

Depressief of dement?

KenBiS KVV 19 september 2014

Rixt Riemersma-van der Lek
Psychiater UMCG

CASE REPORT

Open Access

Symptoms mimicking dementia in a 60-year-old woman with bipolar disorder: a case report

Froukje H Woudstra¹, Aida T van de Poel-Mustafayeva², Maya V van der Ploeg², Jeroen J de Vries³, Rixt F Riemersma van der Lek⁴ and Gerbrand J Izaks^{1*}

Woudstra *et al.* *BMC Research Notes* 2014, **7**:381
<http://www.biomedcentral.com/1756-0500/7/381>

Casus

- Vrouw, 60 jaar, gehuwd, geen kinderen
- Reden van aanmelding:
 - Second opinion met de vraag: Advies bij behandeling therapie resistente depressieve episode

Beeld bij aanmelding:

- Nihilistische wanen (m.n. schuldwanen)
- Geheugenstoornissen
- Spraakproblemen door orofaciale dyskinesie
- Woordvindstoornissen en vertraagd denken
- Stoornissen in executief functioneren, apraxie
- Valneiging

- MMSE: 12/30

Voorgeschiedenis:

- Eerste episode 18^e levensjaar, meerdere zowel manische als depressieve episodes in de adolescentie waarvoor ook meerdere opnames
- Tussen 1992 en 2010 stabiele stemming bij gebruik lithium en carbamazepine
- 2010 recidief manie na afbouw carbamazepine (reden voor afbouw was een allergische reactie, ook bij rechallenge)
- Jan 2011 lithium gestaakt na intoxicatie en verslechterende nierfunctie (kreatinine 140)
- Daarna onafgebroken instabiel, wisselend manisch en depressief met psychotische kenmerken, bijna voortdurend opgenomen

Daarop volgende behandelingen

- ECT
- Aripiprazol 10 mg en clonazepam
- Quetiapine tot 2dd 200 mg (4 weken gebruikt, gestaakt vanwege bijwerkingen, onbekend welke)

Medicatie bij aanmelding:

- Zuclopentixol 2dd 4 mg
- Clomipramine 1dd 75 mg
- Valproïnezuur 2dd 750 mg
- Lamotrigine 2dd 100 mg
- Alprazolam retard 1dd 1 mg
- Temazepam 1dd 20 mg a.n.
- Biperideen 2dd 2 mg
- Levothyroxine 1dd 100 ug
- Alfacalcidol 2dd 0,25 ug
- Nebivolol 1dd 5 mg
- Nifedipine 1dd 30 mg

- Intoxicaties: -

Differentiaal diagnose

- Intoxicatie door hoge doseringen psychofarmaca met onbekende spiegels
- Dementie door neurodegeneratieve aandoening
- Disfunctioneren/cognitieve stoornissen door stemmingsepisode
- Bijwerking ECT

Dementie

Irreversibel:

- Meestal veroorzaakt door neurodegeneratieve aandoening
 - (M. Alzheimer, vasculaire dementie, M. Parkinson)

Reversibel:

- Affectieve stoornissen
- Infecties
- Metabole stoornissen
- Intoxicaties
- Tumor

Verwijzing Universitair Centrum Ouderengeneeskunde (multidisciplinair)

- Aanvullend onderzoek:
 - CSF: geen afwijkingen
 - MRI: geen aanwijzingen voor neurodegeneratieve veranderingen
 - PET: geen aanwijzingen voor neurodegeneratieve veranderingen

Werkdiagnose

- Depressieve episode met psychotische kenmerken

Beleid

- Herstart lithium, herstel depressie en functioneren
- Later werden olanzapine en depakine toegevoegd vanwege recidief manie

