



Cognitieve stoornissen door alcoholgebruik

9 juni 2016

Serge Walvoort | Klinisch neuropsycholoog

- Topklinisch Centrum voor Korsakov en alcoholgerelateerde cognitieve stoornissen | Vincent van Gogh Instituut voor Psychiatrie, Venray
- Donders Institute for Brain, Cognition and Behaviour | Radboud Universiteit Nijmegen
- Praktijkopleider KNP | GGZ Oost Brabant, Huize Padua, Boekel

swalvoort@vvgi.nl

Donders Institute
for Brain, Cognition and Behaviour



Alcohol | programma

- 1) Alcoholverslaving wat is het?
- 2) Effecten alcohol op het (cognitief) functioneren
- 3) Ziekte besef en ziekte inzicht bij alcoholgerelateerde cognitieve stoornissen
- 4) Diagnostiek alcoholgerelateerde cognitieve stoornissen (screenen → NPO)
- 5) Behandeling

Alcoholverslaving

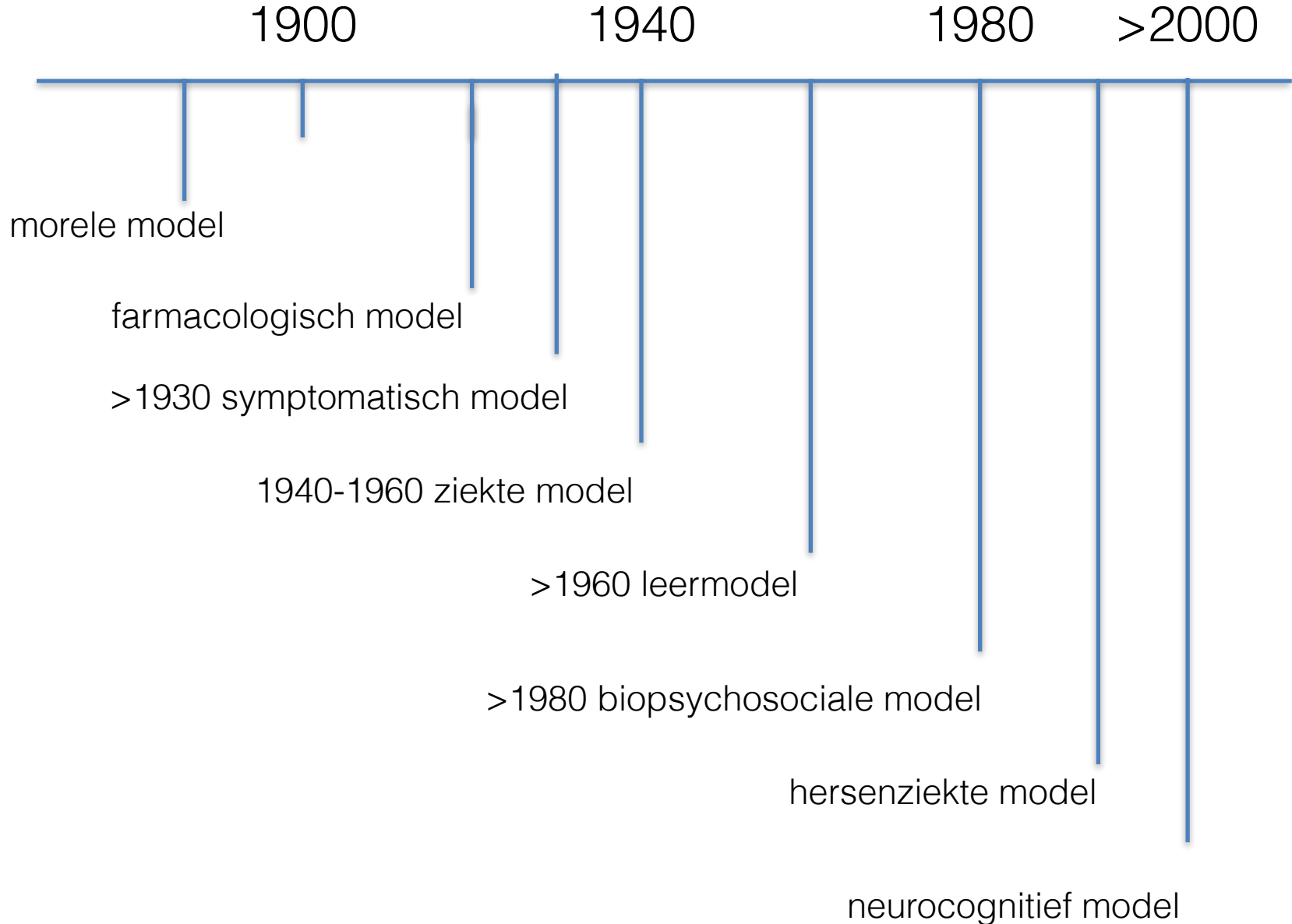
Combinatie van:

- Lichamelijke afhankelijkheid: (TOLERANTIE, ONTHOUDINGSVERSCIJNSELEN)
- Psychische afhankelijkheid (CRAVING)
- Controleverlies (niet meer kunnen stoppen met gebruik/
gebruik vaker of meer dan voorgenomen)
- Lichamelijke en / of sociale gevolgen van ongecontroleerd
gebruik
- Niet alleen via middelen, maar ook gedragsverslavingen (eten,
seks, gokken)

Addiction Is a Brain Disease

Leshner, 1997

Alcoholverslaving I modellen



Van der Stel

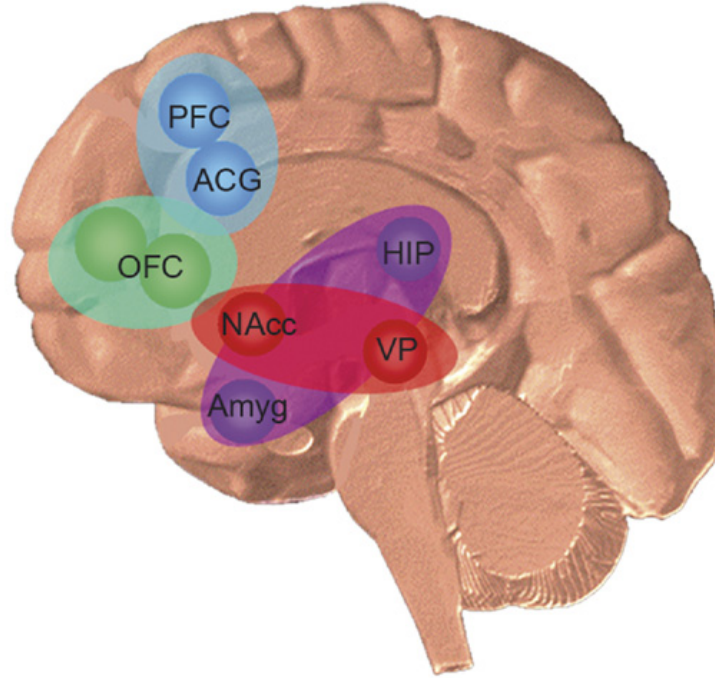
Nuanceringen:

- Verslaving is multidimensionaal (niet alleen neurobiologisch)
- Spontaan herstel? Mensen kunnen er zomaar mee ophouden.

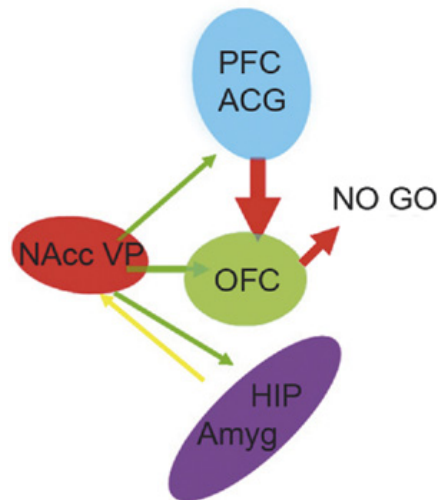
- Beter: *langdurig heftig gebruik* (Rehm e.a., 2013). of
“*an extreme form of learning*” (Marc Lewis)
- Minder stigmatiserend en verhoogt kans op herstel.

(Alcohol)verslaving | de hersenen

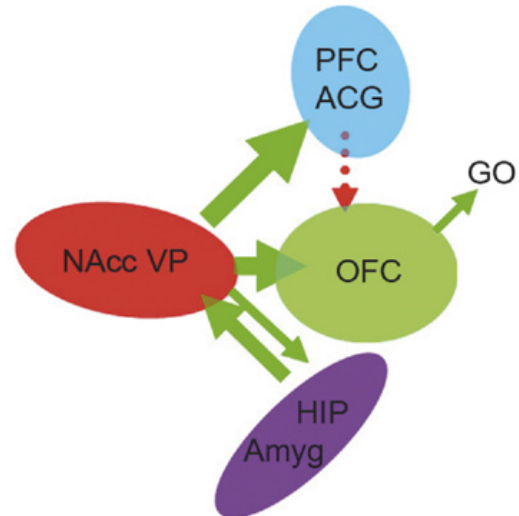
(a)



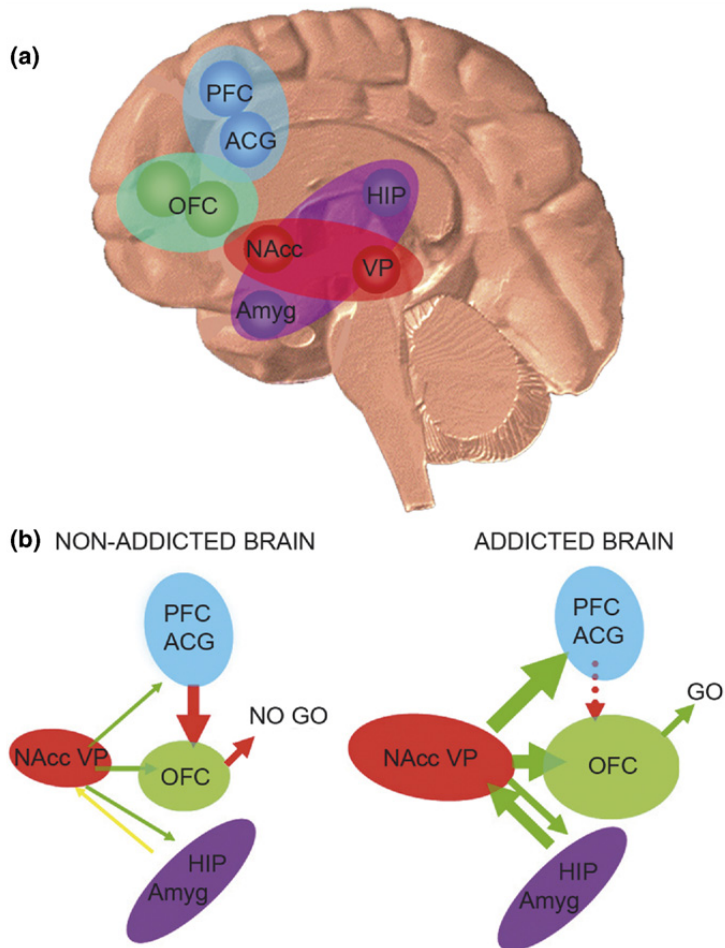
(b) NON-ADDICTED BRAIN



ADDICTED BRAIN

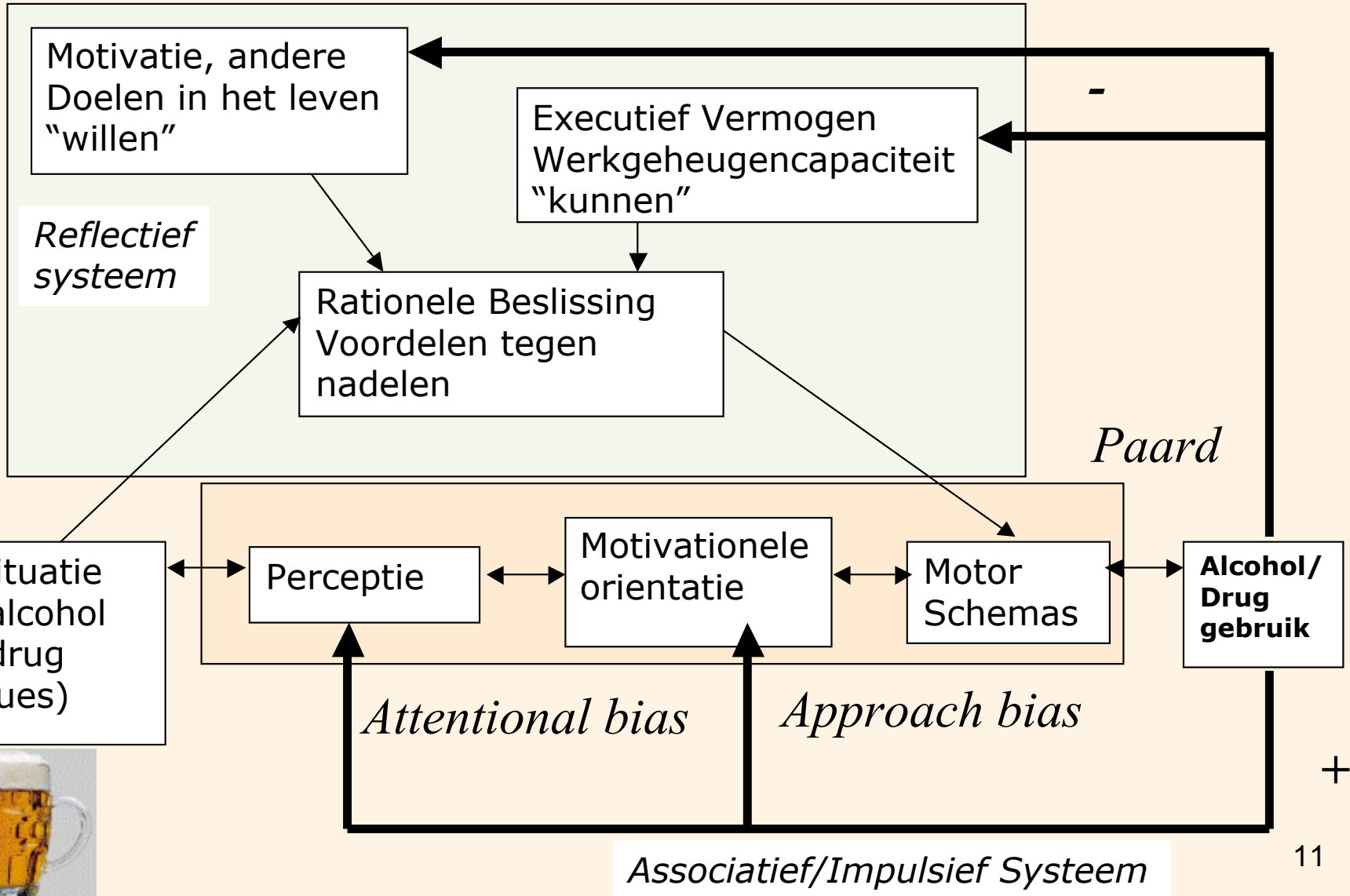


Verslaving I ruiter en het paard



gedetailleerd model (Wiers et al 2007, Pharmacol Biochem Behav)

