

Docentenversie BS2 wk 2 Parkinson Huntington

Casus:

Dhr. Kort, 55 jaar, heeft sinds enkele maanden klachten van een bevende rechter hand. Het beven is in eerste instantie in rust ontstaan tijdens een periode van stress.

Sinds een week lijkt het beven erger te worden, waardoor het lezen van een boek lastig wordt.

Klinisch redeneren:

1. Wat zou, naast Parkinson, een oorzaak kunnen zijn van de tremoren?

- Essentiële tremor
 - Symmetrische onwillekeurige ritmische beweging
 - Meestal optredend aan handen en onderarmen
 - Toenemend bij inspanning, stress en cafeïne houdende dranken
 - De klachten nemen toe bij het ouder worden
 - Alcohol kan de symptomen verlichten

Toelichting (bron: hersenstichting):

Tremor: wanneer beven het normale dagelijkse functioneren beïnvloed.

Essentiële tremor: tremor die niet te wijten is aan een neurologische aandoening (als parkinson) of bijwerking van medicatie.

Dit kan ontstaan door stoornissen in de afgifte van neurotransmitters of basale ganglia.

Vaak erfelijk bepaald. Fijne motorische bewegingen met handen lukken niet meer. Naast ritmische bewegingen van de handen kunnen ook hoofdschutbewegingen en beving van de stem ontstaan. Meest zichtbaar bij het aanspannen van de spieren. Minder aanwezig in ontspannen toestand

Soorten essentiële tremor:

Bewegingstremor: treedt op bij het uitvoeren van een beweging

Intentietremor: Een schokkende beweging bij het naderen van het doel.

Houdingstremor: Een onwillekeurige evenwicht zoekende stand zoals het uitsteken van een arm

- Gebruik van tremor veroorzakende geneesmiddelen
 - Lithium, levothyroxine, antidepressiva, bronchusverwijders
- #### 2. Welke anamnesevragen zou je kunnen stellen aan de patiënt om meer informatie te krijgen over het klachtenpatroon?
- Is er sprake van stijfheid, verminderde kracht, pijn?
 - Is beven alleen links of ook rechts aanwezig?
 - Wordt beven door inspanning verergerd?
 - Hoe ernstig belemmeren de klachten het dagelijks leven?
 - Medicatiegebruik
- #### 3. Welk lichamelijk onderzoek kan jij als verpleegkundige uitvoeren bij deze patiënt?
- Bloeddruk, pols, temperatuur, ademhaling, saturatie, lengte, gewicht
 - Inspectie: tremor, gezichtsuitdrukking, motoriek

4. Welk lichamelijk onderzoek kan de arts verrichten?

- Inspectie:
 - Tremor
 - Looppatroon
 - Motoriek
 - Houding, gezichtsuitdrukking
- Palpatie
 - Rigiditeit
- Auscultatie:
 - Longen, hart, buik

Casus:

- Het beven is geleidelijk begonnen tijdens een licht stressvolle periode.
- Er is geen sprake van trauma
- De klachten treden alleen aan de rechter hand op
- De klachten vormen geen beperking voor het dagelijks functioneren.
- De klachten lijken bij het verrichten van de dagelijkse bezigheden te verdwijnen en zijn voornamelijk in rust aanwezig.
- Vorige week minder kracht in rechter hand bij het aandraaien van een schroef. Het leek of de hand blokkeerde
- Hardlopen gaat moeizamer, rechter arm lijkt niet mee te bewegen
- Geen tremor in de familie

Voorgeschiedenis: Blanco

Medicatiegebruik: Geen

Intoxicaties: nooit gerookt, 2EH alcohol / dag, geen allergie

Toelichting:

Parkinsonachtige gang: schuifelende gang, in een gebogen positie en verminderde of afwezige armzwaai.

Meest voorkomende verschijnselen: bewegingstraagheid (bradykinesie), moeite met starten beweging (akinesie), ontbreken van automatische bewegingen (hypokinesie), spierstijfheid (rigiditeit)

Beven (tremor), houdings- en evenwichtsproblemen, bevriezen (freezing) benen tijdens lopen,

On-off periode: On→ weinig traagheid, handelingen kunnen worden uitgevoerd.

Off→ Uitgesproken traagheid en onvermogen handelingen te verrichten.

Uitslag lichamelijk onderzoek

- Vitale functies:
 - RR 130/80mmHg
 - Pols 80/min
 - T36,2
 - AH 16/min, spO2 99%
 - Lengte 175cm; Gewicht 80kg
- Inspectie:
 - Tremor rechter hand in rust
 - Bij het uitsteken van de armen treedt geen tremor op
 - Bij een loopproef is er sprake van een licht voorovergebogen houding. De rechter arm heeft een verminderde armzwaai.
 - Bij trommelen met de duim en wijsvinger op tafel reageert de rechter hand trager dan de linker
 - Schrijfpatroon niet verstoord
 - Geen maskergelaat
- Palpatie:
 - Bij passieve beweging van de rechter arm wordt een verhoogde, schokkende weerstand waargenomen (tandradfenomeen)
- Longen: Vesiculair ademgeruis, geen bijgeluiden
- Hart: normale harttonen, regelmatig, geen souffles
- Buik: normale peristaltiek, soepel, geen voelbare weerstanden

Toelichting:

Beoordeling tremor:

- Indien bij het uitstrekken van de armen een tremor ontstaat is dit een houdings- en bewegingstremor wat past bij een essentiële tremor
- Indien er het beven bij uitsteken van de arm afneemt of stopt is er sprake van een rusttremor zoals bij Parkinson

Beoordeling looppatroon:

- Een voorovergebogen, traag, schuifelend looppatroon met verminderde armbeweging past bij de ziekte van Parkinson

Beoordeling motoriek:

- Bewegingstraagheid (bradykinesie) kan worden vastgesteld door een patiënt snelle repeterende bewegingen te laten maken.
- Bij de ziekte van Parkinson is vaak sprake van een kriebelig handschrift. Dit kan worden aangetoond door de patiënt te laten schrijven

Beoordeling rigiditeit:

- Als bij passief bewegen van de arm / beenspieren een verhoogde tonus en tandradfenomeen wordt waargenomen past dit bij de ziekte van Parkinson

Klinisch redeneren:

5. Welk aanvullend onderzoek kan worden verricht?

Geen: De ziekte van Parkinson kan niet met aanvullend onderzoek worden aangetoond. Lab, EEG, CT, MRI zijn niet afwijkend.

6. Waaruit bestaat de behandeling?

- Medicamenteus
 - Levodopa (krachtigst)
 - Na paar jaar dyskinesie
 - Aanvankelijk andere middelen
 - Amantadine
 - Dopamine-agonisten
 - MAO-B-remmers (vertragen afbraak dopamine)
 - COMT-remmers (vertragen afbraak dopamine)
 - Anticholinergica (vooral tegen tremor)
 - Fysiotherapie
 - Chirurgie
 - Deep brain stimulation
 - Transplantatie dopamineproducerende cellen

Toelichting:

Levodopa werkt hetzelfde als dopamine.

De werking neemt na een aantal jaar af en ontstaat dyskinesie; onwillekeurige bewegingen (tic) en kortdurende abnormale standen oogspieren, gelaat, nek en hals

Amantadine: verbetert het verstoorde evenwicht tussen dopamine en acetylcholine

Dopamine agonisten: middelen die het dopamine effect versterken