



Welkom in het
Parkinson Café IJmond

Parkinson Café IJmond 13 juli 2026

- Welkom en opening
- Presentatie Drs. W.D.M. van der Meulen, neuroloog

Pauze

- Vragen en antwoorden met Drs. van der Meulen
- Gezellig napraten en evaluatie formulier invullen



Parkinson Café IJmond

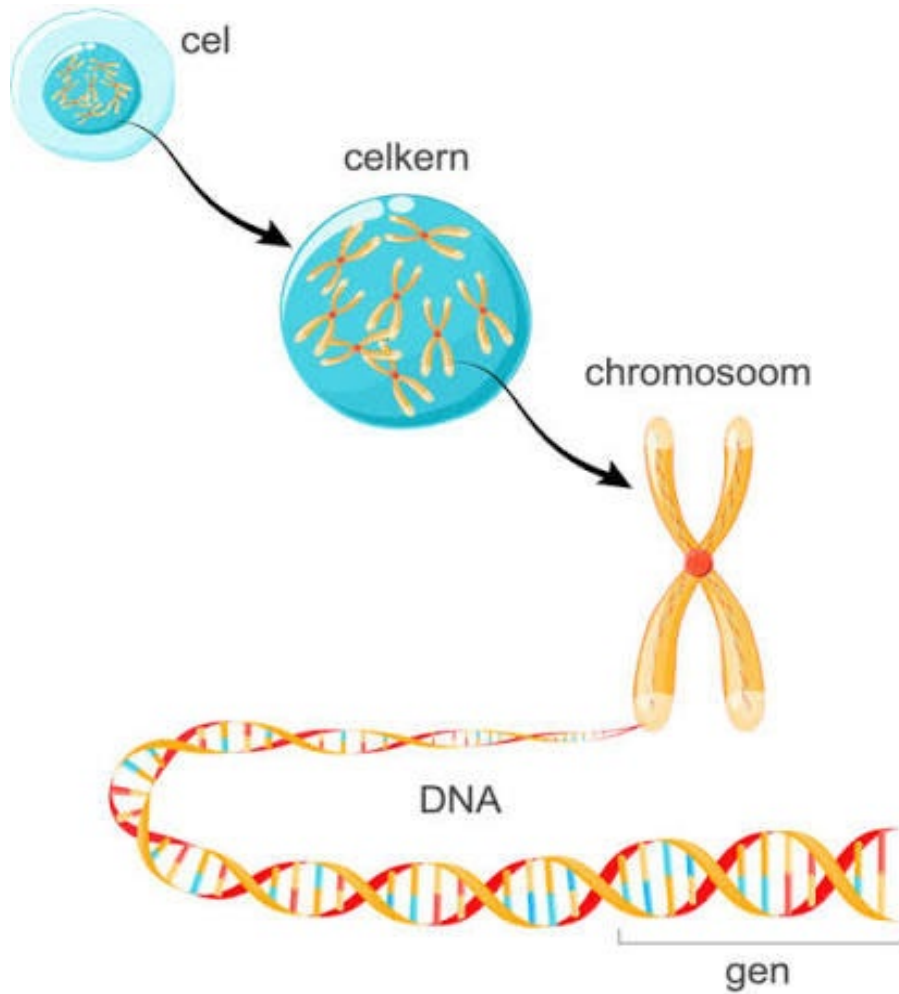
13 juli 2026

Drs. W.D.M. van der Meulen, Neuroloog

Waar gaan we het over hebben?

- Parkinson en erfelijke afwijkingen
- AI en Parkinson
- Geavanceerde therapieën
diepe hersenstimulatie, pomp-therapieën
- Muziek en Parkinson
- Boekentips

