

## Wat is parkinson?

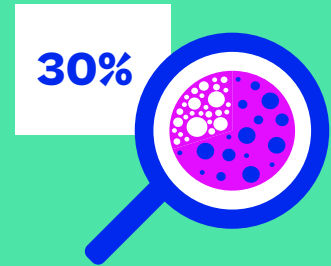
Parkinson is de snelstgroeïende neurologische aandoening van dit moment <sup>1</sup>. En met 'parkinson' bedoelen we niet alleen de ziekte van Parkinson, maar ook alle vormen van atypische parkinsonismen. In beide gevallen sterven bepaalde hersencellen in een snel tempo af waardoor steeds meer functies uitvallen.



De diagnose wordt meestal pas gesteld op het moment dat er duidelijke klachten zijn. De schade aan de hersenen is dan echter helaas al substantieel. Zo is bij de ziekte van Parkinson ten tijde van de diagnose veelal meer dan 50% van specifieke hersencellen (dopaminerge neuronen) in een bepaald hersengebied, de substantia nigra reeds afgestorven.



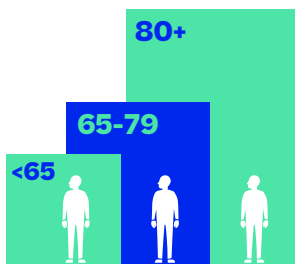
Parkinson is op dit moment ongeneeslijk; behandeling in de vorm van medicatie (m.n. levodopa), diepe hersenstimulatie of leefstijlaanpassingen (zoals bewegen en voeding) zijn erop gericht om de symptomen te verminderen maar veranderen niet het beloop van de ziekte. De ziekte kan nog niet geremd, gestopt of genezen worden.



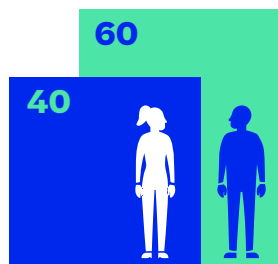
Atypische parkinsonismen zijn goed voor ruim 30% van de gestelde parkinson diagnoses <sup>2,3</sup>. De vier atypische parkinsonismen die het meest voorkomen zijn progressieve supranucleaire parese (PSP), multisysteematrofie (MSA), corticobasaal syndroom (CBS) en vasculair parkinsonisme (VaP) <sup>4</sup>. Ten opzichte van de ziekte van Parkinson, ontwikkelen deze ziektes zich sneller, zijn nog moeilijker te behandelen en gaan gepaard met een kortere levensduur van mogelijk 5 tot 12 jaar na diagnose.

## Hoeveel mensen hebben parkinson in Nederland?

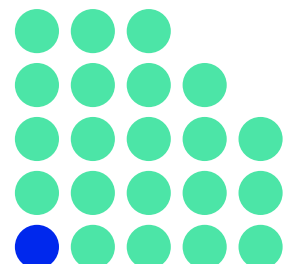
In 2022 telde Nederland naar schatting ruim 67.000 mensen met parkinson (dus de ziekte van Parkinson en atypische parkinsonismen tezamen) <sup>2,3,5</sup>. Mede als gevolg van een vergrijzende Nederlandse bevolking en toegenomen overleving, wordt er verwacht dat tussen 2015 en 2040 het aantal mensen met de ziekte van Parkinson met 56% zal toenemen <sup>3</sup>. Wereldwijd zal het aantal mensen met de ziekte van Parkinson minstens verdubbelen tussen 2018 en 2040 <sup>1,6</sup>. Naast de genoemde demografische oorzaken, zijn er sterke aanwijzingen dat deze groei een relatie heeft met vervuulende stoffen in onze omgeving, zoals pesticiden <sup>7</sup>.



De kans op parkinson neemt toe met de leeftijd en komt het meest voor bij mensen van 80 jaar en ouder <sup>3</sup>. Al komt parkinson ook regelmatig voor op jongere leeftijd. Bij ongeveer 25% van de mensen met de ziekte van Parkinson, uit de ziekte zich al voor de leeftijd van 65 jaar <sup>8</sup>.



De ziekte komt relatief vaker voor bij mannen dan bij vrouwen: van elke 100 personen met parkinson in Nederland, zijn er 60 man en 40 vrouw <sup>3</sup>.



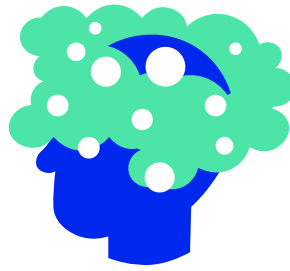
1 op 22 mensen krijgt tijdens hun leven parkinson <sup>9</sup>.