Ruiter



Alcohol | comorbiditeit

Bij psychische stoornissen regelmatig een of meerdere verslavingen

Psychische stoornis ± 50% Verslaving

Bipolaire stoornis ± 40-60% verslaving (mn. alcohol)

Depressie ± 30 tot 40% verslaving (mn. alcohol)

Angststoornissen ± 30 tot 40% verslaving (mn. alcohol)

ADHD ± 20 tot 40% verslaving (mn. alcohol)

En bij verslaving zijn vaak een of meerdere psychische stoornissen

Verslaving ± 50% Psychische stoornis

Verslaving ± 20 tot 35% ADHD

Verslaving ± 15 tot 20% Stemmingsstoornissen

Verslaving ± 10 tot 15% Angststoornissen

(George & Krystal, 2000; Regier e.a., 1990; Greenfield e.a., 1995; George en Krystal (2000); Nemesis (Vollebergh e.a., 2003); Albanese, 2001; George & Vessicchio, 2001; Westermeyer, 2006).

Alcohol | comorbiditeit

Vaak comorbiditeit met andere (psychiatrische) problemen/
persoonlijkheidsstoornissen.

Vraag alcohol-, drugs- en medicatiegebruik **altijd** uit!

- Slaapstoornissen
- Relatieproblemen
- Seksuele disfuncties
- Werkgerelateerde problemen
- Agressie/ mishandeling
- Persoonlijkheidsproblemen
- Depressie
- Onttrekkingsinsulten
- Somatische problemen
- Delier
- ADHD kenmerken
- etc



Mogelijk alcohol/ drugs/ medicatie gerelateerd

Gevolgen van slaapproblemen

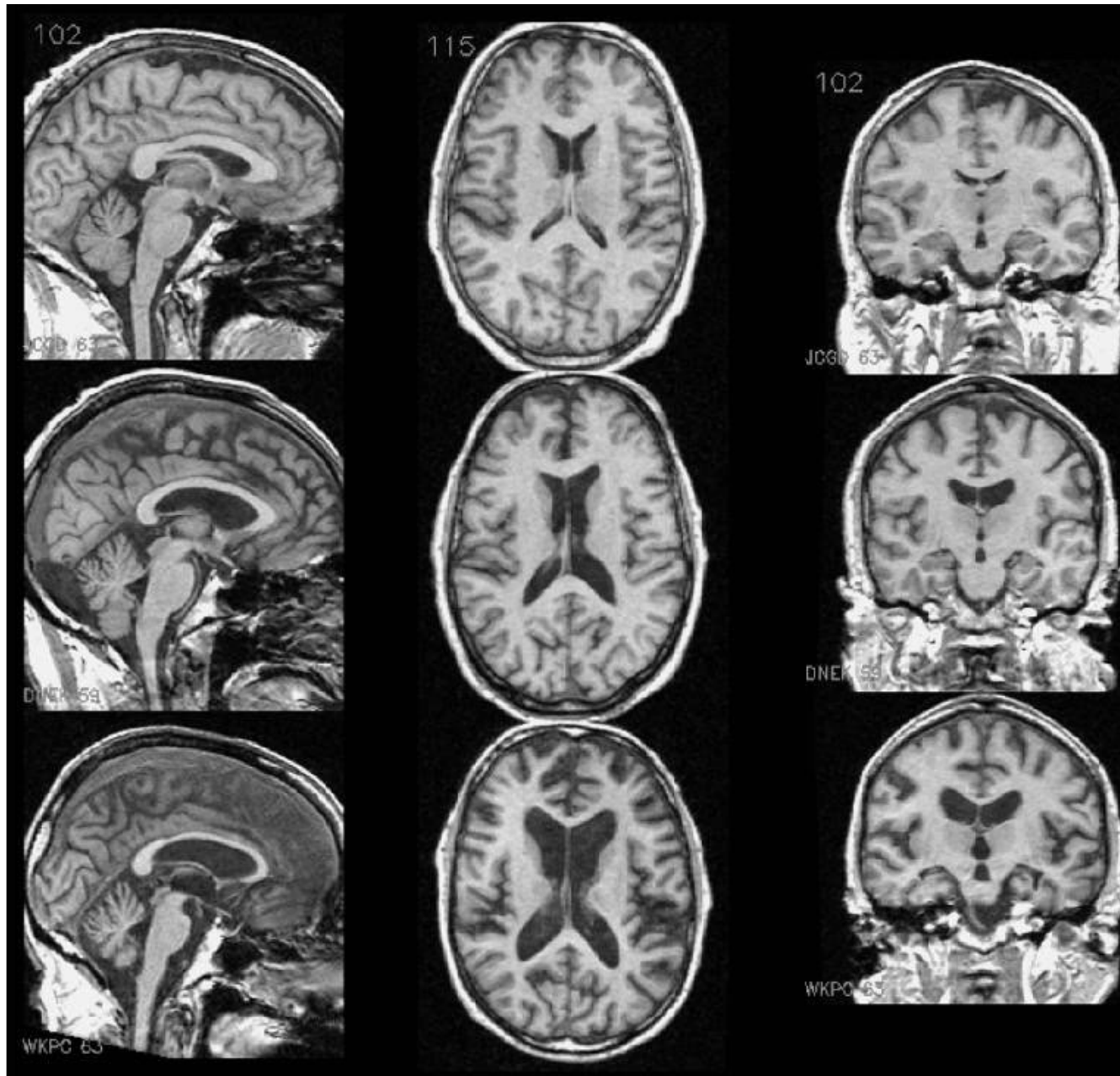
- Vermoeidheid
- Concentratie en korte termijn geheugen ↓
- Snelheid van denken ↓
- Emotionele spanning
- Prikkelbaarheid
- Kans op depressie
- Terugval

→ **gevolgen behandeling?**

Alcohol | comorbiditeit

- werking middelen (veelal polygebruik!!!!!!!)
 - effecten op de cognitie
 - premorbide mogelijkheden
 - psychiatrisch beeld
 - farmacotherapie
 -
 - +
-
- ???
- =

Alcohol | cognitieve stoornissen



Normale controle
63 jr.

Chronisch alcoholisme
59 jr.

Syndroom van Korsakov
63 jr.

Alcohol | cognitieve stoornissen

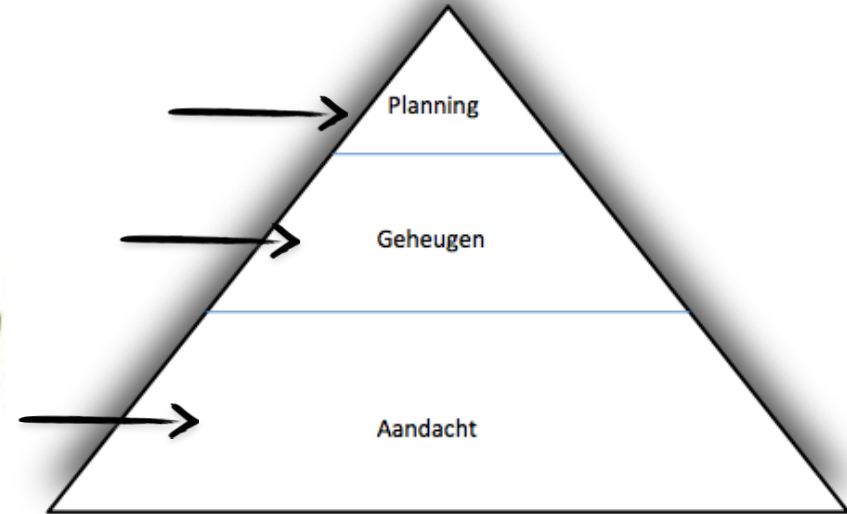
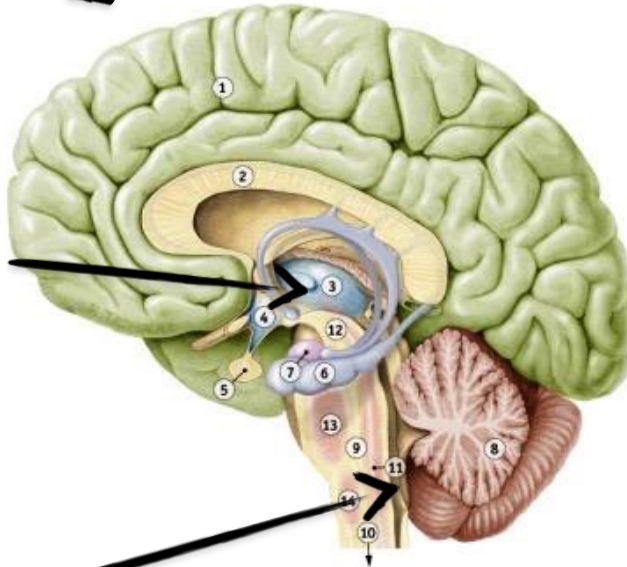
Frontale cortex



Limbisch systeem



Cerebellum



Alcohol | cognitieve stoornissen

Frontale cortex

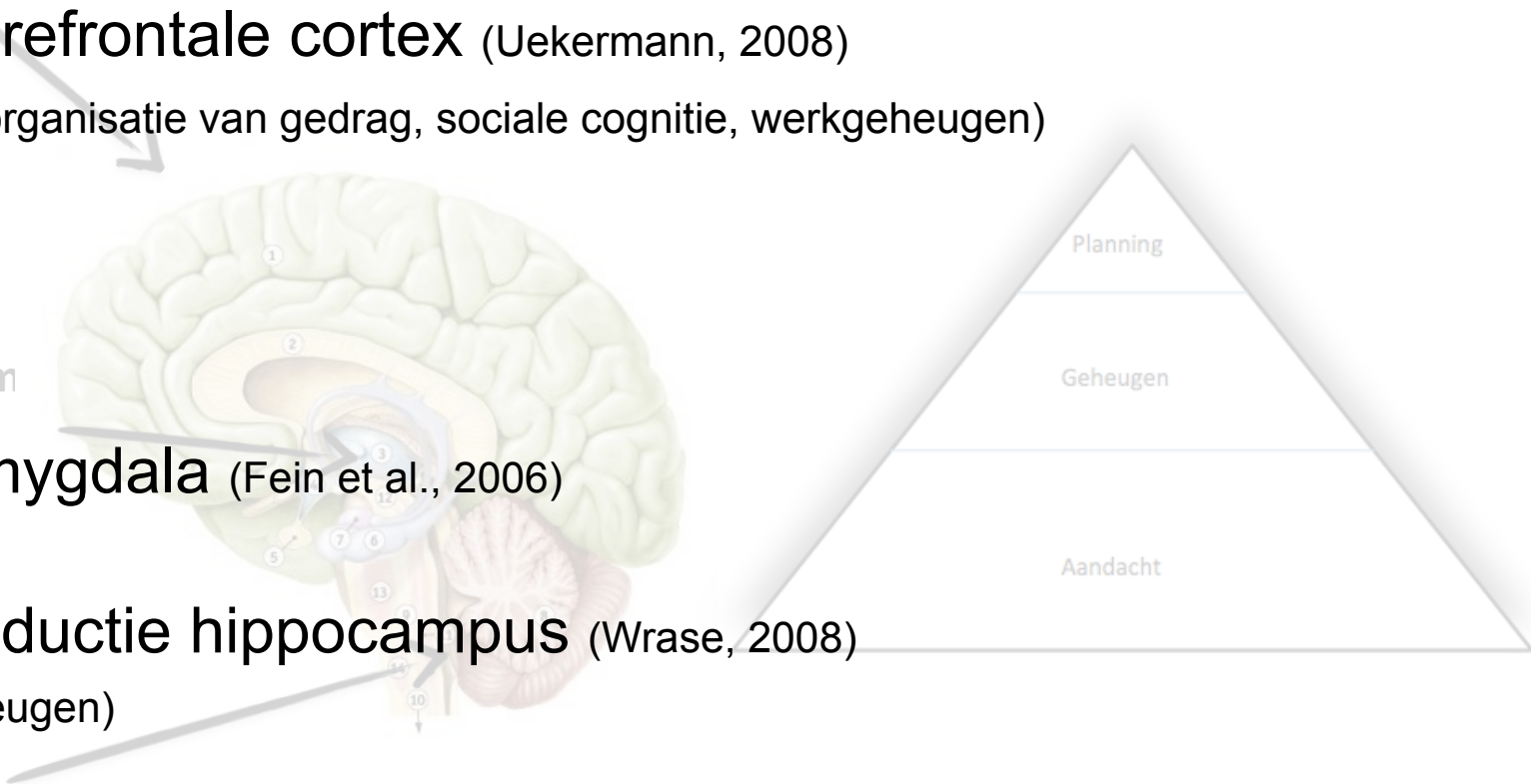
- **Schade prefrontale cortex** (Uekermann, 2008)
(planning en organisatie van gedrag, sociale cognitie, werkgeheugen)

Limbisch systeem

- **Atrofie amygdala** (Fein et al., 2006)
(emotie)
- **Volumereductie hippocampus** (Wrase, 2008)
(leren en geheugen)

Cerebellum

- **Atrofie cerebellum** (Harper, 2009)
(houding, coördinatie motoriek, eenvoudige leertaken, regulering van stemming)





Alcohol | cognitief functioneren

Stoornissen in

Aandacht, geheugen, executive functies (probleem oplossend vermogen, mentale flexibiliteit, planning en oordeelsvorming

(Bates et al., 2002; Goldstein et al. 2001; Scheurich, 2005).