Parkinson en erfelijke afwijkingen



Erfelijkheid -> DNA -> genen



Eiwit

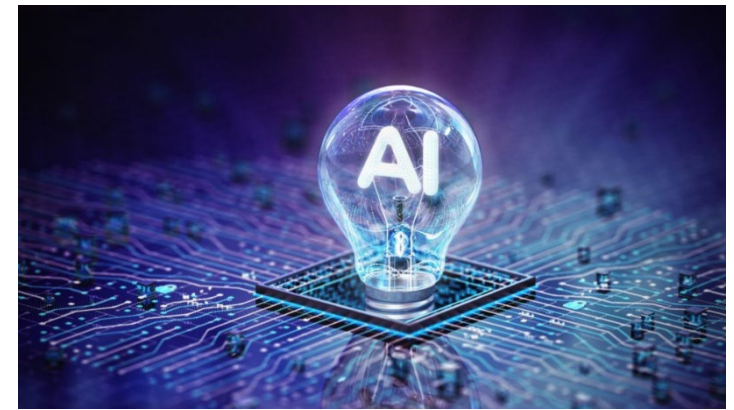
Parkinson en erfelijke afwijkingen

- 1997 eerste genetische afwijking gevonden
 - Gen dat eiwit alfa-synucleïne maakt.
- Bij 5-10% van Parkinson patiënten sterke genetische factor
- 90% geen erfelijke vorm
 - wel een zekere genetische aanleg

Parkinson en erfelijke afwijkingen

- 25% heeft iemand anders in familie met ook Parkinson
- 10% meerdere familieleden
- Basisrisico 1,5-2%.
 - Bij lichte aanleg stijgt risico naar 3-5%
 - Bij sterke aanleg naar 70-80%

AI en Parkinson

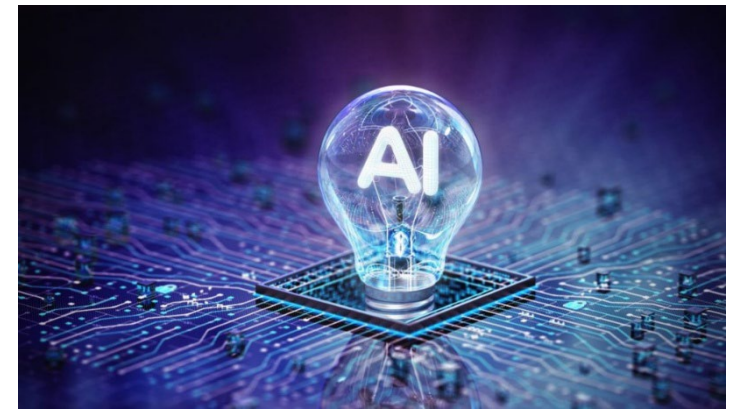


Vroeg detecteren van de ziekte:

- **Oogscans**

- markers van Parkinson herkennen in netvliesscans, **zeven jaar voor de eerste symptomen** worden opgespoord.

AI en Parkinson

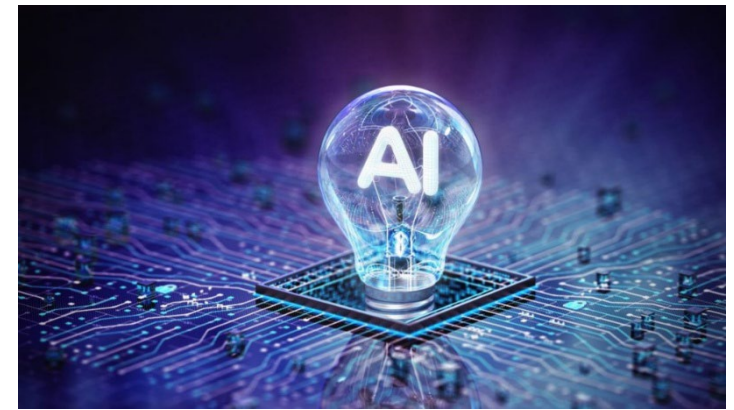


Vroeg detecteren van de ziekte:

- **Stemanalyses**

- analyseren spraakopnamen op kleine veranderingen in stemvibratie en ademhaling.
- nauwkeurigheid van meer dan 90% onderscheid tussen gezonde personen en Parkinsonpatiënten.

AI en Parkinson



Vroeg detecteren van de ziekte:

- **Parkinson – Parkinsonisme**

- **Sneller** en nauwkeuriger Parkinson onderscheiden van gelijkende aandoeningen. Denk hierbij aan multisysteematrofie (MSA) of progressieve supranucleaire parese (PSP)

AI en Parkinson

Monitoring in dagelijks leven

- Smartwatch
- Valregistratie



AI en Parkinson

- Freezing voorkomen
 - Herkent freezing en helpt weer op gang te komen
 - Cue2walk
 - Robotic suit



