

University of Groningen

De ziekte van Alzheimer & Zicht

de Haan, Gera

Published in:
De vele gezichten van dementie

IMPORTANT NOTE: You are advised to consult the publisher's version (publisher's PDF) if you wish to cite from it. Please check the document version below.

Document Version
Publisher's PDF, also known as Version of record

Publication date:
2021

[Link to publication in University of Groningen/UMCG research database](#)

Citation for published version (APA):
de Haan, G. (2021). De ziekte van Alzheimer & Zicht. In *De vele gezichten van dementie* (blz. 10-11).
Universitair Medisch Centrum Groningen.

Copyright

Other than for strictly personal use, it is not permitted to download or to forward/distribute the text or part of it without the consent of the author(s) and/or copyright holder(s), unless the work is under an open content license (like Creative Commons).

The publication may also be distributed here under the terms of Article 25fa of the Dutch Copyright Act, indicated by the "Taverne" license. More information can be found on the University of Groningen website: <https://www.rug.nl/library/open-access/self-archiving-pure/taverne-amendment>.

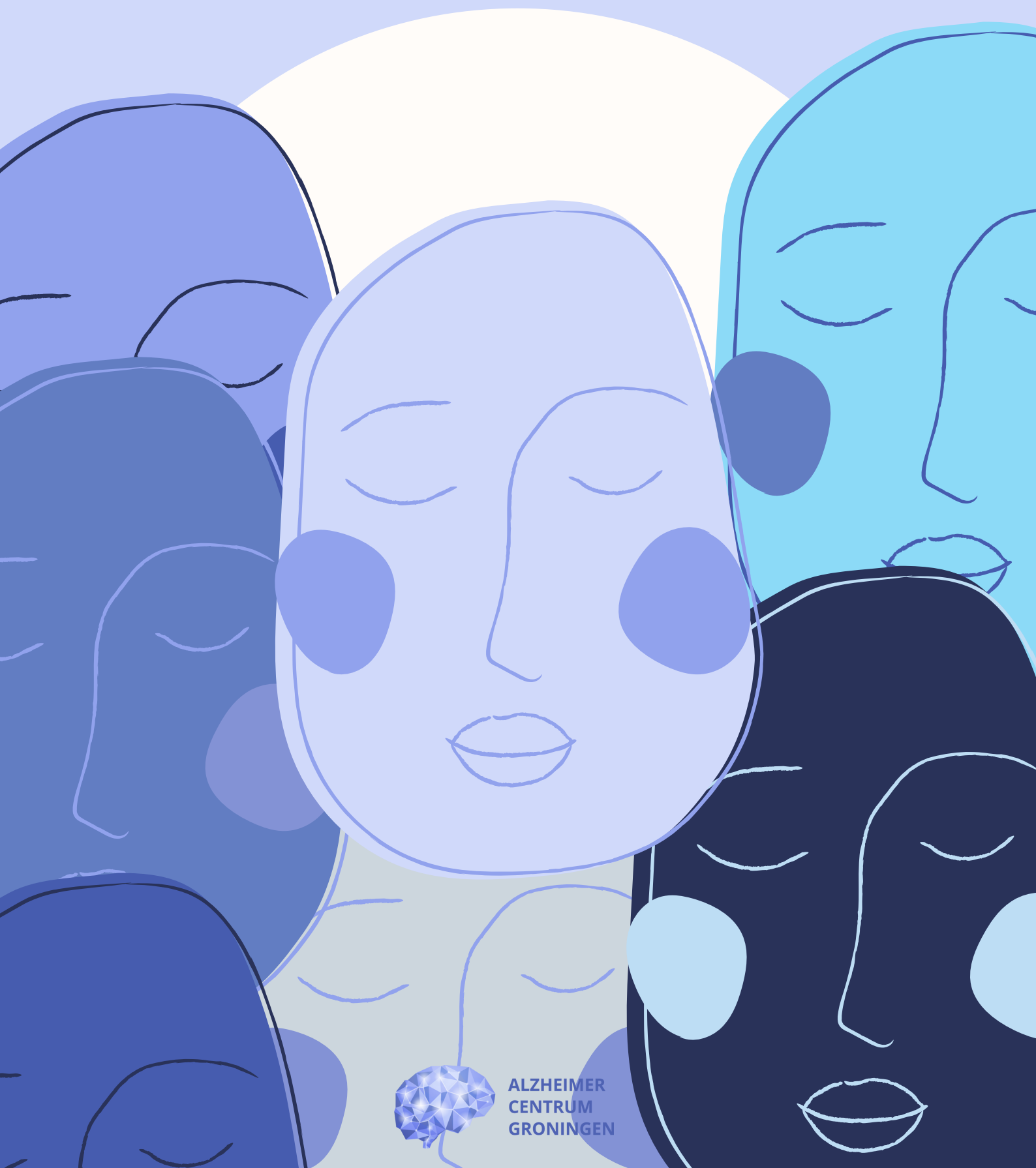
Take-down policy

If you believe that this document breaches copyright please contact us providing details, and we will remove access to the work immediately and investigate your claim.

Downloaded from the University of Groningen/UMCG research database (Pure): <http://www.rug.nl/research/portal>. For technical reasons the number of authors shown on this cover page is limited to 10 maximum.

DE VELE GEZICHTEN VAN DEMENTIE

Wereld Alzheimer Dag: 21 september 2021



ALZHEIMER
CENTRUM
GRONINGEN

VOORWOORD

21 september is Wereld Alzheimer Dag: een dag waarop de wereld extra stil staat bij de ziekte van Alzheimer en dementie.

Dit jaar brengt het Alzheimer Centrum Groningen een mini-magazine uit ter ere van Wereld Alzheimer Dag, geschreven door medewerkers en onderzoekers die betrokken zijn bij het Alzheimer Centrum Groningen.

