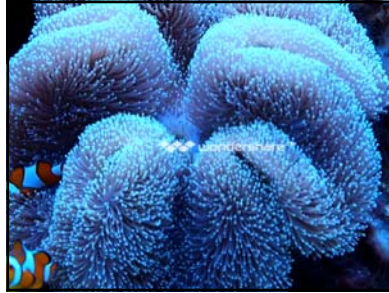


Balanspoli

voor ouderen met een bipolaire stoornis



Ons aanbod

- ZE ouderen
- 2 balanspoli's; Apeldoorn en Zutphen
- psychiater en verpleegkundige hebben wekelijks spreekuur (inloopmogelijkheid)
- lab controles, ECG

aanvullend

- psychotherapie, partner relatietherapie
- cognitieve diagnostiek, SOG
- SPV, PIT
- ECT

Speerpunten

- wat is er anders bij ouderen met een bip stoornis

Classificatie

- 1- early onset; bestaande gevallen (vaker ECT, meer fam belasting)
- 2- voor 50e alleen depressief (10%)
- 3- late onset, kleine groep, kans op recall bias, 30-40% neurol comorb.
- 4- sec manie

ECT

- Eerder inzetten bij bipolaire depressie
- Net zo effectief als bij unipolair
- "Bipolair" reageren sneller op ECT

Psychoeducatie

- bij ouderen minder nodig? Nee, maar wel anders

Lithiumintoxicatie

- vaker bij ouderen
- gebrek aan kennis
- voorlichtingskaartje



Lithium

- therapeutische spiegel bij lagere dosering (Jansen e.a. 1989; Sajatovic e.a. 2005)
- lagere spiegels 0.4-0.6 (welke studies?)

Somatische comorbiditeit

- psych oud kliniek: 20% heeft \square 7 diagnoses (Yatham e.a. 2006)
- polyfarmacie
- verandering van farmacokinetiek/dynamiek

Hoog calcium?

- Hyperparathyroidie onder invloed van langdurig lithiumgebruik kan hypercalciemie veroorzaken (Szatzi e.a. 2009)

Klinisch beeld

- algehele malaise
- depressie
- verwardheid

Hypercalciemie

- algehele malaise
- depressie
- verwardheid
- bewustzijnsdaling, tot coma toe
- polyurie, polydipsie
- anorexie
- misselijkheid
- braken
- obstipatie
- spierzwakte

Metabool syndroom

- meta-analyse; 37 publicaties, n=6983 (Vancampfort e.a. Am J Psychiatry 2013)
- Vaker een metabool syndr bij bip st
- Effect hangt beperkt samen met leeftijd
- Atypische antipsychotica waarschijnlijk meer effect

Cognitieve stoornissen

- Oudere met bip st presteert cognitief slechter
- Cognitief verval na 2 jaar is niet verhoogt (Johnson & Baker 2012)

Vergelijking met schizofrenie

- Cogn onderzoek bij 74 bip I, 67 schiz en 69 HC (60+) niet opgenomen (Meesters e.a. Int J Ger Psychiat 2012)
- Zowel bij bip I als bij schiz forse cogn st, geen duidelijke verschillen
- vrn uitvoerende controle functies, verbaal geheugen en verbale fluency

Onderzoek cogn stoornissen!

- bepalend voor autonomie en kwal v leven
- behandel risicofact (vooral cardiovasc)
- onderzoek minstens eenmaal (geh, aandacht exec functies) (Dols e.a. T v Psychiat 2012)

Casus

- ♂ 82j, fragiel, bip I st, cardiale belasting, ECT/6wk
- slecht huwelijk met dominante gezonde vrouw
- VG; ernstige manische decompensaties

Psychosociaal

- Ouderen met bip st; minder sociale steun □ isolatie □ decompensatie
- ziekte verhoogt belasting van mantelzorg
- suicidale uitingen en somberheid pat. □ gezondheidskl en somberheid mantelzorg (Cheslack e.a. Bip Dis 2009)

Aanbeveling

- Betrekken en actief ondersteunen van mantelzorgers (Dols e.a. Tijdschr Psych 2012)

The end