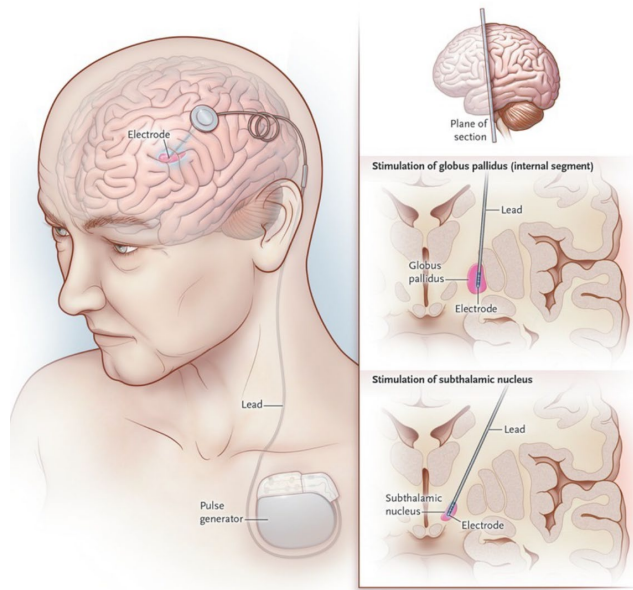
AI en Parkinson



- Informatievoorziening - <https://vjp.parkinsonfonds.nl/>

Geavanceerde therapieën

Diepe hersenstimulatie



Subcutaan/intestinaal duodopa



Apomorfine subcutaan



Geavanceerde therapieën

Wanneer kunnen geavanceerde therapieën helpen?

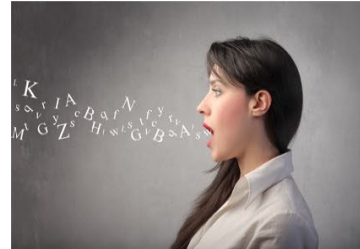
- Instellen medicatie lukt niet goed
 - Bijwerkingen
 - Uitwerken van medicatie
 - Dyskinesieën (overbeweeglijkheid)
- Op voorgrond staan van tremor

Nooit beter dan je beste 'on' op medicatie

Problemen die geavanceerde therapie in de weg staan



Dementie



Ernstige
spraakproblemen



Depressie/
psychose



Algemene slechte
gezondheid



Valpartijen



Afhankelijk van anderen

Keuzekaart en folder

KEUZekaart Ziekte van Parkinson

Mogelijkheden voor extra behandeling

U gebruikt al extra medicijnen tegen de ziekte van Parkinson. Maar de medicijnen werken niet goed genoeg meer. Op 1 dag wisselen perioden met veel klachten en weinig klachten elkaar weer af. Deze keuzekaart kan u en uw arts helpen mogelijkheden voor extra behandeling te bespreken. Deze behandelingen remmen de ziekte niet af en genezen de ziekte niet.