Het thema van 2021 is **'de vele gezichten van dementie'**

In dit Mini-Magazine kunt u lezen over verschillende onderwerpen passend bij het thema: van het lezen van gezichtsuitdrukkingen door iemand met dementie tot problemen met het zicht. Ook leert u hoe gezichtsuitdrukkingen van iemand met dementie heel belangrijk kunnen zijn voor het aflezen van pijn.

INHOUD

2 Voorwoord

4 Ik kan het van je gezicht aflezen!
door prof. dr. Debby van Dam

6 Tussendoortje: Gezichtsmassage

Gezichten in ons onderzoek

7 Gezichten in 'Pijn bij Dementie'
door dr. Steffie Bunk

8 Gezichten in de Vesta Studie
door drs. Fijanne Strijkert

10 De ziekte van Alzheimer & Zicht
door dr. Gera de Haan

12 Tussendoortje: Gezichtsmasker

13 Dankwoord

IK KAN HET VAN JE GEZICHT AFLEZEN

door prof. dr. Debby van Dam

“Vaak hebben we geen woorden nodig om te weten hoe de persoon tegenover ons zich voelt.”

Als mens zijn we niet enkel in staat om iemand op basis van zijn gelaatstrekken te herkennen, maar we beschikken ook over de aangeboren aanleg om automatisch emoties af te lezen op basis van gezichtsuitdrukkingen.

In de communicatie tussen mensen wordt slechts een derde van de informatie via woorden overgedragen, wat men verbale communicatie noemt. Twee derde wordt overgedragen via niet-verbale communicatie (zonder gebruik van woorden).

Gezichtsuitdrukkingen spelen uiteraard een cruciale rol in niet-verbale communicatie. Onderzoek toonde aan dat er zes gelaatsuitdrukkingen bestaan die een weerspiegeling zijn van de volgende onderliggende emoties:



afkeer of walging



angst



blijdschap



verrassing of verbazing



verdriet



woede

Daarnaast helpen onder andere lichaamstaal en de toon van je stem ook bij het overbrengen van je gevoelens.

Hoe zijn wij in staat om emoties te herkennen? Waarop letten we dan precies in het gezicht van de persoon tegenover ons? Denk eens aan de emoji's, die eenvoudige figuurtjes die veel worden gebruikt in onze communicatie 😊😱😡.