Kunnen leiden tot voortijdig afbreken van de behandeling

(Allen et al., 1997; Manning et al., 2008; Scheurich, 2005).

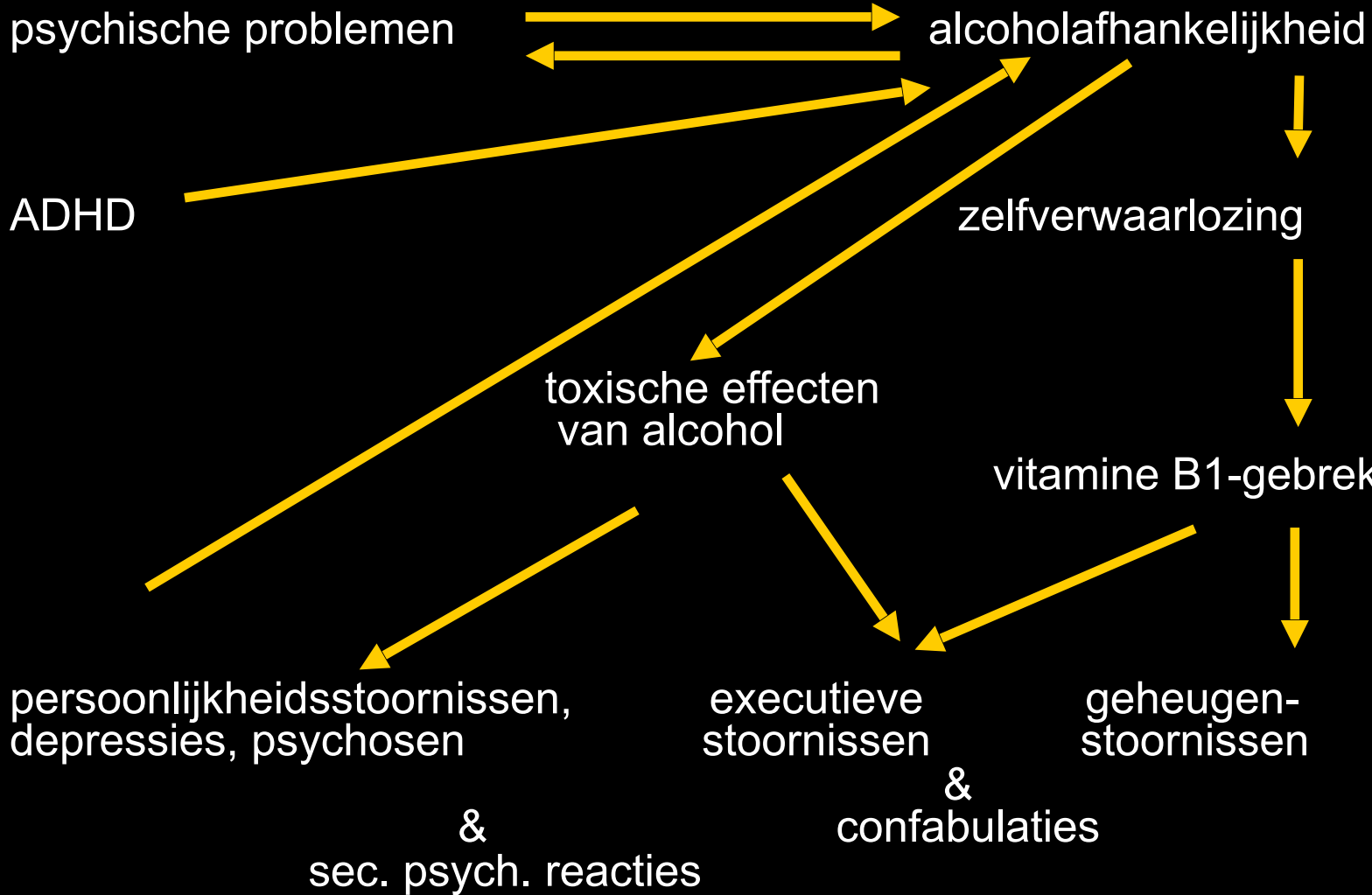
Alcohol | cognitief functioneren

(Gedeeltelijk) herstel door thiamine en normaal eetpatroon tijdens abstinentie

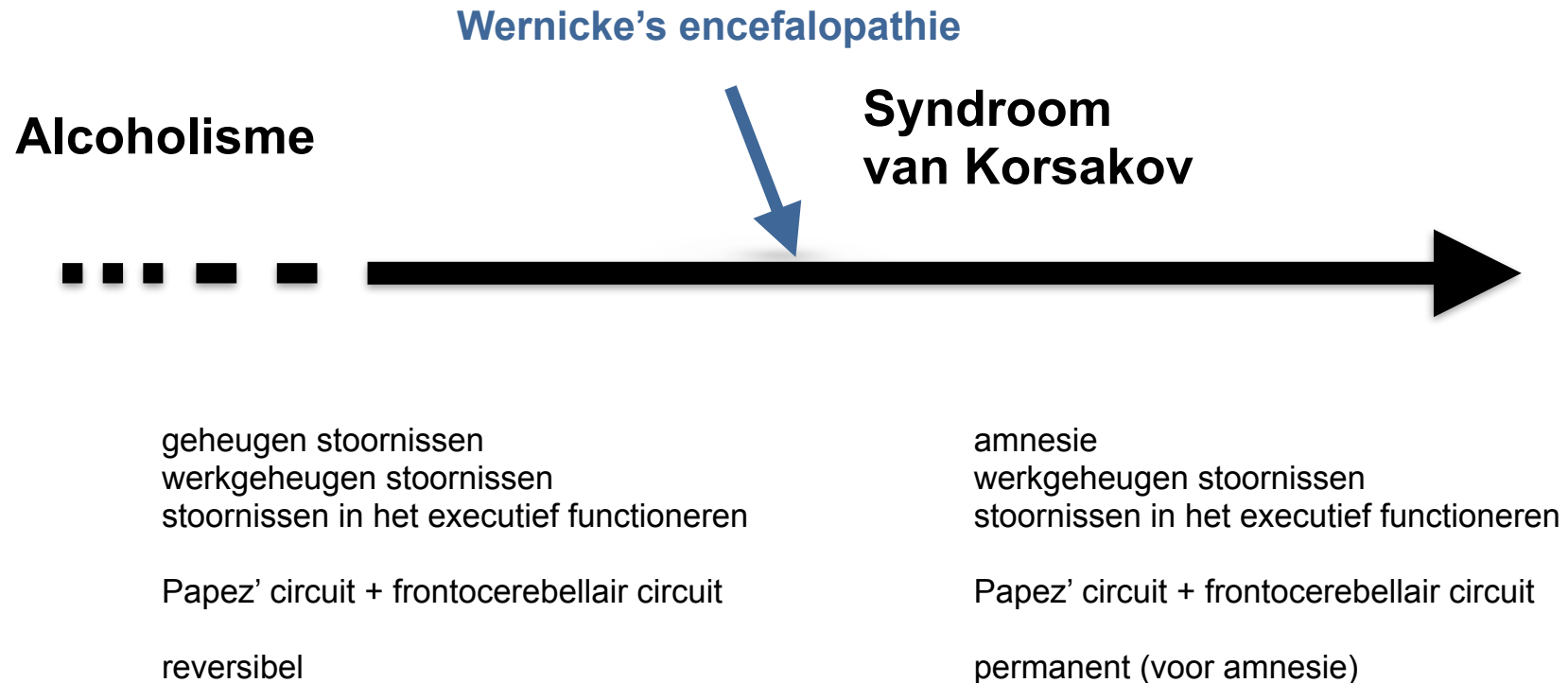
(Martin et al., 2003)

Alcoholgerelateerde cognitieve stoornissen zijn

- reversibel tijdens abstinentie (Bates et al., 2002; Fals-Stewart et al., 1994; Loeber et al., 2009; Mann et al., 1999)
- blijven stabiel gedurende een jaar (Horton et al., 2015; Stavro et al., 2013),
- kunnen verbeteren na 6 jaar abstinentie (EF) (Fein et al., 2006; McCrady & Smith, 1986).



Alcohol | cognitieve stoornissen





Cognitieve stoornissen

door alcohol | Syndroom van Korsakov

Hoe is de omgang met confrontatie geheugenproblemen?

- bagatelliseert problematiek
- vraagt om hulp
- verontschuldigt zich
- geeft snel op
- verzint smoesjes
- merkt eigen fouten niet op
- wordt onzeker door fouten
- reageert gefrustreerd bij fouten

Cognitieve stoornissen

door alcohol | Syndroom van Korsakov



- Meestal t.g.v. alcoholmisbruik
- Combinatie met slechte eetgewoonten
- Dit kan leiden tot een gebrek aan VITAMINE B-1 (THIAMINE)
- Hersenen zijn niet bestand tegen thiamine tekort
- Gevolg: Delier of bewusteloosheid. Geheugenverlies is een feit.
- De acute fase: ENCEPHALOPATHIE VAN WERNICKE.
(apathie, nystagmus, oogspierverlamming, verwardheid, ataxie)
- Gevaar: COMA!en de DOOD bij géén Vit.B toediening.
- Na acute fase kan het Korsakovsyndroom ontstaan

Cognitieve stoornissen

door alcohol | Syndroom van Korsakov

- Geheugenstoornissen
- Desoriëntatie
 - *in tijd
 - *in plaats
 - *in persoon
- Confabuleren
- Polyneuropathie (pijnzin aangetast)
- Ataxie (breedgangspoor = onzekere gang)
- Aandacht en concentratiestoornissen
- Planningsstoornissen (plan maken, plan uitvoeren, initiatief nemen, impulsief handelen)
- Geen of verminderd ziektebesef / ziekte-inzicht



Cognitieve stoornissen

door alcohol | Syndroom van Korsakov

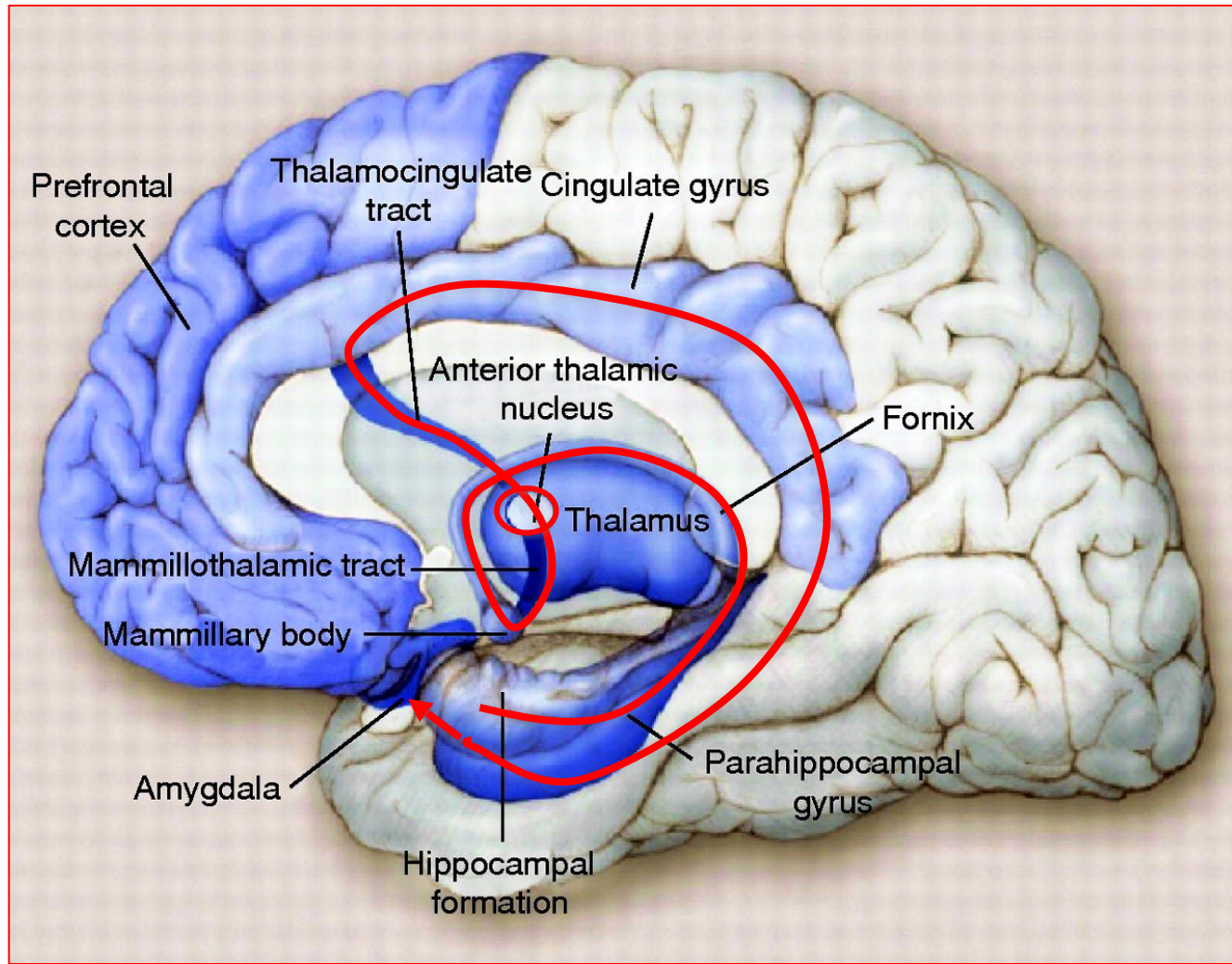
Stoornissen van het werkgeheugen:

- Stoornissen van het *alledaagse geheugen*
 - problemen met het onthouden van afspraken en voornemens (*prospectief geheugen*)
- Stoornissen van het *metageheugen*
 - geen of onvoldoende besef van de geheugenstoornissen
 - leidt tot het ontstaan van confabulaties
- Achronogenese
 - stoornissen bij het plaatsen van de herinneringen in de juiste context en de juiste tijd
 - leidt tot het ontstaan van confabulaties

Cognitieve stoornissen

door alcohol | Syndroom van Korsakov

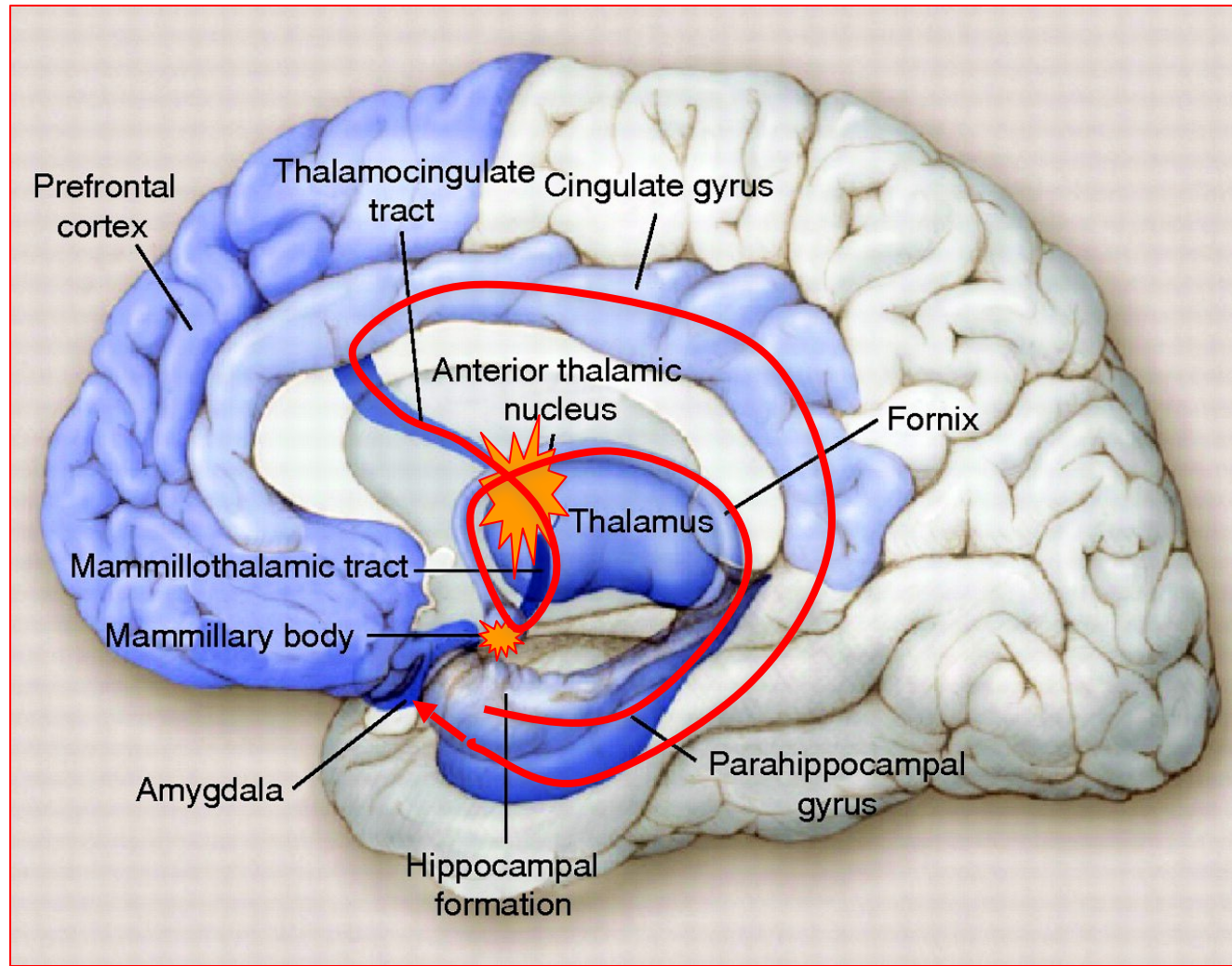
het expliciete geheugen



Cognitieve stoornissen

door alcohol | Syndroom van Korsakov

het expliciete geheugen



	Alcohol gerelateerde cognitieve stoornissen	Syndroom van Korsakov
Orientatie	Intact	Vaak gestoord
Aandacht, tempo	Meestal intact; langzamer op perceptueel motorische taken	Vaak intacte aandachtsspanne en werkgeheugen
Geheugen	Lichte geheugenproblemen (inprenten en opdiepen), meestal normale herkenning	Ernstig gestoord; retrograde en anterograde amnesie, confabulaties, interferentie; gebeurtenissen niet kunnen plaatsen op een tijdas
Executieve functies	Gestoord, responsinhibitie, mentale flexibiliteit	Gestoord; probleem oplossen
Visuospatiële/ perceptuele functies	Mogelijk gestoord tgv een zwakke visuoperceptuele organisatie	Mogelijk gestoord tgv een zwakke visuoperceptuele organisatie
Intellectuele functies	Intact	Intact
Psychiatrische symptomen	Mild depressieve en/of angstklachten	Passiviteit, emotionele vervlakking

Jue & Schilt, 2009

Cognitieve stoornissen

abstinentie bij alcoholafhankelijkheid

Functionies kunnen verbeteren in de eerste weken na onthouding
(Bates et al., 2002; Loeber et al., 2009, Mann et al., 1999)

Andere functionies kosten meer tijd tot zelfs jaren, afhankelijk van frequentie en duur; terugval
(Bates et al., 2002; Ganser et al. 2000; Loeber et al., 2009 Sullivan et al. 2000).

Het herstel van executieve functionies
wordt gezien als de sleutel naar een succesvolle behandeling
(Crews et al., 2005; Zinn et al., 2004)

Het cognitief functioneren verbetert met het toenemen van de abstinentie tijd. Herstel naar een enigszins stabiel niveau duurt minimaal zes weken.
(Walvoort, Wester & Egger, 2013)

Alcoholverslaving DSM 5

‘Neurocognitieve stoornis door een middel/ medicatie’
als onderdeel van de hoofdcategorie ‘neurocognitieve stoornissen’

- verworven zijn (achteruitgang in cognitief functioneren)
- onderscheid in ernst: ‘uitgebreide’ (major) of ‘beperkte’ (mild).

uitgebreide neurocognitieve stoornissen:

- achteruitgang (> 2 SD in één of meer cognitieve domeinen)
- beperken het alledaags functioneren
- gedragsstoornissen (licht, matig of ernstig).

‘uitgebreide neurocognitieve stoornis, niet-amnestisch-confabulerende type’ (code 291.2) of

‘uitgebreide neurocognitieve stoornis, amnestisch- confabulerende-type’ (code 291.1) *Het syndroom van Korsakov*

‘ernstige stoornis in alcoholgebruik’ (code 303.90)

Alcoholverslaving DSM 5

‘Neurocognitieve stoornis door een middel/ medicatie’
als onderdeel van de hoofdcategorie ‘neurocognitieve stoornissen’

- verworven zijn (achteruitgang in cognitief functioneren)
- onderscheid in ernst: ‘uitgebreide’ (major) of ‘beperkte’ (mild).

beperkte neurocognitieve stoornissen

- lichte achteruitgang (1-2 SD in één of meer cognitieve domeinen)
- minimale of geen beperkingen in het alledaags functioneren (wel grotere inspanning, compenserende strategieën of aanpassingen)
- gedragsstoornissen (licht, matig of ernstig)

‘beperkte neurocognitieve stoornis’ (code 291.89)

‘ernstige stoornis in alcoholgebruik’ (code 303.90)

Alcoholverslaving DSM 5

neurocognitieve problemen in kaart brengen door neuropsychologisch onderzoek:

- aandacht,
- executieve functies,
- leren en geheugen,
- taal,
- perceptueel-motorische functies,
- sociaal-cognitieve functies.

Belang diagnostiek:

- Inzicht in beperkingen
- Inzicht in mogelijkheden

veranderen attitude hulpverlener

Alcohol | cognitieve stoornissen

- ...ontstaan geleidelijk of direct
- ...zijn moeilijk waar te nemen, vooral de subtiele executieve problemen binnen een gestructureerde setting
- ...vallen niet op itt stemmingswisselingen, somatische problemen, relatieproblemen of huisvesting.
- ... 80 % van de verslaafden zoekt geen behandeling hetgeen mogelijk verband houdt met ziektebesef/ ziekte inzicht

- Korte screener
- Cognitieve domeinen
- Ontwikkeld door Nasreddine et al. (2005) om Mild Cognitive Impairment (MCI) op te sporen
- 3 versies in NL beschikbaar !!
- In verschillende talen

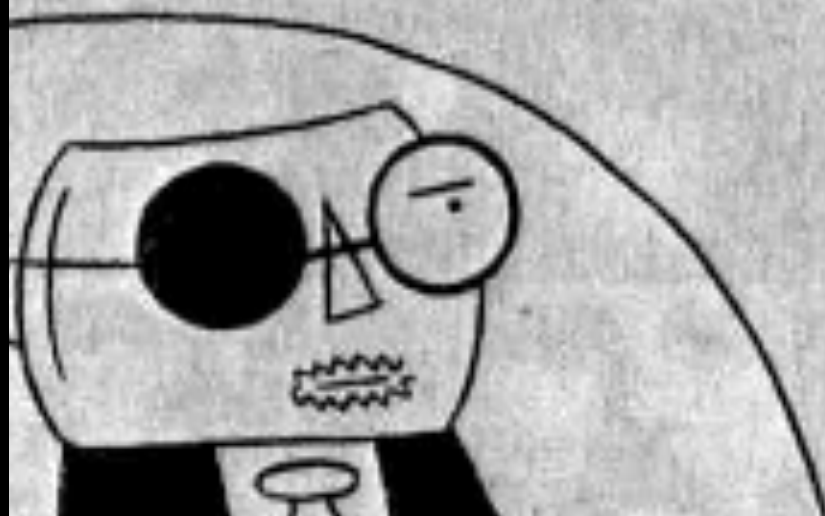
VISUOSPATIEEL/EXECUTIEF		Kopieer de kubus		Teken een klok (tien over elf) (3 punten)		PUNTEN			
				<input type="checkbox"/> Omtrek <input type="checkbox"/> Cijfers <input type="checkbox"/> Wijzers		<input type="text"/> /5			
BENOEMEN		 <input type="checkbox"/>		 <input type="checkbox"/>		 <input type="checkbox"/>		<input type="text"/> /3	
GEHEUGEN		Lees de woorden op, proefpersoon moet ze nazeggen. Neem 2 maal af. Laat ze na 5 min. opnieuw opnoemen.		GEZICHT 1e afname 2e afname	FLUWHEEL <input type="text"/>	KERK <input type="text"/>	MADELIEF <input type="text"/>	ROOD <input type="text"/>	Geen punten
AANDACHT		Lees de rij cijfers op (1 cijfer/sec). Proefpersoon moet ze in dezelfde volgorde nazeggen [] 2 1 8 5 4 Proefpersoon moet ze in omgekeerde volgorde nazeggen [] 7 4 2		<input type="text"/> /2		Lees de rij letters op. De proefpersoon moet bij iedere letter A met zijn hand op de tafel tikken. Geen punten bij ≥ 2 ft.		<input type="text"/> /1	
Serieel 7 aftrekken, beginnend bij 100 [] 93 [] 86 [] 79 [] 72 [] 65		4 of 5 goed: 3 pt 2 of 3 goed: 2 pt 1 goed: 1 pt 0 goed: 0 pt		<input type="text"/> /3					
TAAL		Zeg na: Ik weet alleen dat Jan vandaag geholpen zou worden. [] De kat verstopte zich altijd onder de bank als er handen in de kamer waren. []		<input type="text"/> /2		Fluency: Noem binnen één minuut zo veel mogelijk woorden die beginnen met de letter D [] (N ≥ 11 woorden)		<input type="text"/> /1	
ABSTRACTIE		Overeenkomst tussen bijv. banaan en sinaasappel = fruit [] trein-fiets [] horloge-liniaal		<input type="text"/> /2					
UITGESTELDE RECALL		Woorden moeten herinnerd worden zonder cue		GEZICHT <input type="checkbox"/>	FLUWHEEL <input type="checkbox"/>	KERK <input type="checkbox"/>	MADELIEF <input type="checkbox"/>	ROOD <input type="checkbox"/>	Punten alleen voor recall zonder cue
Optioneel		Categoriecue Meerkouzcue		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
ORIËNTATIE		<input type="checkbox"/> Datum [] Maand [] Jaar [] Dag [] Locatie [] Plaats		<input type="text"/> /6					

Alcohol | cognitieve stoornissen

- Prevalentie cognitieve stoornissen tussen 30-80%
 - Vooral geheugen, executieve- en visuospatiële functies
- Vaststellen van stoornissen middels uitgebreide diagnostiek
 - Duur, tijdrovend, vergt motivatie en expertise
- Cognitieve Stoornissen hangen samen met behandel succes
 - Drop-out, abstinentie, terugval
- Goede screening kan deze problemen ondervangen
 - Kort, snel, eenvoudig
 - GEEN diagnostisch middel

Mannen zijn de afgelopen tien
jaar echt veranderd, dokter.