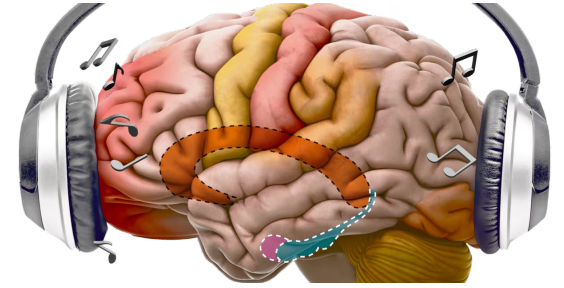
EXTRA BEHANDELINGEN→	Apomorfine-prikken	DBS (Deep Brain Stimulation of diepe hersenstimulatie)	Apomorfine-pomp	Levodopa-pomp (met of zonder entacapon)
Hoe werkt de extra behandeling?	- U prikt uzelf maximaal 4 keer per dag met een prikpen in uw huid. - De prik met apomorfine werkt na ongeveer 10 minuten en werkt maximaal anderhalf uur. - U neemt de prik als u klachten heeft en het nog geen tijd is voor uw medicijn.	- U krijgt een operatie. Hierbij krijgt u 1 of meer dunne draadjes (elektrodes) in uw hersenen, via kleine gaatjes in uw schedel. - De draadjes zitten vast aan een batterij. Meestal zit de batterij onder uw huid onder uw sleutelbeen. - Door de draadjes loopt een beetje elektrische stroom naar uw hersenen. Dit gebeurt 24 uur per dag. - Meestal hoeft u minder parkinson-medicijnen te gebruiken.	- U prikt elke dag een naaldje onder uw huid. Steeds op een andere plek in uw buik of bovenbeen. - De naald zit met een slangetje vast aan een pompje met apomorfine. - U draagt het pompje de hele dag bij u. - Door het slangetje krijgt u steeds apomorfine onder uw huid. - Dit is maximaal 18 uur per dag. Meestal is dit overdag. Het kan ook 's nachts. - Soms hoeft u minder Parkinson-medicijnen te gebruiken.	- U krijgt een operatie. Hierbij krijgt u een slangetje van de buitenkant van uw buik naar de binnenkant van uw dunne darm (PEG-J-sonde). - Het slangetje zit aan de buitenkant van uw lichaam vast aan een pomp met vloeibare levodopa. - U draagt de pomp de hele dag bij u. - Door het slangetje krijgt u de levodopa direct in uw dunne darm. De pomp staat 's nachts meestal uit. - Meestal hoeft u overdag geen Parkinson-medicijnen meer te gebruiken.
Welke invloed heeft de extra behandeling op mijn klachten?	- Uw klachten zijn minder in de tijd tussen uw medicijnen. - De prikpen werkt vooral goed tegen klachten van hoe u beweegt: stijf, beven, langzaam bewegen.	- Deze klachten duren korter en worden minder (off-tijd): stijf, beven, langzaam bewegen, kramp in uw spieren. - De tijd dat u weinig klachten heeft (on-tijd) wordt een beetje langer. - U heeft minder last van uw klachten bij de dingen die u elke dag doet.	- U heeft minder vaak klachten. - Deze klachten duren korter en worden minder (off-tijd): stijf, beven, langzaam bewegen. - U heeft minder last van uw klachten bij de dingen die u elke dag doet.	- Deze klachten duren korter en worden minder (off-tijd): stijf, beven, langzaam bewegen. - U heeft minder last van uw klachten bij de dingen die u elke dag doet.
Kan ik de extra behandeling zelf aanpassen?	Bespreek dit altijd met uw neuroloog. U kunt een extra prik aan uzelf geven.	Soms zijn 2 'standen' mogelijk. Bijvoorbeeld 1 stand voor goed bewegen en 1 stand voor goed praten.	Bespreek dit altijd met uw neuroloog. U kunt een extra hoeveelheid medicijn aan uzelf geven.	Bespreek dit altijd met uw neuroloog. U kunt een extra hoeveelheid medicijn aan uzelf geven.
Wat is mogelijk als deze extra behandeling niet meer genoeg is?	- U kunt vaker een prik nemen. - U kunt meer medicijn per prik krijgen. - Als u 5 keer of vaker per dag moet prikken, kunt u een apomorfine-pomp krijgen. Of een levodopa-pomp of misschien DBS.	- De elektrische stroompjes kunnen worden aangepast. - Alle medicijnen tegen de ziekte van Parkinson kunnen aangepast of toegevoegd worden. - Soms kunt u een apomorfine (pen of pomp) of een levodopa-pomp krijgen.	- U kunt meer medicijn per dag krijgen. Of de pomp kan langer aan op een dag. - U kunt meer extra medicijn krijgen. Of vaker op een dag. - U kunt misschien DBS krijgen.	- U kunt meer medicijn per dag krijgen. Of meer extra medicijn. - Soms kunt u 24 uur per dag medicijnen krijgen. - U kunt entacapon erbij krijgen. - U kunt opomorfine (pen) krijgen. Of misschien DBS.
Welke bijwerkingen komen het meest voor?	- Klachten op de plek van de prik zoals rode huid of bultjes bij ongeveer 20 van de 100 mensen. - Misselijk zijn, papen, slapertig zijn en moe zijn bij ongeveer 5 van de 100 mensen.	- Bloeding in de hersenen. Minder dan 1 van de 100 mensen met een bloeding heeft hierdoor ernstige klachten. - Ontsteking van de wond van de operatie bij 10 van de 100 mensen. - Geheugenproblemen bij 11 van de 100 mensen. - Andere bijwerkingen kunnen zijn: problemen met gevoel en gedrag, slechter praten, lopen of balans houden. - Heel soms zijn er problemen met de elektrode, draadjes of batterij. Bijvoorbeeld de elektrode verschuift of laat los, een draadje breekt of de batterij gaat kapot.	- Klachten van de huid zoals rode huid of bultjes bij 71 van de 100 mensen. Bij 6 van de 100 mensen zijn deze klachten ernstig. - Misselijk zijn bij 6 van 100 mensen. - Problemen met gevoel en gedrag bij 16 van 100 mensen. - Andere bijwerkingen kunnen zijn: slapertig zijn, dingen zien die er niet zijn (hallucinaties) en lagere bloeddruk bij staan (orthostatische hypotensie).	- Problemen met de PEG-J-sonde of pomp bij 42 van de 100 mensen. Bijvoorbeeld: het slangetje zit dicht of verschuift, een ontsteking of de opening tekt. - Bultjes bij 26 van de 100 mensen. - Problemen met gevoel en gedrag bij 12 van de 100 mensen. - Andere bijwerkingen van levodopa kunnen zijn: ongecontroleerde bewegingen, geen controle meer hebben over gedrag (verslavings-gedrag), ineens in slaap vallen, misselijk zijn en hoofdpijn.