MMSE

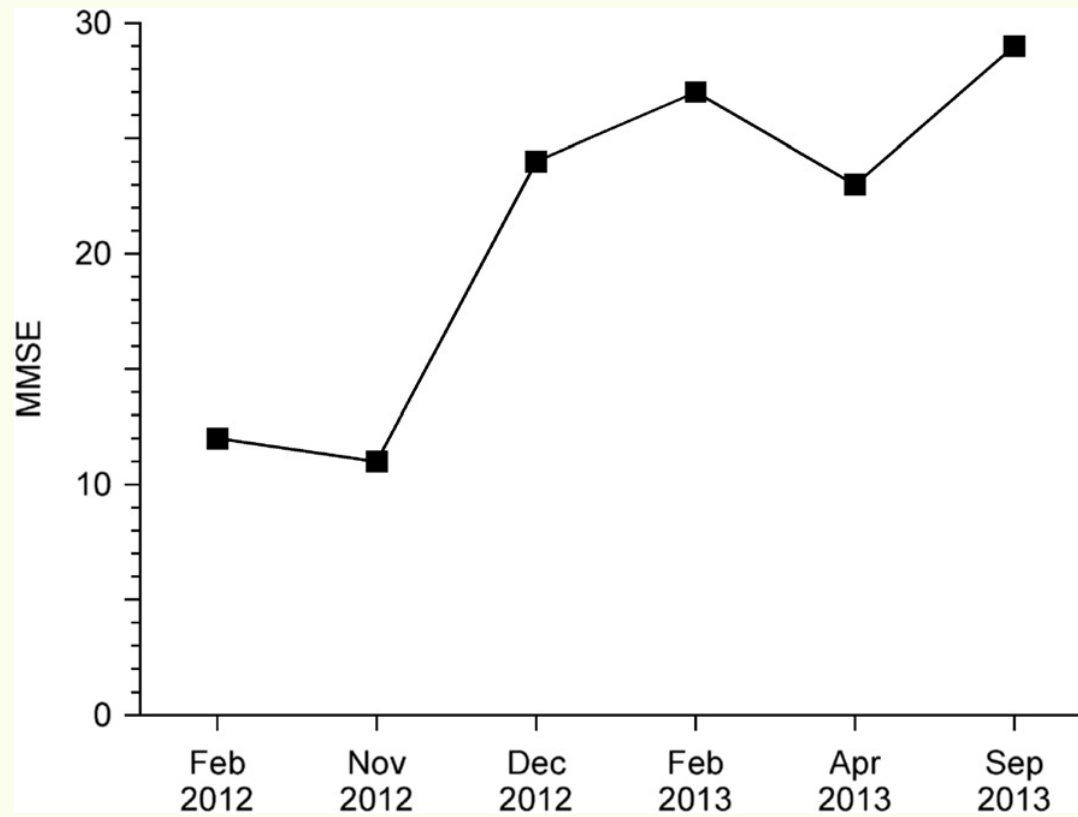


Figure 1 Change in Mini-Mental State Examination score [18] during treatment.

Verdere beloop

- Onderhoudsmedicatie: lithium, valproïnezuur
 - Zn olanzapine en lorazepam
- Patiënte bouwt langzaam weer haar leven op
 - Kookt weer voor gezelschap van 8 mensen, pakt vrijwilligerswerk weer op
- Aandacht voor psycho-educatie (incl SRT principes) en relationele factoren en opstellen noodplannen
 - Ondanks lange ziektegeschiedenis is hier een achterstand, 18 jaar bij huisarts in zorg, zo goed als stabiel

Beloop (vervolg)

- 1 jaar episode vrij
- Voorjaar 2014 recidief depressie na verlaging dosering lithium vanwege afgenomen nierfunctie, lithium wordt teruggebracht naar oude dosering
- Nierfunctie wordt vervolgd bij afdeling Nefrologie (goede samenwerking met poli bipolaire stoornissen)

Wat te leren van deze casus?

- Cognitieve problemen bij een (bipolaire) depressie kunnen indrukwekkend zijn, maar zijn ook reversibel
- Overweeg herstart lithium ook bij nierfunctiestoornissen als andere behandelingen niet effectief blijken
- Psycho-educatie en opstellen noodplannen van belang bij vergroten zelfmanagement en adequate coping bij vroege signalen

Dank voor uw aandacht

?