Neem mij



Vroeger zat ik elke avond
een beetje dom te zuipen,
tegenwoordig steek ik daar
een gezellig kaarsje bij aan.



Social cognition in alcoholism: a link to prefrontal cortex dysfunction?

Jennifer Uekermann & Irene Daum

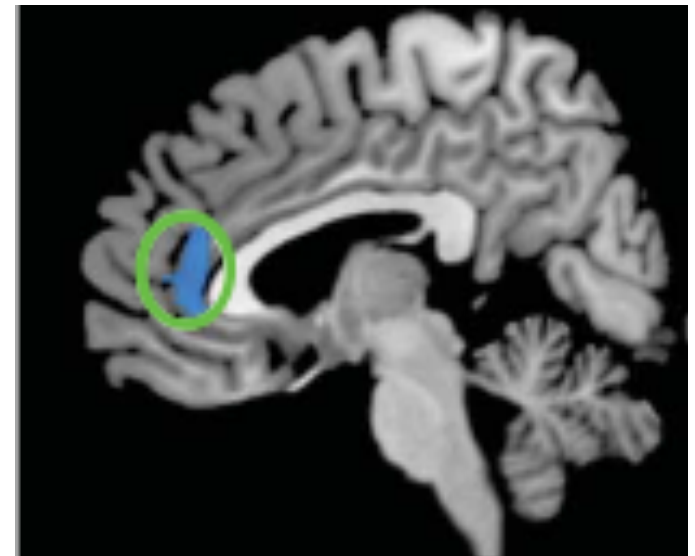
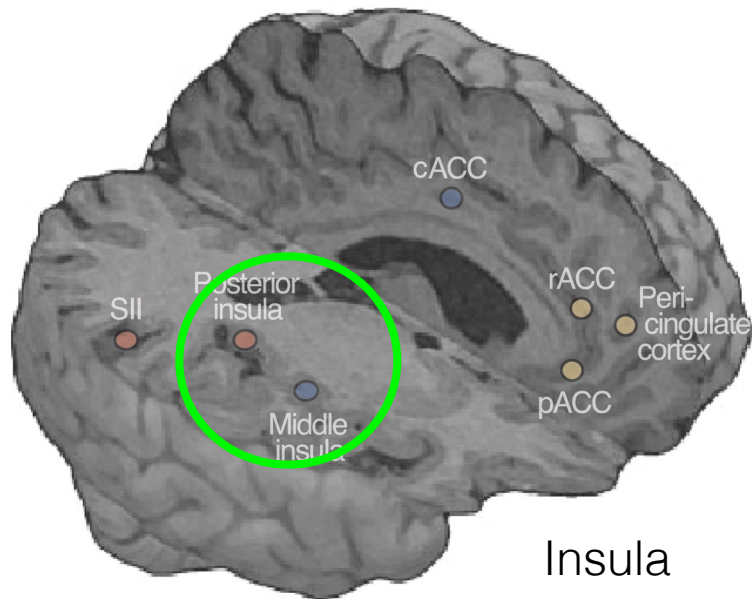
Institute of Cognitive Neuroscience, Ruhr-University of Bochum, Bochum, Germany

bij Alcohol Use Disorders:

- herkennen van gezichtsemoties
- emotionele prosodie
- theory of mind
- empathie

The Neurocircuitry of Impaired Insight in Drug Addiction[☆]

Rita Z. Goldstein¹, A.D. (Bud) Craig², Antoine Bechara³, Hugh Garavan^{4,5},
Anna Rose Childress⁶, Martin P. Paulus⁷ and Nora D. Volkow⁸



Cognitieve stoornissen

sociale cognitie

Ziektebesef:

weet of erkennen dat er problemen zijn

Ziekte-inzicht: (meer omvattend)

1. besef hebben van een stoornis
2. het erkennen van symptomen als abnormaal
3. de noodzaak zien van behandeling (David, 1990; 2004)

Cognitieve stoornissen

sociale cognitie

Ziekte-inzicht  metacognitie :

“het vermogen om bewust te zijn van de eigen cognitieve functies” | nadenken over de eigen persoon.

Metacognitieve functies omvatten het vermogen tot zelf-monitoring en correctie van het eigen gedrag.

Metamemory als onderdeel van metacognitie

Cognitieve stoornissen

sociale cognitie

Gevolgen van gebrek aan ziektebesef/ ziekteinzicht:

- Niet of verminderd gemotiveerd
- Onbegrip over situatie
- Onrealistische verwachtingen
- Verzet tegen behandeling/verblijf
- Afbreken behandeling

Cognitieve stoornissen

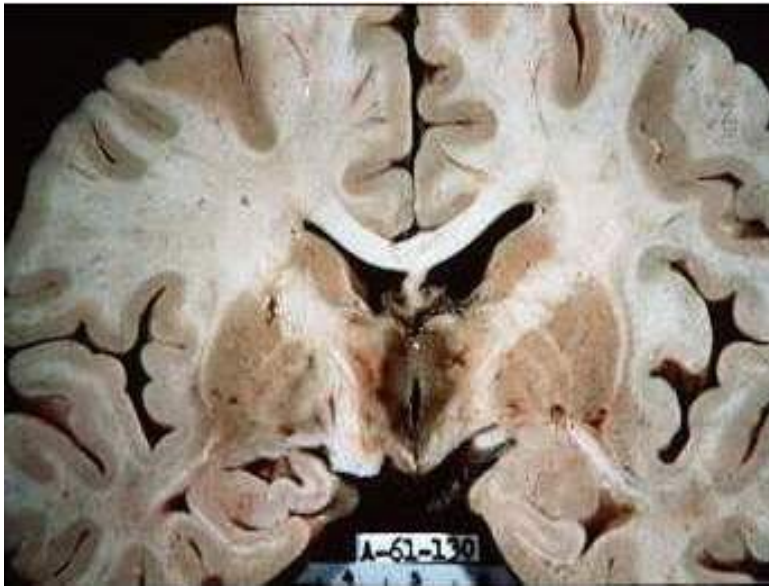
sociale cognitie

Belangrijk onderscheid:

Hersenletsel

vs

Psychologisch



Cognitieve stoornissen

sociale cognitie

- Psychologische benadering: expliciete **ontkenning** van overduidelijke gebreken; psychologisch afweermecanisme om de vervelende realiteit niet tot het bewustzijn te laten doordringen. door ontkenning blijft het positieve zelfbeeld intact
- Neuropsychologische benadering: op grond van de frontale of diffuus corticale schade een algemene stoornis van het ziektebesef/-inzicht; t.a.v. fysiek functioneren vaak beter besef dan op cognitief, emotioneel of sociaal vlak.

Alcohol | cognitieve stoornissen

- 1) Wat is de **HULPVRAAG** ?
- 2) Wat zijn de klachten, last, wensen?
- 3) Hulpverleningsgeschiedenis (wat werkt/ wat niet?)
- 4) Psychische stoornissen (angst, depressie, psychose, persoonlijkheidsstoornissen, cognitieve stoornissen)
- 5) Somatische aandoeningen (al dan niet gevolg van verslaving)
- 6) Sociale problemen (familie, vrienden, sociaal netwerk)
- 7) Maatschappelijke problemen (huisvesting, financiën, werk, dagbesteding, hobby's)
- 8) Juridische problemen (lopende zaken)

Alcohol | cognitieve stoornissen

Anamnese

- Geheugenklachten/ beperkingen
- Opleidingsniveau, doublures
- Werkervaring, blootstelling aan chemische stoffen
- Alcoholgebruik/ drugsgebruik en eetpatroon
- Dagbesteding
- Achtergrondinformatie
- Eerder NPO/ neurologisch onderzoek
- Medicatie
- Psychiatrisch ziektegeschiedenis
- Aanwijzingen voor persoonlijkheidsproblematiek/
stemmingsstoornissen/ angst tijdens intake/ voorafgaand aan NPO

Alcohol | cognitieve stoornissen

Neuropsychologische testen

Neuropsychologische testen zijn gestandaardiseerde en genormeerde instrumenten waarmee cognitieve vaardigheden objectief en kwantitatief kunnen worden gemeten.

- Intellectuele vaardigheden: huidig en premorbide niveau: RCPM, NLV, WAIS-IV
- Geheugen: VLG, RBMT (III), Location Learning Test, 15WT, Cijferreeksen WAIS-IV
- Aandacht en Planning: TMT (DKEFS), Stroop Kleur-Woord Test, Tower of London, D2, BADS (incl DEX-Z/ DEX A)
- Visuele perceptie en Visuoconstructie: Fiets-tekening, Complex Figure Test van Rey
- Sociale cognitie : Faux-pas, BVAQ, ERT, Q8, DEX vragenlijsten
- Persoonlijkheid: SCID, MMPI-2 RF
- Confabulatie: NVCL-20 (Rensen et al., 2015)

15 woordentest (Deelman)

	T1	T2	T3	T4	T5
Bloem	1	4			9
Snor	2		1	1	8
Kroon				8	10
Beer			3	7	6
Lap					
Klok			2	3	2
Zwaan					
Rek				2	1
Tas			6	6	7
Berg		5			
Kruik					
Hoer			4		5
Goot		3			
Maag		2		5	4
Kar	3	1	5	4	3
Totaal	3	5	6	8	10

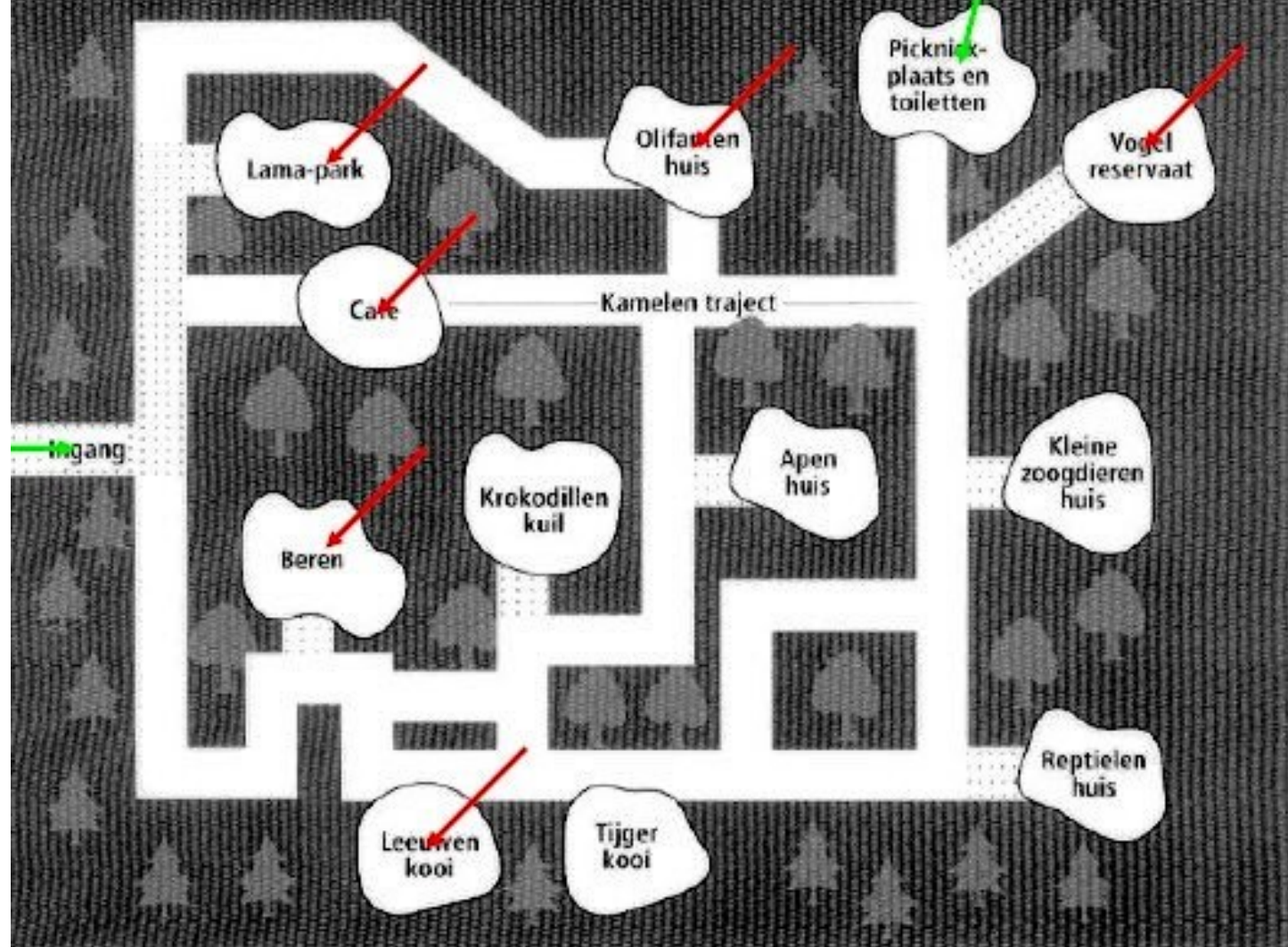
15 woordentest (Deelman)