Dit zijn heel eenvoudige tekeningen, waarbij vaak enkel ogen en een mond zijn weergegeven. Ook als we een echt gezicht zien en de emotie van de persoon willen herkennen, focussen we in hoofdzaak op de oog- en mondregio.

De Expert

Prof. dr. Debby van Dam is onderzoeker in het Alzheimer Centrum Groningen en aan de Universiteit Antwerpen in het gebied van neurowetenschappen met een bijzondere focus op neurodegeneratieve ziekten.

Het correct inschatten van deze emoties is natuurlijk erg belangrijk bij sociale cognitie, een paraplueterm voor de denkvermogens die betrokken zijn bij het begrijpen van sociale situaties en van andere mensen, en die dus ook toelaten om het gedrag van onze medemens te voorspellen, ervaringen uit te wisselen en doelgericht te communiceren met onze omgeving.

Het laat ons toe een beeld te vormen van de gevoelens, overtuigingen, ervaringen en bedoelingen van andere mensen en daar op gepaste wijze naar te handelen. Het correct kunnen herkennen van gezichtsuitdrukkingen en de bijbehorende emotie liggen dan ook mee aan de basis van sociale cognitie.

Aspecten van verbale communicatie worden geregeld door andere hersengebieden dan niet-verbale communicatie. Dat blijkt onder andere uit hersenaandoeningen waarbij enerzijds de herkenning van bekende gezichten, soms zelfs dat van zichzelf, op basis van gelaatstrekken aangetast is.

Men noemt dit gezichtsblindheid of prosopagnosie (van de Griekse woorden prosopon = gezicht en agnosia = onwetendheid). Anderzijds kunnen bepaalde patiënten met hersenaandoeningen niet langer in staat zijn emoties te begrijpen op basis van gelaatsuitdrukkingen.

Beide types afwijkingen kunnen optreden na een beroerte, bij een hersenletsel, bijvoorbeeld na een auto-ongeluk, in het kader van een neurodegeneratieve aandoening (aandoeningen waarbij zenuwcellen in de hersenen of verbindingen tussen deze zenuwcellen in verloop van tijd afsterven, zoals de Ziekte van Alzheimer), of soms zijn deze herkenningsstoornissen ook aangeboren.

Onderzoek heeft aangetoond dat het herkennen en correct labelen van bepaalde emoties op basis van gezichtsuitdrukkingen sowieso lichtjes achteruitgaat met het ouder worden, maar aan de andere hand, sterk verstoord kan zijn bij personen die lijden aan dementie.

Zowel bij personen met een milde cognitieve stoornis (mild Cognitive Impairment, MCI), als bij patiënten met de ziekte van Alzheimer, fronto-temporale dementie en Parkinson dementie werd dit reeds waargenomen.

Wetende dat eenzaamheid en sociale isolatie geassocieerd worden met cognitieve achteruitgang, en maatschappelijke betrokkenheid en sociale interactie een beschermend effect zouden hebben ten aanzien van

dementie, is het essentieel om oudere mensen in het algemeen en personen met dementie in het bijzonder zo veel mogelijk bloot te blijven stellen aan sociale interacties om (verder) sociaal isolement te vermijden.

Indien je merkt dat het herkennen en interpreteren van emoties moeilijker wordt

Ervaar je als partner, familielid of vriend van een persoon met dementie dat het herkennen en interpreteren van emotionele gezichtsexpressies moeilijker wordt, probeer hen dan te helpen door ook steeds met woorden je gevoelens uit te spreken. Benoem jouw emoties, bijvoorbeeld "ik ben bedroefd", "het maakt me bang dat ...",

Tussendoortje: Gezichtsmassage

Leven met dementie of geheugenproblemen is niet gemakkelijk. Voor de persoon met dementie en voor de naasten. Het is heel belangrijk om goed voor jezelf te zorgen: rust en ontspanning is heel belangrijk. **Een manier waarop je jezelf kan helpen te ontspannen is door jezelf een gezichtsmassage te geven.** Dit kan je met je handen doen, hier hoef je geen hulpmiddelen voor in huis te hebben.

