegkundige en neuroloog!
Een aantal bijwerkingen kunnen ook met passende aanvullende medicatie onderdrukt worden.

Wat kunt u **zelf doen** voor een optimale werking?

- Blijven bewegen!, zo nodig bewegen en oefeningen doen met fysiotherapie
- STIPT op tijd innemen, dit wordt steeds belangrijker naarmate de ziekte vordert!



- CR/ HBS/ RET/ MGA medicatie (= langwerkend) niet malen bij slikproblemen!
- Voorzichtig met alcohol
- Niet gelijktijdig met staaltabletten (ijzer) innemen
- Niet gelijktijdig met eiwitrijke voeding innemen

Levodopa en eiwit



(Met z'n tweeën tegelijk door één deur : het gaat ten koste van de werking)

- Niet teveel eiwit per dag gebruiken:
(Maximaal 0,8 gram eiwit per kg lichaamsgewicht)
- Bij werk / activiteiten overdag: de meeste eiwitten in de avond nuttigen (= WM en/of Avondsnack)

Levodopa een half uur vóór de maaltijd innemen met een eiwitarm hapje of drankje!

Eiwitarme dranken



- Water, koffie, thee, limonade
- Vruchtensap
- Tomatensap, groentensap
- Bouillon

Eiwitarme hapjes

- Fruit, rauwkost
- Appelmoes, vruchtenmoes
- Geweekte zuidvruchten, pruimen
- Vijgen, dadels
- Krentenbrood zonder spijs/nootjes, krentenbol
- Ontbijtkoek
- Crackers, soepstengel
- Koek/ gebak "zonder ei", v.b. stroopwafel



Eiwitrijke producten



- Goed verdelen over de dag!





VOORBEELD: volwaardig dagmenu bij 4x daags Levodopa

- Levodopa + Eiwitarm hapje/ drankje
- Ontbijt + thee + 1x hartig ½ uur later
- Tussendoortje + melkproduct
- Levodopa + Eiwitarm hapje/ drankje
- Lunch + thee + 1x hartig ½ uur later
- Tussendoortje + melkproduct
- Levodopa + Eiwitarm hapje/ drankje
- Warme maaltijd + fruit ½ uur later
- Tussendoortje + melkproduct/ zuiveltoetje
- Levodopa + Eiwitarm hapje/ drankje
- Avondsnaack (mag eiwitrijk zijn) ½ uur later



Bijwerkingen medicatie in de eerste fase

Kunnen optreden, maar is lang niet altijd aan de orde:

- Misselijkheid en braken
- Verminderd reactievermogen / slaapaanvallen
- Smaakverandering
- Duizelig bij snel opstaan
- Geestelijk aktiever / rusteloosheid/ slapeloosheid
- Verwardheid
- Donkere tot zwarte urine (=niet ernstig)
- Verminderde eetlust, gewichtsverlies

**Tijdig bespreken met parkinsonverpleegkundige/
neuroloog!**



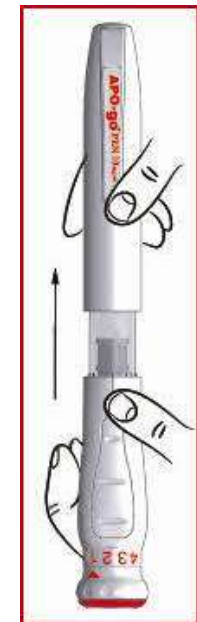
Latere bijwerkingen

- Wegebben van de werking / Wearing off, toenemende stijfheid en traagheid
- Hallucinaties / wanen
- Overtollige en/of abnormale bewegingen / dyskinesie (vaak “schroefachtige” schoksgewijze bewegingen van het hoofd, grimassen, kauw- en likbewegingen)
- Krampen/ spasmen in kuit en voeten
- Freezing / “ON/OFF” effecten (= responsfluctuaties)
Wanneer deze onvoorspelbaar gaan jojoën is pomptherapie een optie

**Tijdig bespreken met parkinsonverpleegkundige/
neuroloog!**

Medicatie in de gecompliceerde fase (1)

- COMT-remmer (Comtan) samen met Levodopa innemen (of middels combinatietablet Stalevo)
- Rotigotine pleister (Neupro) plakken
(niet te verwarren met Rivastigmine pleister bij parkinson dementie en visuele hallucinaties)
- Apomorfine injectie(pen) 1-5x daags zelf zetten onder de buikhuid
- Apomorfine infusie met pomp en naaldje onder de buikhuid (ApoGo)



Medicatie in de gecompliceerde fase (2)

- Levodopa/carbidopa-gel (Duodopa)

Overdag komt continu met een pompje en sonde via de buikwand de levodopa-gel direct in de darm.