	T1	T2	T3	T4	T5
Bloem	1	4			9
Snor	2		1	1	8
Kroon				8	10
Beer			3	7	6
Lap					
Klok			2	3	2
Zwaan					
Rek				2	1
Tas			6	6	7
Berg		5			
Kruik					
Hoer			4		5
Goot		3			
Maag		2		5	4
Kar	3	1	5	4	3
Totaal	3	5	6	8	10

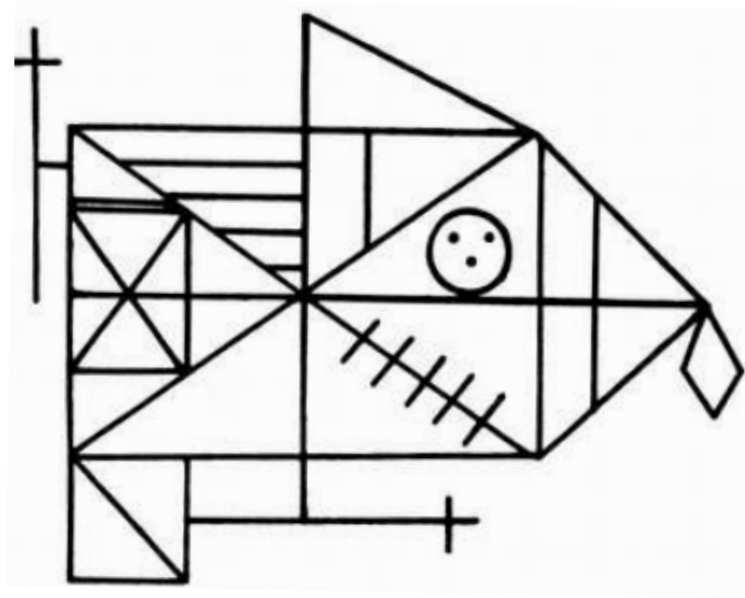
15 woordentest (Deelman)

	T1	T2	T3	T4	T5
Bloem	1	4			9
Snor	2		1	1	8
Kroon				8	10
Beer			3	7	6
Lap					
Klok			2	3	2
Zwaan					
Rek				2	1
Tas			6	6	7
Berg		5			
Kruik					
Hoer			4		5
Goot		3			
Maag		2		5	4
Kar	3	1	5	4	3
Totaal	3	5	6	8	10

Dierentuin Plattegrond



Rey's Complex Figure Test



Cognitieve stoornissen

door alcohol | Syndroom van Korsakov

Gedragsobservatieschalen

Indicatie

- Screenen gedragsverandering
- Ernstbepaling, evaluatie & monitoring
- Patiënten met ernstige cognitieve stoornissen (onbetrouwbare zelfrapportage)
- Efficiëntie
- Niet-testbare patiënt
- Structureren observaties behandelteam

Voorbeelden:

- BRIEF
- DEX (Z-A)
- Hamilton
- NPI

Cognitieve stoornissen

MMPI veranderingen tijdens abstinentie

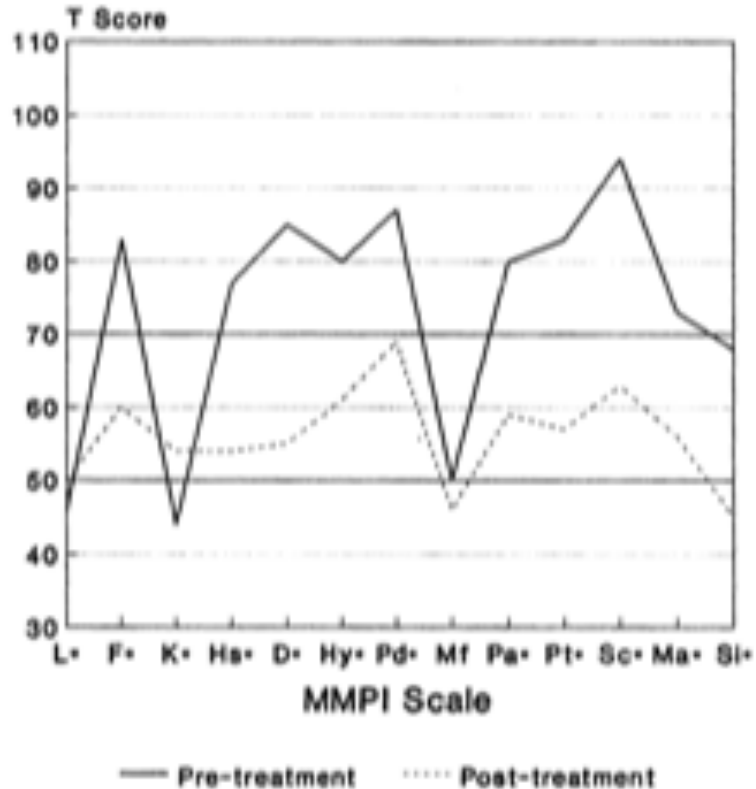
zelfrapportage vragenlijsten
VS
alcoholgerelateerde
cognitieve stoornissen

The authors examined the use of cluster analysis to evaluate the changes in personality subtypes of alcoholics across 30 days of inpatient treatment for 137 females and 388 males. Results at retesting 30 days later showed dramatic overall reduction in pathology, plus general erosion of the distinguishing features of subtypes found at initial testing on the 13 scales of the Minnesota Multiphasic Personality Inventory-1. A single, enduring Psychopathy scale emerged as the distinguishing feature of nearly all subgroups at retesting, regardless of initial configuration. Implications for treatment evaluation, classification, and outcome prediction are discussed.

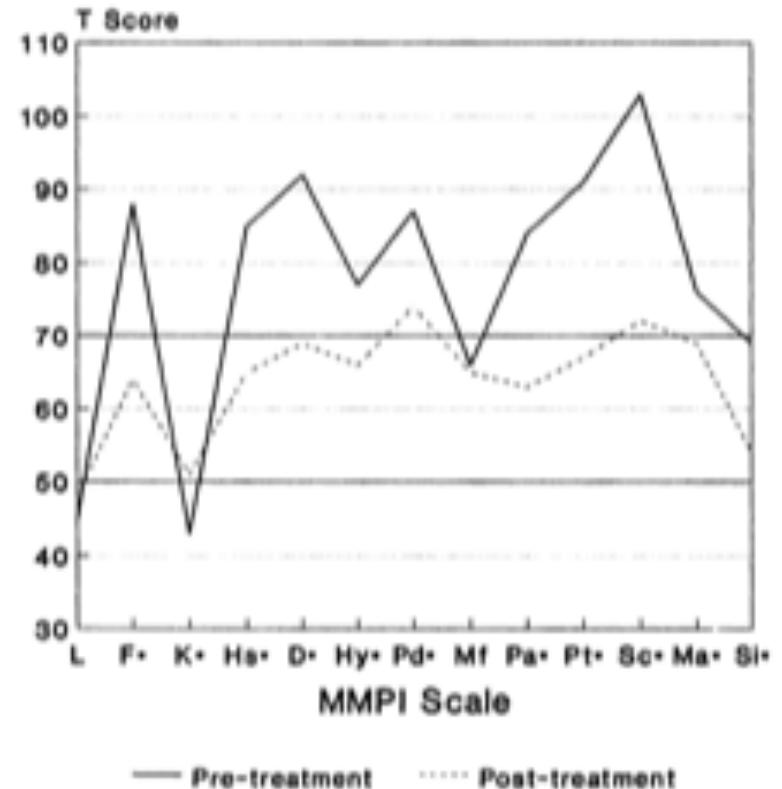
**CHANGES IN
CLUSTER ANALYSIS
SUBTYPES AMONG
ALCOHOLIC
PERSONALITIES
AFTER TREATMENT**

DAVID M. DUSH
Central Michigan University
JOYCE KEEN
Iowa Methodist Medical Center

Female



Male



“the MMPI typology itself does not remain stable due to influence of treatment, detoxification over 30 days, the passage of time (from the crisis environment), and regression to the mean”.

Cognitieve stoornissen

MMPI-2-RF

• NUC schaal (10 items) • COG schaal (10 items)

Klachten met betrekking tot

- aanvallen
- trillen van de handen
- doof gevoel van de huid
- onhandigheid
- spierspanning
- spraakproblemen
- duizeligheid
- wegrakingen
- problemen met de balans
- zwakheid

Klachten met betrekking tot

- leesbegrip
- geheugen
- intelligentie
- afleidbaarheid
- black outs
- concentratieproblemen
- realiteitsbesef
- vreemde gedachtes
- verwarring
- vergeetachtigheid

Cognitieve stoornissen

MMPI-2-RF

• NUC schaal (10 items) • COG schaal (10 items)

Klachten met betrekking tot

- aanvallen
- trillen van de handen
- doof gevoel van de huid
- onhandigheid
- spierspanning
- spraakproblemen
- duizeligheid
- wegrakingen
- problemen met de balans
- zwakheid

Klachten met betrekking tot

- leesbegrip
- geheugen
- intelligentie
- afleidbaarheid
- black outs
- concentratieproblemen
- realiteitsbesef
- vreemde gedachten
- verwarring
- vergeetachtigheid

Table 1. Descriptives (mean scores, standard deviations,) of both groups on age, WAIS III indexes, CLVT raw scores, and MMPI-2-RF T-scores

	NKS patients N = 34		KS patients N = 34		F value	p value	Effect size η^2
	Mean	Sd	Mean	Sd			
Age	55.94	6.78	54.91	7.51	F(1,66) = .35	.56	.00
WAIS III							
VCI	90.44	15.01	85.47	15.16	F(1,66) = 1.85	.18	.03
POI	91.38	16.53	84.06	12.00	F(1,66) = 4.37	.04	.19
WMI	90.12	13.33	86.38	14.82	F(1,66) = 1.19	.28	.02
PSI	89.50	14.48	75.94	13.56	F(1,66) = 15.88	.000	.19
CVLT							
Total score	38.41	12.33	29.88	10.77	F(1,66) = 9.22	.003	.12
Recall score	7.47	4.81	2.91	4.01	F(1,66) = 18.00	.000	.21
MMPI-2-RF							
F-r	70.88 (6.26)	17.39 (3.82)	61.18 (4.15)	17.30 (3.81)	F(1,66) = 5.32	.03	.07
L-r	60.82 (4.82)	9.85 (2.05)	66.88 (6.09)	10.13 (2.11)	F(1,66) = 6.25	.02	.09
K-r	43.91 (5.67)	8.18 (2.38)	49.47 (7.32)	10.34 (3.00)	F(1,66) = 6.05	.02	.08
NUC	63.59 (.53)	13.42 (.82)	58.32 (.95)	14.17 (.91)	F(1,66) = 2.48	.05	.04
COG	60.53 (.98)	14.88 (1.34)	54.44 (1.50)	12.59 (1.33)	F(1,66) = 3.32	.11	.05

Note. Mean scores and standard deviations of the MMPI-2-RF are T-scores; in parentheses are the raw scores; NKS = Alcohol-related cognitive dysfunction Non-Korsakoff; KS = Korsakoff's syndrome; VCI = Verbal Comprehension Index; POI = Perceptual Organization Index; WMI = Working Memory Index (WMI); PSI = Processing Speed Index; F-r = Infrequent responses; L-r = Uncommon Virtues; K-r = Adjustment Validity; NUC = Neurological Complaints; COG = Cognitive Complaints; η^2 = eta squared; According to Miles & Shevlin (2001) a η^2 of .02 is regarded to be small; 0.13 = medium; .26 = large.