[keuzekaart geavanceerde therapieën](#)

[folder geavanceerde therapieën](#)

Muziek en Parkinson



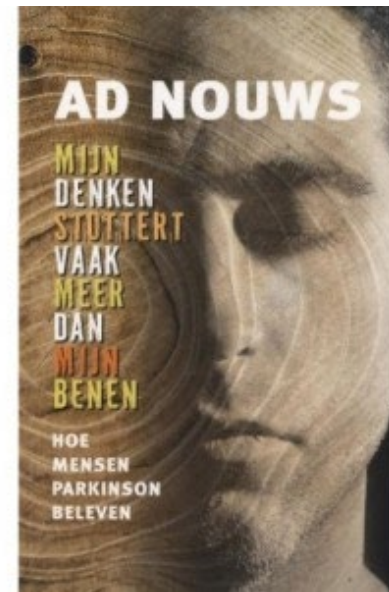
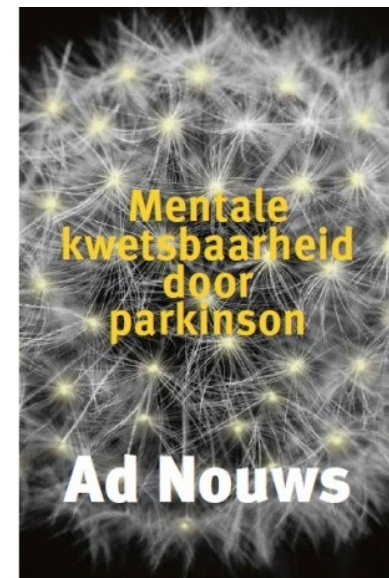
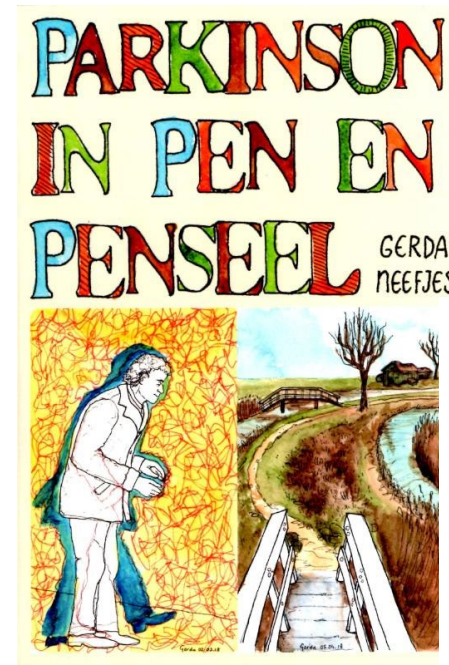
- RAS – Rhythmic Auditory Stimulation, ritmische cues om het looppatroon te verbeteren.
 - Muziek moet ritme hebben
 - Persoonlijk welke muziek stimuleert
- Dubbeltaken/cognitie stimuleren
 - Zelf muziek maken
- Stemming/emotie
 - Muziek brengt positieve emotie, dit maakt dopamine vrij



Boekentips



JON PALFREMAN
**HERSEN
STORMEN**



<https://www.parkinson-vereniging.nl/boeken>