



Zieltogende dopamine nu ook bij Parkinson



Reading: Decisions, Decisions: The Neurobiology of the effects of Dopamine Replacement Therapy on Dec...

Share: [f](#) [t](#) [g+](#) [in](#) [+](#)

Literature Review

Decisions, Decisions: The Neurobiology of the effects of Dopamine Replacement Therapy on Decision-Making in Parkinson's Disease

Authors: Julie Lee 

Abstract

Dopamine replacement therapy (DRT) alleviates motor symptoms in Parkinson's disease but induces neuropsychiatric side-effects. This review evaluates recent research into the decision-making deficits caused by DRT arising because dopamine 'overdoses' a relatively-intact ventral striatum while replenishing the dorsal striatum. Consequently, patients on medication are worse at learning from losses but better at learning from wins than healthy controls. Additionally, due to greater disruption of medication on limbic than cognitive neural circuits, patients are poorer at decision-making under risk than decision-making under ambiguity. Particularly, task components related to ventral fronto-striatal and orbitofrontal regions are affected more than those related to dorsal and prefrontal regions. Selective deficits in feedback processing and outcome evaluation due to limbic overdose likely drive this effect.

DOI: <http://doi.org/10.5334/jeps.cv>

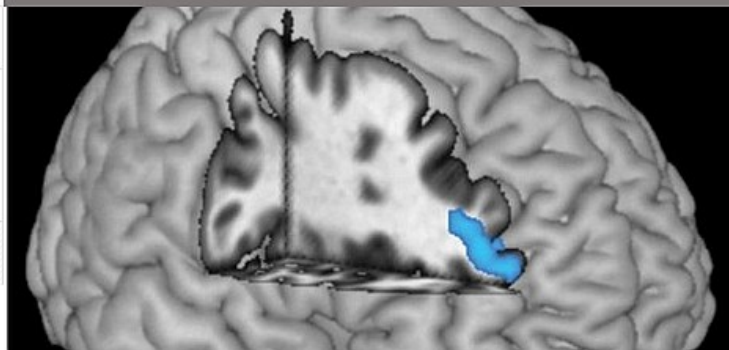
Research

Imaging study shows dopamine dysfunction is not the main cause of Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD)

Research

News

Imaging study shows dopamine dysfunction is not the main cause of Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD)



Published

28 Oct 2013

Image

Cluster of greatest grey matter volume reduction in patients with ADHD compared with control subjects located in the left middle frontal gyrus, overlaid on a

Jaargang 5 nr. 359
11 juni 2011



Nieuwsbrief

Macaber geheim rond antidementica.

Jaargang 5 nr. 422
8 juni 2011



Experimenteren met Alzheimer- en Parkinson-medicatie.

"Tot een derde van de patiënten die lijden aan de ziekte van Parkinson kunnen Alzheimer krijgen. Ook andere vormen van dementie zijn mogelijk, zoals bijvoorbeeld een aan Alzheimer verwachte vorm van verarring. Deze evolutie doet zich meestal voor in een latere fase van de ziekte van Parkinson. Overigens kan ook een depressie leiden tot geheugenverlies en verarring. Hallucinaties zijn ook mogelijk, waarschijnlijk hoofdzakelijk als gevolg van de genomen

1 juni 2011

Gebruik antidementica verdrievoudigd

Het aantal gebruikers van geneesmiddelen tegen dementie is meer dan verdrievoudigd. Dat blijkt uit cijfers van de GIPdatabank van het College voor Zorgverzekeringen over de jaren 2005 tot 2009.



De meeste mensen (13.000 van de 25.000) gebruiken rivastigmine (Exelon). De pleisters zijn twee keer zo populair als de capsules. De meeste gebruikers zijn ouder dan 75 jaar. Antidementica worden niet alleen ingezet om het dementieproces te vertragen, maar ook tegen gedragsproblemen bij dementie. De middelen worden gebruikt als aanvulling op de antidepressiva, die in een slechte daglicht zijn komen te staan vanwege het verhoogde risico op CVA of overlijden. De Vriem-oudtijds Probleemgedrag uit 2006 noemt een aantal toepassing, zoals rivastigmine bij Lewy-body-dementie.

Volgens klinisch geriatr Paul Jansen, tevens en lid van het College ter Beoordeling van Geneesmiddelen, zijn de antidementica echter geen volwaardige vervanging van de antidepressiva. 'Bij gedragsproblemen is een hele waaier met middelen geprobeerd, maar niet één middel springt er bovenuit.'

beeld: Thinkstock
Hidem Croonen



Pillen helpen zelden bij alzheimer

03 JULI 2009 | Inge Ghijs

De mantelzorgers goed leren omgaan met alzheimerpatiënten is veel doeltreffender dan de pillen die de patiënten vaak voorgeschreven krijgen.



Maar neurologen en gerieters reageren heftig op de bevindingen van het Kenniscentrum. Volgens hen is het duidelijk wetenschappelijk bewezen dat die medicijnen weliswaar niet genezen, maar wel degelijk de ziekte vertragen. Ze verwijzen daarmee naar Amerikaanse en Europese congressen van neurologen. Ze verwijten het Kenniscentrum dat het zaken naar buiten brengt die wetenschappelijk niet juist zijn en die meer kwaad dan goed doen. Bovendien zouden zulke uitspraken vaak ingegeven zijn door de zorg om minder geld uit te geven voor de ziektekosten.

www.kce.fgov.be

VERWANTE ARTIKELS

03/07/2009

Onenigheid over effect van alzheimer-pillen

Het Federaal Kenniscentrum voor de Gezondheidszorg trekt de werking van medicijnen tegen alzheimer in twijfel. Uit studies blijkt volgens hen dat de opname van patiënten in een tehuis door de inname van medicijnen niet wordt uitgesteld. Dan is het ondersteunen van mantelzorgers veel effectiever, aldus het Kenniscentrum. Het raadt ook het gebruik van antipsychotica bij alzheimerpatiënten af, omdat zij als gevolg hebben dat de patiënten sneller sterven. Neurologen en gerieters reageren heftig. Volgens hen tonen internationale wetenschappelijke studies aan dat de medicijnen wel degelijk een positieve invloed hebben.