## Wat is de impact van parkinson?

De jaarlijkse directe zorgkosten voor parkinson bedroegen in Nederland ruim 137 miljoen in 2019. Hiervan ging het grootste deel naar genees- en hulpmiddelen, gevolgd door ziekenhuiszorg en eerstelijnszorg<sup>3</sup>.



Parkinson is een bijzonder invaliderende ziekte. Mensen met deze ziekte kunnen last hebben van trillen van handen en benen, stijfheid van spieren, traagheid van beweging en een verstoorde lichaamshouding.



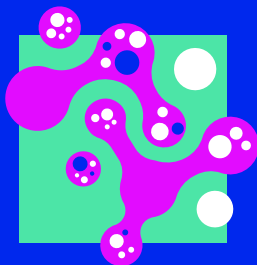
Daarnaast kunnen mensen met parkinson last hebben van psychische stoornissen als problemen met het denken, depressie, angststoornissen en dementie.



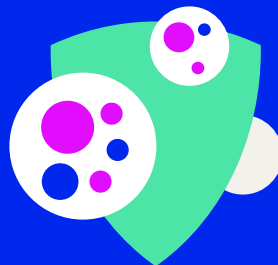
Andere klachten kunnen zijn obstipatie, slaapstoornissen, incontinentie en een aangetast reukvermogen.

## Wat veroorzaakt parkinson?

De ziekte van Parkinson is een zeer complexe ziekte en de oorzaak is niet volledig bekend. Wel is bekend dat naast veroudering, ook bepaalde genetische, leefstijl- en omgevingsfactoren gepaard gaan met een verhoogd risico op parkinson. Bij de verslechtering van de ziekte lijkt een bepaald soort eiwit (alfa-synucleïne) een rol te spelen. Dit eiwit klontert samen in zenuwcellen en veroorzaakt schade aan de cel, die zich over het brein kan verspreiden. De oorzaken voor de ziekte van Parkinson zijn waarschijnlijk anders dan die voor de verschillende vormen van atypische parkinsonismen. Hetzelfde geldt ten dele voor de onderliggende ziekteprocessen.



Normaal worden samengeklonterde eiwitten opgeruimd door de zenuwcellen maar in het geval van parkinson lukt dat niet volledig. Zo lijken ook de onderdelen van de cel, die hier normaal voor zorgen, niet meer helemaal te werken.



De geneesmiddelen die worden ontwikkeld om de ziekte te vertragen of zelfs te genezen, focussen zich o.a. op het tegengaan van verdere celschade, het stimuleren van het afweersysteem en het herstellen van genetische afwijkingen en beschadigde zenuwcellen. Tevens is er veel focus op het tegengaan van de samenklontering van het eiwit, de verspreiding van het samengeklonterde eiwit en het stimuleren van zenuwcellen om de samengeklonterde eiwitten op te ruimen.



Naast het verouderingsproces liggen ook leefstijlfactoren, omgevingsfactoren (zoals bepaalde bestrijdingsmiddelen) en het genetisch profiel van iemand met parkinson ten grondslag aan het ontstaan van de ziekte<sup>7</sup>.

1. Dorsey ER, Bloem BR. The Parkinson Pandemic-A Call to Action. *JAMA Neurol* 2018;75:9-10.
2. Smits T, Steppe M, van Erkelens J. ParkinsonNet in cijfers. Trends in paramedische zorg tussen 2010-2022. November 2023
3. NIVEL Zorgregistraties eerste lijn: <https://www.vzinfo.nl/ziekte-van-parkinson>. Geraadpleegd op 2 juli 2024.
4. Kwaliteitsstandaard atypische parkinsonismen, versie 2020: <https://vsop.nl/media/zorgstandaard/kwaliteitsstandaard-atypische-parkinsonismen/8/>. Geraadpleegd op 15 juli 2024.
5. Hommel D, Plouvier A, Krijthe J, et al. Complexe neurologische aandoeningen in de langdurige zorg. Een verkenning van aantallen, patiëntkenmerken en indicaties. *Tijdschrift voor ouderengeneeskunde*, november 2020.
6. Nervous System Disorders Collaborators. Global, regional, and national burden of disorders affecting the nervous system, 1990–2021: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2021. *Lancet Neurol* 2024; 23: 344–81.
7. Van der Gaag BL, Hepp DH, Hoff JI, et al. Risicofactoren voor de ziekte van Parkinson. Mogelijkheden voor preventie en interventie. *Ned Tijdschr Geneeskd*. 2023;167:D6655.
8. Bloem BR, Okun MS, Klei C. Parkinson's disease. *Lancet* 2021; 397: 2284–303.
9. Ben-Shlomo Y, Darweesh S., Llibre-Guerra J., et al. The epidemiology of Parkinson's disease. *Lancet* 2024;403(10423):283-292