In het kort: druk je wijs- en middelvinger lichtjes in de huid van je gezicht en maak draaiende bewegingen. Ga zo je gezicht af, het kan helpen om je mond open te doen. Je oren kan je ook nog masseren, pak ze tussen duim en wijsvinger vast en kneed zachtjes naar wens.

Op youtube kan je allerlei filmpjes vinden met uitleg over hoe je jezelf het beste een gezichtsmassage kan geven. Kijk bijvoorbeeld eens [hier](#).



In het UMCG Alzheimer Centrum Groningen vindt naast zorg en diagnostiek ook wetenschappelijk onderzoek plaats. Er vinden veel verschillende onderzoek plaats, maar alle onderzoeken delen het doel **meer kennis krijgen over dementie en de ziektes hierachter en het leven met dementie verbeteren**.

Twee onderzoeken waarbij er naar gezichten gekeken wordt zijn het onderzoek 'Pijn bij Dementie', de Vesta Studie. Daarnaast kunt u ook lezen over een onderzoek naar problemen met het zicht, het NAH-progress onderzoek.

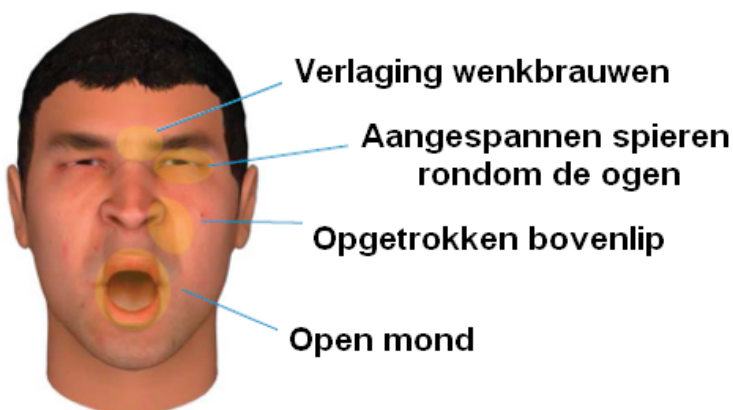
Pijn bij Dementie

door dr. Steffie Bunk

Pijn is een veel voorkomend probleem bij ouderen. Pijn bij mensen met dementie wordt echter niet altijd herkend, onder andere omdat mensen met dementie moeite kunnen hebben om pijn aan te geven. Er zijn bovendien aanwijzingen dat de veranderingen in de hersenen bij dementie er voor zorgen dat pijn anders wordt verwerkt en mensen met dementie daardoor gevoeliger worden voor pijn. Om deze redenen is er in het wetenschappelijk onderzoek naar dementie ook steeds meer aandacht voor pijn.

Gezichtsuitdrukkingen als maat voor pijn

Het feit dat mensen met dementie moeite kunnen hebben met het aangeven van pijn, maakt onderzoek naar pijn bij dementie uitdagend. In experimenteel pijnonderzoek, waarin mensen pijnprikkels toegediend krijgen om te zien hoe zij daar op reageren, wordt daarom niet alleen gevraagd hoe pijnlijk de prikkels zijn. Er wordt er ook gekeken naar gezichtsuitdrukkingen als maat voor pijn. Specifieke gezichtsuitdrukkingen kunnen namelijk wijzen op pijn, zoals fronsen, het vernauwen van de ogen, het omhoog trekken van de bovenlip en het openen van de mond.



Gezichtsuitdrukkingen die kunnen wijzen op pijn.

Figuur uit: Kunz, M., Meixner, D., Lautenbacher, S (2019). Facial muscle movements encoding pain – a systematic review. *Pain*, 160(3), 535-549 - aangepast (vertaald naar Nederlands)

De Onderzoeker

In september dit jaar heeft dr. Steffie Bunk haar promotieonderzoek naar Pijn bij Dementie succesvol afgerond. Ze heeft haar onderzoek gedaan op de afdeling Huisartsgeneeskunde, onder begeleiding van prof. dr. Sytse Zuidema en dr. Miriam Kunz.