De vertraging in de maag wordt dan “kortgesloten”.

Voor de nacht: langwerkende orale levodopa medicatie!

Bij pomptherapieën hoeft geen rekening te worden gehouden met de eiwitverdeling rond de maaltijden en medicatiemomenten, alhoewel een regelmatige verdeling van eiwit over de dag niet onverstandig blijft!





Voorbeelden van extra medicatie voor ernstige bijwerkingen

- Obstipatie (domperidon, macrogol (Forlax))
- Angstdromen (clonazepam)
- Overmatig transpireren, beven bij actie (bètablokkers)
- Hallucinaties/ psychose (clozapine)
- Depressie (zeer selecte!!! antidepressiva)
- Parkinsondementie (rivastigmine pleisters)
- Zenuwpijn/ neuropathie, zie volgende dia

Altijd in samenspraak met neuroloog in verband met de wisselwerking met de precies afgestemde parkinsonmedicatie en eventueel overige diagnoses!



Neuropathische pijn

- Risico op neuropathie bij langdurig gebruik van levodopa is uiteindelijk gemiddeld 40%
- Er zijn aanwijzingen dat het vaker voorkomt bij pomptoediening (Duodopa), maar er zijn helaas nog onvoldoende gegevens

Prof. Erik Scherder:

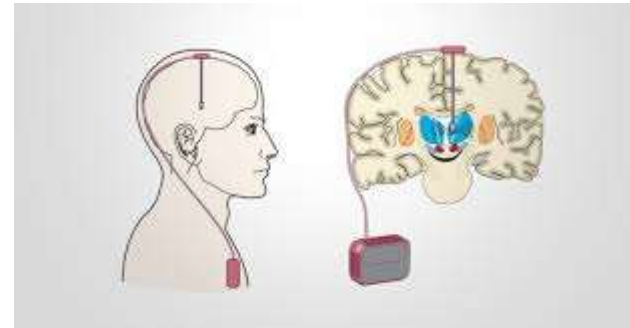
Normaal worden pijnprikkels vanuit het centrale pijncentrum in de hersenen nog gedempt voor wij ze ervaren. Door een tekort aan dopamine bij parkinson gebeurt dit onvoldoende. Dit leidt tot extra pijnklachten.



Pijnverlichting (neuroloog)

- Tekorten van foliumzuur, vitamine B12 en B6 in het bloed laten aanvullen door arts/ neuroloog
- Plaatselijke therapie met pijnpleisters of crèmes
- Fysiotherapie/ bewegen/ houding/ doorbloeding
- Psychotherapie ('aanleren van afleidingsmanoeuvres')
- Bepaalde traditionele antidepressiva (staan dan los van invloed op depressie)
- Anti-epilepsie medicatie (let op: wel mogelijk negatieve bijwerkingen)
- Opiaten (hoge dosis nodig) of beter is dan via neuroloog naar pijnkliniek!

Deep Brain Stimulation (DBS)



- = Hersenoperatie
- Plaatsing “pacemaker” voor de hersenen
- Onder strikte voorwaarden i.v.m. de risico's (neuroloog)
- Niet voor alle vormen van parkinson geschikt (neuroloog)

Hoop voor de toekomst die nog in onderzoek is:

- Stamceltherapie



Meer informatie:

- Uw parkinsonverpleegkundige of neuroloog
- Parkinson Vereniging: - Advanced Therapies teams
- Multidisciplinaire richtlijn voor de ziekte van Parkinson
- De eigen apotheker en op de medicatie bijsluiters
- Zorgboek Ziekte van Parkinson, Stichting September
- Boek: Parkinson EN NU? van Dr. Teus van Laar
- Mantelzorger en ervaringsdeskundige Erica Verhoog van Parkinson Café Woerden: e.verhoog@casema.nl

“Ervaringen met medicatie zijn voor iedereen uniek en onvoorspelbaar, maar maken het ook mogelijk zolang mogelijk géén patiënt te zijn!”