

Presentatie Parkinson en slaapproblemen

2 juni 2016 door Dr M. Te Lintel

Slaap is een actief en complex proces. Meerdere gebieden in de hersenonderzoek zijn betrokken bij het slaapproces, bij onze biologische klok. Hersenstam is heel belangrijk voor het slaap-waakritme. De hersenstam communiceert met de hypothalamus. De hypofyse maakt hormonen en zorgt voor het slaperig worden en het wakker worden. Continue staan deze gebieden met elkaar in verbinding.

M. Parkinson komt waarschijnlijk in de darm. Vanuit hier breidt het zich naar de hersenen. Het komt dan eerst door de hersenstam en daarna in de grote hersenen, waarna de grote klachten komen, zoals stijfheid, trillen e.d. Slaapstoornissen zijn waarschijnlijk een van de eerste kenmerken: al voordat andere klachten ontstaan.

Hormoon (wat ook bij narcolepsie te laag is) wellicht te laag. Daardoor vaak slaperig overdag.

Remslaap: normaal gesproken is het lichaam dan geheel ontspannen. Bij M. Parkinson krijgt het gebied dat voor de remslaap en ontspanning zorgt verstoorde signalen, waardoor mensen juist heel onrustig kunnen worden tijdens de remslaap.

We slapen 1/3 van ons leven. Door de hedendaagse maatschappij slapen we tegenwoordig te weinig. Slaap op allerlei gebieden in de hersenen geregeld
Slaapstoornissen komen erg veel voor. Meer dan 10% van de bevolking heeft een slaapstoornis. Zeer uitgebreid scala aan aandoeningen van de slaap.

Parkinson meer dan bewegingsstoornis

Trillen, stijfheid, houdings- en balansproblemen, niet motore symptomen: geheugen, plasprobleem, overmatige speekselvloed, slaapstoornissen, depressie, seksuele stoornissen.

60% van de mensen met Parkinson moet 's nachts veel plassen. En bijna de helft (44%) heeft problemen in slaap te komen. 50,2% heeft obstipatieproblemen. Rem sleep behavior disorder (34%): dromen levendig beleven.

Er loopt nu een onderzoek of er een medicijn gegeven kan worden voor een hormoontekort, waardoor mensen overdag minder slaperig zijn en 's nachts beter slapen. 60-90% van patiënten met M. Parkinson heeft een vorm van slaapstoornis.

Verminderde kwaliteit van leven, ook voor partners!: partner ook slaapproblemen (41%) door Parkinson bij partner.

Slaapstoornis bij Parkinson

Inslapen is moeilijk, doorslapen is moeilijk, bewegingen in de slaap.

Complexe oorzaken

Ten gevolge van medicatie, secundair aan bewegingsproblemen, door schade aan het brein.

Secundair aan parkinsonsymptomen

Tremor, rigiditeit, akinesie/bradykinesie (rusteloze benen syndroom in rust), kramp, pijn, nachtelijk plassen)

Door schade aan hersengebieden

REM slaap gedragsstoornis (dromen gaan uitbeelden), slapeloosheid, rusteloze benen, hallucinaties, ademhalingsproblemen in de slaap, stridor (gierende ademhaling, alsof ze naar adem moeten happen), slaperigheid overdag.

Het kan zijn dat mensen al jaren onrustig slapen, maar nog geen andere parkinsonsymptomen hebben. Daar kan wel 7 tot 10 jaar tussen zitten.

90% van de mensen met M. Parkinson hebben ernstige reukproblemen. Ook dit gaat vooraf aan de motore problemen als stijfheid en trillen.

Door medicijnen

Te kort werkend (nachtelijk "of"). Na 5 jaar gaat het medicijn minder goed werken. Stamceltherapie of hersenoperatie zijn andere mogelijkheden als medicatie niet meer voldoende werkt.

Overmatige bewegingen 's nachts

Slapeloosheid, hallucinaties. Overmatige slaperigheid overdag: bij 15-50% van de mensen. In allerlei situaties, slaapaanvallen bij dopamine-agonisten, vaak ook door verstoorde nacht, soms door depressie.

Slaapstoornissen ten gevolgen van bewegingsproblemen

Trillen, pijn in spieren en gewrichten, moeite met omdraaien in bed. Als het niet meer lukt, wordt pas duidelijk hoe belangrijk het is om een makkelijke slaaphouding te vinden

Spieractiviteit tijdens droomslaap

Tijdens droomslaap (remslaap) zijn onze spieren volledig verlamd. Actief proces, door een gebied in de hersenstam. Dit gebied is al heel vroeg betrokken bij de ziekte van Parkinson. Slaapstoornis via slaaponderzoek in het ziekenhuis vaststellen.

REM-slaap gedragsstoornis

Wat gebeurt er als onze spieren niet verslappen tijdens dromen? Dan gaan we dromen uitoefenen! Deze droomslaapstoornis komt bij meer dan 60% van de parkinsonpatienten voor.

Behandeling

Behandeling van slaapstoornissen: soms is een probleem eenvoudig op te lossen. Soms is het echter erg complex. In ieder geval is nodig: aandacht voor slaap door de parkinsonbehandelaar, expertisecentrum inschakelen (bv kempenhage).

Algemeen: goede slaaphygiëne

Vaste bedtijden, comfortabele bed en kamer, niet te lang in bed doorbrengen, let op cafeïnehoudende dranken, niet teveel slapen overdag, slaapkamer goed donker en raam open (15 graden is de beste temperatuur om te slapen), twee uur voor het slapen niet op tablet of telefoon kijken (eigenlijk ook geen tv te kijken), als je 's nachts wakker wordt: niet uit je bed gaan en proberen de wekker niet te bekijken.

Behandeling: medicatie evalueren

Altijd kritisch kijken naar de pillen, meer dopamine medicatie 's nachts, soms juist verminderen van medicijnen, stoppen bepaalde medicatie (bv aantasting, selegiline).

Bv van specifieke behandeling, nycturie: gedragsmedicatie, katheter, medicatie, slapeloosheid: herzien PD, medicatie gedragsmatig, sederende AD

RBD: medicatie, rusteloze benen: ijzertherapie, specifieke medicatie, slaperigheid overdag: herzien medicatie, stimulantia. Vaak is het wel lastig, het is trial and error.

Slaapwinst bij Parkinson

Sleep benefit: fenomeen dat Parkinsonpatiënten tijdelijk beter kunnen bewegen na een nacht slapen. Niet te verwachten na een nacht zonder medicatie. Soms ook na dutjes overdag

Conclusies

Slaapstoornissen komen veel voor, complexe oorzaken, behandelbaar als er een goede diagnose is, interactie met sonologie kan heel nuttig zijn, 'sleep benefit' interessant fenomeen.