Op deze manier is er recent gevonden dat een verhoogde pijngevoeligheid bij mensen met dementie is geassocieerd met hersenschade in bepaalde delen van het brein (link naar wetenschappelijk artikel).

Gezichtsuitdrukkingen en pijn in de praktijk Ook in de praktijk worden gezichtsuitdrukkingen gebruikt om pijn te herkennen bij mensen met dementie, bijvoorbeeld met behulp van de pijnobservatieschaal **PAIC15**.

Meer lezen?

Op de website paic15.com/nl kunt u meer lezen over deze PAIC15 schaal.

Wilt u meer lezen over dit onderwerp? In het tijdschrift *Neurobiology of Aging* kunt u een artikel hierover vinden: klik [hier](#) (in het Engels)

De Vesta Studie

door drs. Fijanne Strijkert

De kunstenaar Herman van Hoogdalem maakte samen met Gijs Wanders het kunstproject "gezichten van dementie", met onder andere een portrettenreeks en een film over dementie. Dit project gaf aanleiding tot het thema van Wereld Alzheimer Dag 2021: "de vele gezichten van dementie." Van Hoogdalem beschrijft dat hij het veranderingsproces van dementie probeerde te vatten in zijn portretten, met de verschillende emoties die daarmee gepaard kunnen gaan. Een gezichtsuitdrukking is bij uitstek een krachtig middel om emotie te tonen.

Het tonen van emoties hangt samen met het ervaren en waarnemen van emoties. Deze informatie kan vervolgens worden gebruikt in het vormgeven van sociaal gedrag. Deze processen worden in de neuropsychologie onderzocht binnen het domein van de sociale cognitie. Inmiddels is vanuit onderzoek met patiënten met diverse vormen van hersenletsel bekend dat verstoringen in verschillende processen van sociale cognitie kunnen leiden tot gedragsveranderingen, waaronder ontremming, toegenomen agressie en verminderde empathie.

Deze veranderingen kunnen vooral door naasten als belastend worden ervaren.

De Onderzoekers

Bij de Vesta studie zijn de volgende onderzoekers betrokken: Fijanne Strijkert, MSc. (neuropsycholoog/GZ-psycholoog), dr. Rients Huitema (klinisch neuropsycholoog), prof. dr. Barbara van Munster (internist-geriater) en prof. dr. Joke Spikman (klinisch neuropsycholoog).

Ook bij patiënten met dementie wordt steeds meer bekend over veranderingen in sociale cognitie, in het bijzonder in emotiewaarneming, naast bekende achteruitgang in bijvoorbeeld het geheugen, de oriëntatie en taal.

De Vesta studie heeft als doel om emotiewaarneming te onderzoeken bij groepen patiënten die het Alzheimer Centrum Groningen (ACG) bezoeken. We doen dit onder andere met de Ekman 60 Faces Test (EFT) waarin patiënten moeten beslissen welke van de zes universeel herkende emoties (angst, verdriet, boosheid, walging, blijdschap en verbazing) wordt getoond in een gezichtsexpressie op een foto.

Inmiddels hebben we aangetoond dat het toevoegen van de EFT aan het standaard onderzoek op de geheugenpoli zorgt voor een beter onderscheid tussen verschillende groepen die de geheugenpoli bezoeken, waaronder patiënten met een depressieve stoornis, patiënten met milde cognitieve stoornissen en patiënten met de ziekte van Alzheimer in een vroeg stadium.

Ook hebben we bij patiënten met de ziekte van Alzheimer een verband gevonden tussen verlaagde emotiewaarneming en door mantelzorgers gerapporteerde sociale gedragsveranderingen, met name apathie. In vervolgstudies onderzoeken we of emotieherkenning aangedaan is bij patiënten met vasculaire dementie, een vaak onderbelichte patiëntengroep in het dementieonderzoeksveld.

Dit zullen we verder uitbreiden naar ouderen die niet alleen cognitief kwetsbaar zijn, maar bij wie sprake is van multimorbiditeit (meerdere lichamelijke aandoeningen). Tenslotte onderzoeken we of er samenhang bestaat tussen achteruitgang in emotiewaarneming bij patiënten met dementie en ervaren belasting door mantelzorgers. Met dit onderzoek hopen we een bijdrage te kunnen leveren aan het vroeg opsporen van sociale gedragsveranderingen bij patiënten met dementie, die een risico kunnen vormen voor overbelasting van mantelzorgers en de nadelige gevolgen die dit kan hebben voor de patient.