Cognitieve stoornissen

MMPI-2-RF

- Onderzoeken zijn nog schaars
- MMPI-2-RF effectief bij NAH patiënten betrokken bij schadeclaims ([Youngjohn et al. , 2011](#))
- COG schaal: sterke correlatie met subjectief ervaren klachten, maar niet met prestaties op de VLGT ([Gervais et al., 2009](#))
- NUC en COG schaal reflecteren eerder de aanwezigheid van psychologische en somatische zorgen dan actuele cognitieve en neurologische stoornissen ([Bolinger et al., 2014](#))

Cognitieve stoornissen

door alcohol | Syndroom van Korsakov

zelfrapportage vragenlijsten

1. abstinentie effecten
2. persisterende cognitieve stoornissen na abstinentie
vertroebelen het beeld
3. MMPI-2 correctie MMPI-2-RF profielen
4. Ziekte inzicht vragenlijst (Q8)

Inzichtschaal Q8

	Score
1. Waarom bent u hier? _____	_____(0/1)
2. Heeft u de indruk dat u ziek bent? JA/ NEE	_____(0/1)
3. Welke ziekte of aandoening heeft u? _____	_____(0/1)
4. Wat is hiervan de oorzaak? _____	_____(0/1)
5. Lijdt u psychisch of ervaart u schuldgevoelens? JA/NEE	_____(0/1)
6. Bent u beperkt in uw beroepsleven, gezinsleven of in de omgang met anderen? JA/NEE	_____(0/1)
7. Waarmee kunnen wij u helpen? _____	_____(0/1)
8 Denkt u dat u goed behandeld kunt worden? JA/NEE	_____(0/1)
Q8 TOTAAL SCORE	_____(0/8)

Table 1. Descriptives of the total group (N=97) and differences between Korsakoff (N = 42) and AUD

patients (N = 55).

	Total (n=97)		KS (n=42)		AUD (n=55)		<i>t</i>	<i>U</i>	<i>p</i>	<i>D</i>
Education (mode and range)	4 (2-7)		4 (2-6)		4 (2-7)			1137	.89	
Alcohol use in years (range)	2-55		2-48		2-55					
Abstinence in days (range)	42-693		42-693		42-186		1.14		.26	
	Mean	Sd	Mean	Sd	Mean	Sd	<i>t</i>	<i>p</i>	<i>d</i>	
Age	55.84	8.66	57.36	8.77	54.67	8.47	1.52	.13		
<i>Cognitive measures</i>										
NART	92.43	15.10	89.67	14.64	94.55	15.55	-1.59	.12		
PSI	81.37	15.09	75.2	13.85	86.06	14.39	-3.70	.00	-0.77	
CVLT delayed free recall	5.79	4.72	2.4	3.76	8.38	3.61	-7.94	.00	-1.62	
MSET	2.42	1.27	1.76	1.10	2.93	1.15	-5.03	.00	-1.04	
<i>Questionnaires</i>										
DEX-S	21.63	11.08	19.60	11.13	23.18	10.88	-1.59	.11	-0.33	
DEX-I	23.21	12.95	28.40	12.01	19.24	12.31	3.67	.00	0.75	
DEX-D	-1.58	16.39	-8.81	15.97	3.95	14.57	3.67	.00	-0.83	
Q8	3.34	2.15	2.48	2.17	4.00	1.90	-3.69	.00	-0.75	

Note. Bold = $p < 0.05$.; NART³⁹ = National Adult Reading Test (standard score) ; PSI = WAIS III processing

Speed Index (standard score); CVLT = California Verbal Learning Test (raw score); MSET = Modified Six

Elements Test(standard score) ; DEX-S = DEX self (raw score); DEX-I = DEX informant (raw score); DEX-D

= Discrepancy score of DEX Self (raw score) minus DEX informant (raw score); Q8 Total score (raw score).

Cognitieve stoornissen

door alcohol | Syndroom van Korsakov

NPO

- Uitval op geheugen en executieve functies (planning sturing, evaluatie en zelfreflectie)
- Problemen op taken waarbij expliciete aandacht gevraagd wordt (overgeleerde vaardigheden intact).
- Geen of verminderd ziektebesef / ziekte-inzicht

Cognitieve stoornissen

door alcohol | Syndroom van Korsakov

Korsakov: 'typisch' neurocognitief profiel

- verbale vaardigheden intact
- intelligentie quotiënt in de normale range
- oplossen van nieuwe problemen ↓
- abstract redeneren ↓
- leren en geheugen ↓
- visuo-ruimtelijke analyse en complexe perceptuo-motorische integratie ↓
- eenvoudige motorische vaardigheidstaken ↓
- aandacht en concentratie (↓)

Cognitieve stoornissen

door alcohol | Syndroom van Korsakov

Cognitieve stoornissen

Geen reflectie

Overnemen

Extern aansturen

Directieve aanpak

—
Zelfinzicht

Verantwoordelijkheid

Interne motivatie

Zelf sturen en beslissen

cognitieve stoornissen

Cognitieve stoornissen

Geen reflectie
Overnemen
+
Extern aansturen
Directieve aanpak

Zelfinzicht
Verantwoordelijkheid
Interne motivatie
Zelf sturen en beslissen

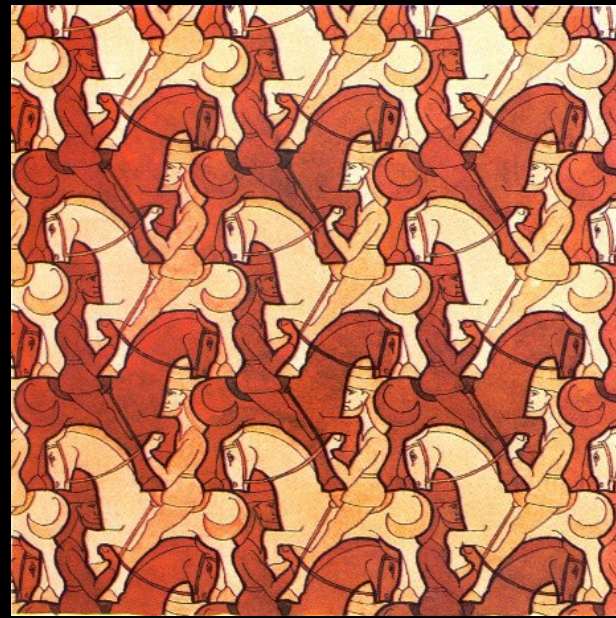
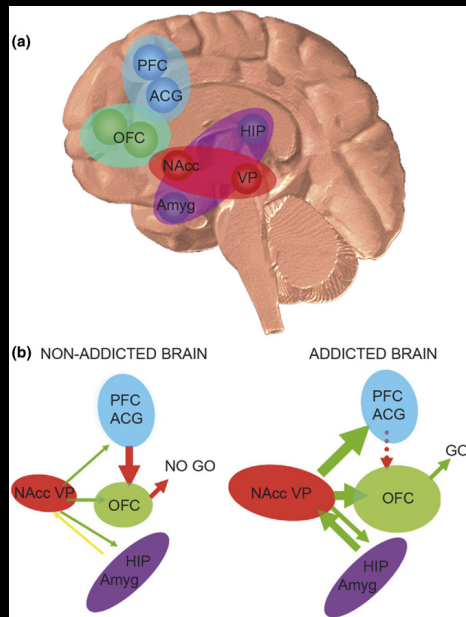
Alcoholisme

geheugen stoornissen
werkgeheugen stoornissen
stoornissen in het executief functioneren
Papez' circuit + frontocerebellair circuit
Reversibel

Wernicke's encefalopathie

Syndroom van Korsakov

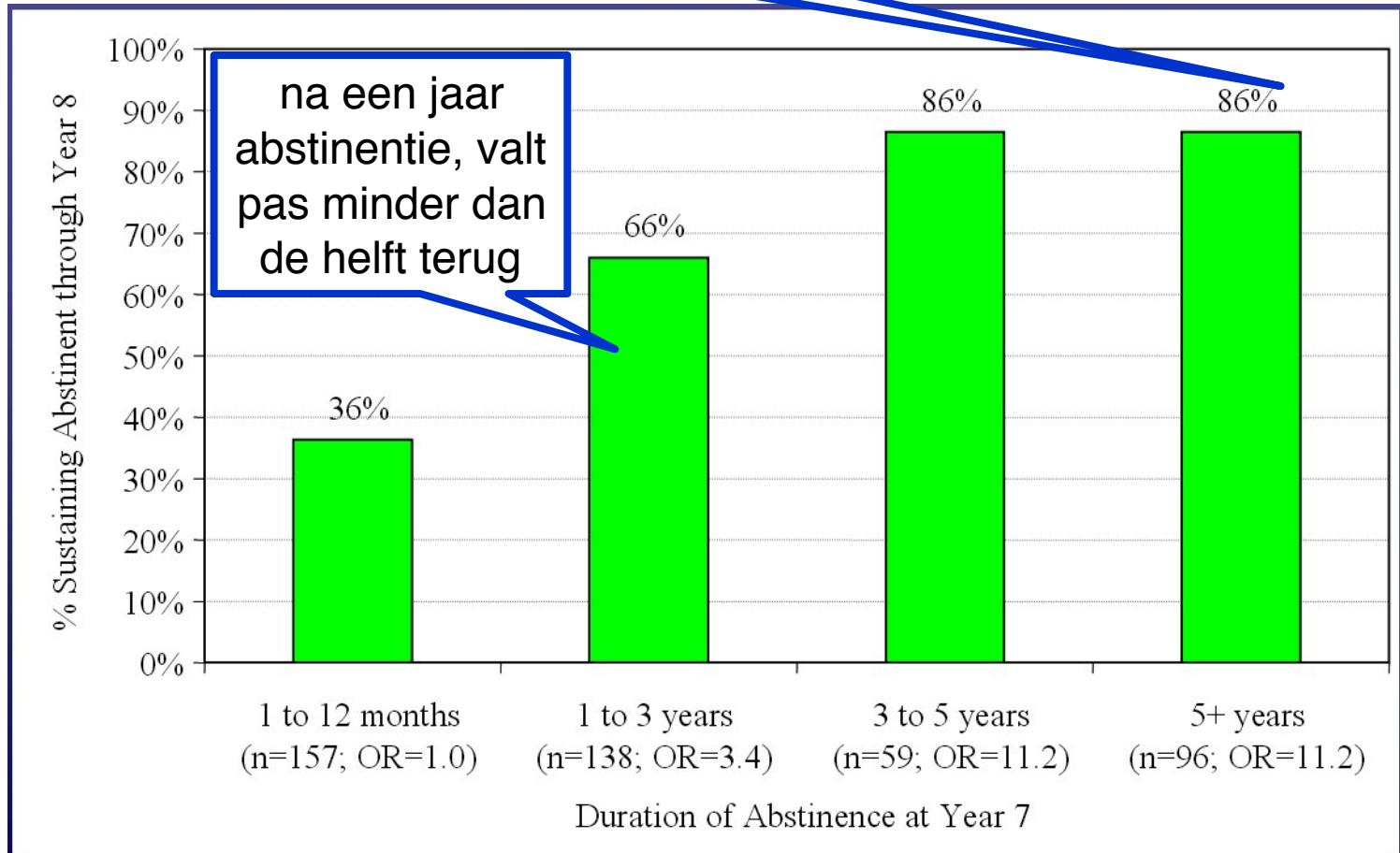
amnesie
werkgeheugen stoornissen
stoornissen in het executief functioneren
Papez' circuit + frontocerebellair circuit
permanent (voor amnesie)



cognitieve stoornissen

I Behandeling

Na 5 jaar is de kans groot dat permanente abstinentie blijvend is



cognitieve stoornissen

I Behandeling

Verbal
memory

Sustained
attention

Executive
functioning



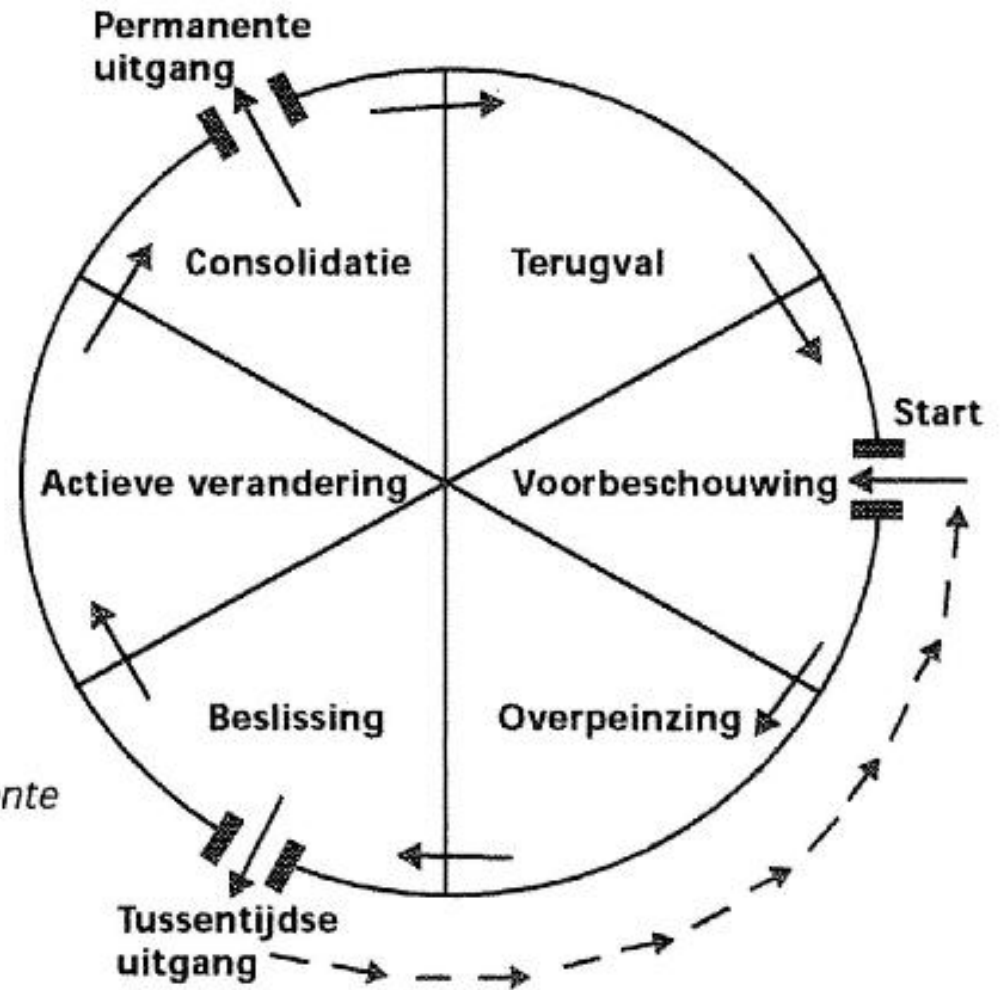
Psychosocial
training

Problem solving

Community
functioning

(Green1996, 2004)

cognitieve stoornissen | Behandeling



Het model van Prochaska en DiClemente

cognitieve stoornissen | Behandeling

GEHEUGEN

Vergeten inhoud gesprek, therapie-afspraken, rationale behandeling

Vergeten wat risico-situaties zijn en hoe te handelen

Vergeten van huiswerkopdrachten, etc....