Meer Informatie?

Voor meer informatie over de Vesta studie kan contact worden opgenomen met Fijanne Strijkert:
f.strijkert@umcg.nl

NAH-progress

door dr. Gera de Haan

"Alzheimer en moeite met zien?"

De Onderzoeker

dr. G.A. (Gera) de Haan is universitair docent Klinische en Ontwikkelingsneuropsychologie bij de Rijksuniversiteit Groningen en neuropsycholoog bij Koninklijke Visio.

We kennen allemaal voorbeelden van de gevolgen van Alzheimer: de weg niet terug kunnen vinden, spullen kwijtraken in huis, etc. Wat we niet goed weten, is in hoeverre deze moeilijkheden (mede) veroorzaakt worden door moeite om de omgeving goed te kunnen zien.

Omdat andere problemen zoals geheugenproblemen of verwardheid vaak op de voorgrond staan, kan er soms weinig aandacht zijn voor visuele problemen, terwijl deze mogelijk toch een grote beperkende rol kunnen spelen. **Als iemand met Alzheimer inderdaad moeite heeft met het zien, is dit belangrijk om tijdig te herkennen.** Er zijn dan namelijk vaak nog mogelijkheden om het de persoon en de naasten iets makkelijker te maken.

De ziekte van Alzheimer en visuele problemen Er wordt steeds meer bekend over de mogelijke effecten van Alzheimer op de visuele functies. Om goed te kunnen zien, hebben we niet alleen goede ogen, maar ook een goed stel hersens nodig.

Vanuit wetenschappelijk onderzoek komen steeds meer aanwijzingen dat Alzheimer niet alleen samenhangt met veranderingen in de hersengebieden die belangrijk zijn voor het zien, maar ook in het netvlies van de ogen.

De Ziekte van Alzheimer kan bijvoorbeeld leiden tot moeite met het maken van goede oogbewegingen, uitval in het gezichtsveld, moeite met lage contrasten, verminderd kleurenzien en moeite met diepte zien of het waarnemen van bewegende informatie ([bron 1](#)).

Wanneer er visuele problemen ontstaan als gevolg van de Alzheimer, kan een bezoek aan een opticien of oogarts mogelijk eerste inzichten en verbetering geven. Vaak zijn de visuele problemen echter complexer en zijn verdere adviezen nodig.

Afhankelijk van het stadium van de Alzheimer kan de persoon mogelijk zelf nog aanpassingen doen in het gedrag of leren om bepaalde hulpmiddelen te gebruiken.

Het informeren van naasten en verzorgenden over de visuele beperkingen en het geven van adviezen over hoe hiermee om te gaan of de omgeving aan te passen worden vaak als helpend ervaren. Vaak gaat het om vrij simpele aanpassingen die het dagelijks leven toch wat aangenamer kunnen maken. **Koninklijke Visio, expertisecentrum voor slechtziende en blinde mensen, kan de visuele functies bij iemand met Alzheimer nader onderzoeken en passende adviezen geven.**

Wetenschappelijk onderzoek: NAH-Progress Momenteel loopt er een onderzoeksproject dat de gevolgen van neurodegeneratieve aandoeningen, zoals Alzheimer, maar ook Multiple Sclerose (MS) en de ziekte van Parkinson, op het zien verder in kaart brengt. Dit project heet NAH-Progress en is een samenwerking tussen onder andere Visio, de Rijksuniversiteit Groningen, het UMCG, het Martini Ziekenhuis, Punt voor Parkinson en MS Centrum Noord Nederland.

Een deel van dit project richt zich op het in kaart brengen van de visuele klachten die mensen zelf ervaren. Voor dit doel is een korte vragenlijst ontwikkeld: de vragenlijst Screening Visuele Klachten (SVK). Deze vragenlijst

Bronnen gebruikt voor dit artikel: [1] Tzekov & Mullan (2014). Vision function abnormalities in Alzheimer disease. *Survey of Ophthalmology*, 59, 414-433. [2] Van der Feen, et al. (2021). Recognizing visual complaints in patients with multiple sclerosis: prevalence, nature and associations with key characteristics of MS. In revision.

is samengesteld door verschillende professionals van bovenstaande centra. De visuele klachten die in de vragenlijst zijn opgenomen zijn mede gebaseerd op de klachten die mensen met Alzheimer, MS of Parkinson regelmatig aangeven wanneer ze voor visuele revalidatie bij Visio komen en op de literatuur over visuele functies bij deze groepen mensen.

De vragenlijst wordt bij mensen met de diagnose Alzheimer in het UMCG, het MCL en het OZG afgenomen om beter in kaart te brengen hoe vaak en welke visuele klachten worden ervaren bij Alzheimer. Voor MS en Parkinson zijn de eerste resultaten al bekend. Onderzoekster Fleur van der Feen: "Uit de SVK-vragenlijst die door 493 mensen met MS bij de controle aan hun neuroloog is ingevuld, weten we dat 90 procent van deze mensen minstens 1 klacht ervaart op gebied van zien en ongeveer de helft ervaart zelfs 5 of meer verschillende visuele klachten.

Opvallend is dat veel verschillende soorten visuele klachten worden ervaren door deze groep." Onderzoekster Iris van der Lijn: "Van de 581 mensen met Parkinson die de vragenlijst hebben ingevuld, gaf ruim 90 procent aan minstens 1 visuele klacht te ervaren. Ruim 60 procent ervaart 5 of meer visuele klachten. Alle uitgevraagde klachten komen vaker voor bij mensen met Parkinson dan bij mensen zonder Parkinson".

Naar verwachting wordt het complete onderzoek NAH-Progress in 2023 afgerond. We hopen daarmee bij te dragen aan betere zorg voor mensen met Alzheimer, MS of Parkinson door visuele klachten eerder te herkennen en de juiste zorg op maat te kunnen geven. Met als grootste wens het leven van deze mensen en hun naasten een klein beetje makkelijker te maken.

Meer lezen?

Op de website van de Koninklijke Visio kunt u meer lezen over problemen met het zicht: [visio.org](https://www.visio.org)

Tussendoortje: Gezichtsmasker

Leven met dementie of geheugenproblemen is niet gemakkelijk. Voor de persoon met dementie en voor de naasten. Het is heel belangrijk om goed voor jezelf te zorgen: rust en ontspanning is heel belangrijk.

Een manier waarop je jezelf kan helpen te ontspannen is door een gezichtsmasker te gebruiken. Hiermee bedoelen we niet de mond-neus gezichtsmaskers, maar een soort crème of smeerseltje die je op je gezicht kan smeren. Je laat het dan een tijdje zitten, terwijl je bijvoorbeeld met je ogen dicht op een comfortabele plek zit of ligt. Zo pak je even een moment van rust.



Je kan gezichtsmaskers kopen voor allerlei huidtypes bij de drogist, met verschillende doelen zoals het verstevigen of ontvetten van de huid. **maar! Je kan het ook zelf maken!** Meng bijvoorbeeld wat yoghurt met 1 theelepeltje honing, of prak een banaan en meng dit met een paar druppels limoen! Onze tip: na gebruik *niet* opeten. Meer ideeën en recepten kunt u bijvoorbeeld [hier](#) of [hier](#) vinden.

(Let wel op als je een gevoelige huid hebt. Je kan nieuwe crèmepjes voor de zekerheid eerst testen aan de binnenkant van je elleboog. Smeer gezichtsmaskers ook niet te dicht bij je mond en ogen.)

DANKWOORD

Wij willen de schrijvers van de artikelen hartelijk bedanken voor hun bijdrage aan dit mini-magazine, maar vooral ook voor hun bijdrage in de zoektocht naar meer kennis over dementie.

Vragen of opmerkingen naar aanleiding van de inhoud van dit mini-magazine? Stuur een mail naar acg@umcg.nl