AANDACHT

Tempo van de groep/ therapeut niet volgen

Afgeleid zijn, gesprek niet meer volgen

Overprikkeld raken door informatie (irritatie!), etc...

PLANNING

Voorbeelden niet kunnen generaliseren of betrekken op zichzelf

Niet kunnen inspelen op veranderingen

Niet kunnen starten/ stoppen met opdrachten

Geen planning kunnen maken

Gedrag niet kunnen bijsturen, etc...

cognitieve stoornissen | Behandeling

Cognitieve stoornissen

Het model van Prochaska en DiClemente

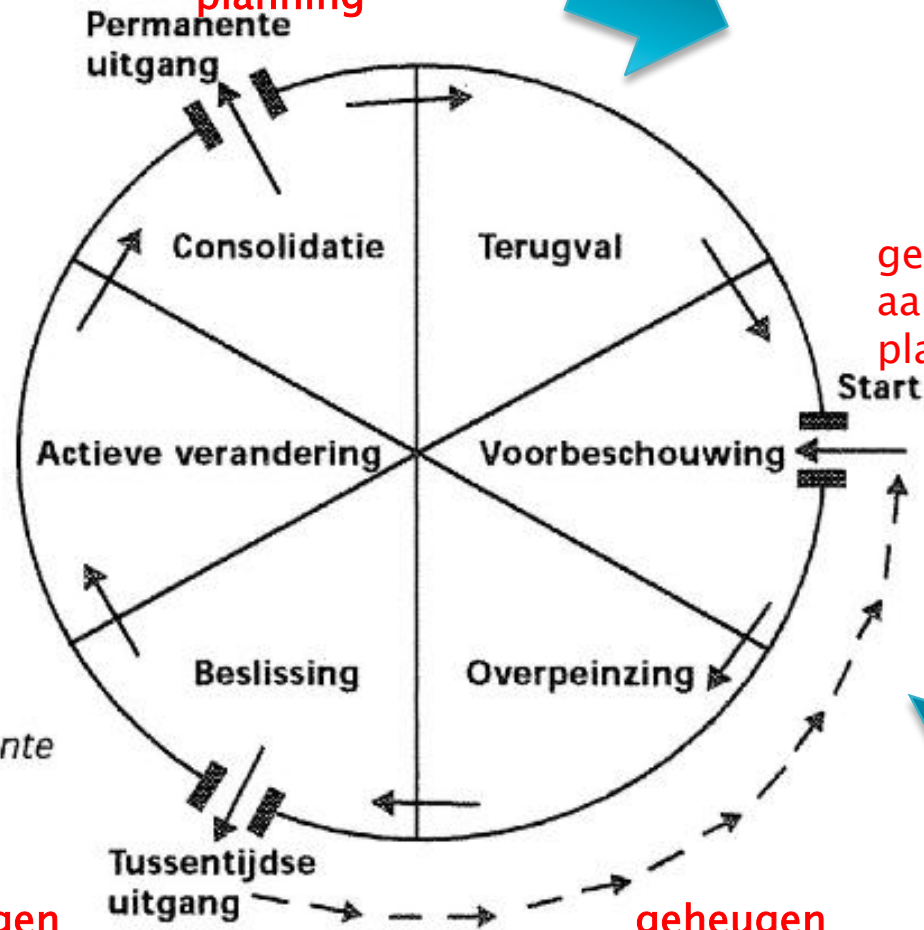
geheugen
aandacht
planning

geheugen
aandacht
planning

geheugen
aandacht
planning

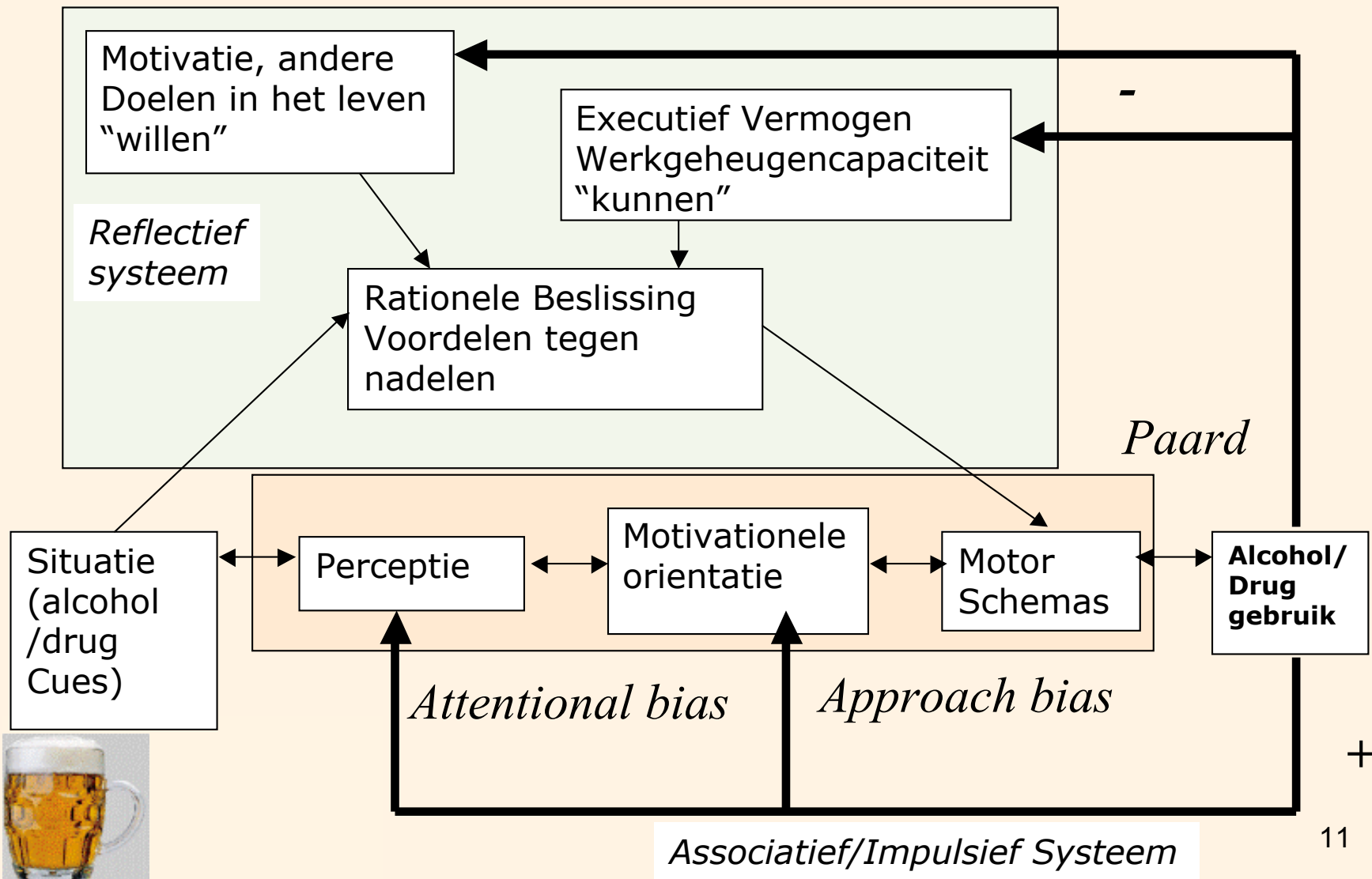
geheugen
aandacht
planning

geheugen
aandacht
planning



gedetailleerd model (Wiers et al 2007, Pharmacol Biochem Behav)

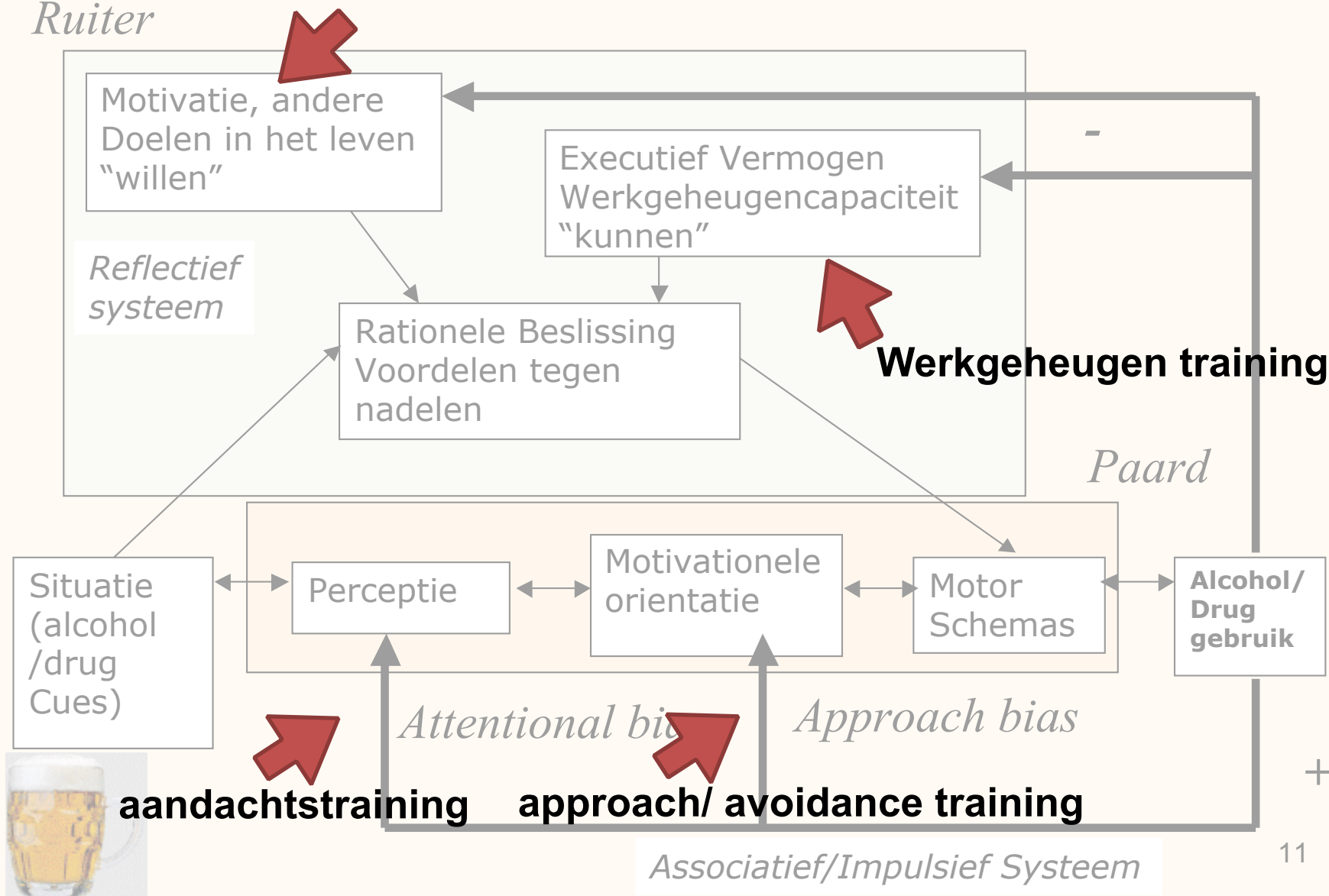
Ruiter



gedetailleerd model (Wiers et al 2007, Pharmacol Biochem Behav)

motiverende gespreksvoering

Ruiter



Uitgebreide neurocognitieve stoornissen

- Foutloos leren (route leren, ADL)
- Agendagebruik (prothese)
- Vergroten van de lichamelijke conditie
- Steunen en structureren
- Nazorg: beschermd wonen- verpleeghuis

Beperkte neurocognitieve stoornissen

- Trainen van aandacht, geheugen en planning
- Agendagebruik (prothese)
- Vergroten zelfredzaamheid
- nazorg: beschermd wonen- thuis
- Belangrijk is : dagstructuur en ritme, bezigheden dit kan door samenwerken met ketenpartners, dagbehandeling/ thuisbehandeling)