Pillen helpen zelden bij Alzheimer.

Geriaters en neurologen zijn boos omdat blijkt dat ze, zichzelf **slim** voorwendend, door het drugskartel **dom** worden gehouden, om veel en duur te kunnen voorschrijven.



Oudere acetylcholinesterase-inhibitoren, zouden voor minder dan 10% werken en de nieuwe (dure) psychofarmaca, zijn net als de SSRI's, psychotica, waarvan de amfetamine-werking de bekende agressiviteit veroorzaakt, zodat men bipolair dient te corrigeren met antipsychotica (neuroleptica). Precies die antipsychotica om de uitgelokte agressie tekeer te gaan, doen patienten sneller sterven.

Die harde oordelen velt het federaal Kenniscentrum Gezondheidszorg (KCE) na een doorlichting van al het wetenschappelijk onderzoek erover. Het raadt het gebruik van psychofarmaca zelfs af omdat dat blijkbaar de sterftekans verhoogt.

Dit is al langer dan een jaar bekend, maar uit vriendelijkheid tegenover het medisch drugskartel (en ook wel tegenover : *Maar neurologen en geriaters reageren heftig op de bevindingen van het Kenniscentrum.*) verzwijgt men wat al meer dan een jaar bekend is over de werking.

Dat men de patienten drogeert, om ze tijdelijk lucide momenten te geven.

Dat drogeren gebeurt ten koste van de nog overblijvende goede neuronen, die men verwoest omwille van het kickeffect.

Zie ook De Standaard, 17 juli 2008 , [artikel](#) en [bespreking](#) erbij.

Dus al meer dan een jaar weten neurologen en geriaters dat ze Alzheimers drogeren als een lucratieve bijverdienste in dienst van een medisch drugskartel.

De krant heeft gelukkig voor hen, nog de pudeur, om zoiets niet al te zeer in de verf te zetten.

Nieuw leven voor oude pillen.

"Zo bleek de geheugenpil donepezil een doelwit te delen met het antidepressivum venlafaxine, wat doet hopen dat donepezil ook tegen depressie is in te zetten."

Het verheugt mij zeer deze bijdrage te lezen in DeStandaard vandaag :

<http://www.standaard.be/Krant/Tekst/Artikel.aspx?artikelid=9C1UA45Q&date=20080717&bijlage=24&demo=False>

Eigenlijk is dit bericht perfect de bevestiging van de theorie, waarmee ik probeer het werkingsmechanisme van SSRI's en ADHD-medicatie aan te tonen .

Chemisch worden psychotisch makende en hallucinoge stoffen in vier grote groepen ingedeeld.

Die stoffen horen samen precies omdat in hun moleculen een patroon voorkomt, waarmee ze in competitie kunnen treden met de neurotransmitters die de goede werking van het zenuwstelsel beheren en daardoor in de meeste gevallen dit zenuwstelsel ook verwoesten.

In de bijdrage worden weliswaar commerciële epitheta gebruikt om de stoffen gunstig voor te stellen, maar farmacologisch hoort donepezil (als piperidylbenzylaat) in dezelfde groep als cocaïne, methylphenidaat, trazodone en varenicline (antirookpil).

Terwijl de antidepressieve werking van venlafaxine wordt verklaard door het phenylethylamine-patroon (amfetamine) in de moleculen.

Vandaar dat naar analogie met de leerpil (voor het pedagogisch comfort), deze cocainestof bij Alzheimer welluidend de geheugenpil wordt genoemd.

De bijdrage in de krant zou farmacologisch correcter geïllustreerd hebben, als men voor zowel donepezil als voor venlafaxine er ook de andere (en minder gunstige) nevenwerkingen had bij vermeld.

Chronisch gebruik en hoge doseringen psychotica worden in de regel 'bipolair' gecorrigeerd met zeer winstgevendende antipsychotica (neuroleptica).

Dat weten de patiënten dus ook, maar meestal verbloemt men met het foefje, dat corrigeren met neuroleptica eigenlijk noodzakelijk is om er sommige 'symptomen' van de aandoening mee te behandelen.

Terwijl bekend is dat psychotica meestal psychotisch maken en de afweging die wordt gemaakt om voor te schrijven meestal weinig zuiver medisch ingegeven is.

Net als de eerder commerciële aankondiging in de krant, trouwens.

17-07-2008 om 21:06 geschreven door Fernand Haesbrouck

Maar wat voor soort geneeskunde is dit nu wel?

Ziekten behandelen met psychotisch makende stoffen.

De werking ervan verzwijgen, maar om 'en passant' toch nog een academische schijn hoog te houden, fabels verzinnen over geleerd klinkende stofjes waarvan niemand het slecht functioneren kan aantonen, en waarvan nog minder iemand kan aantonen dat de harddrugs waarmee men een toxicomanie instelt, de aandoening zou genezen.

Terwijl men de kwalijke bijwerkingen van die psychotica als comorbiditeiten van de ziekte uitroept en als het uiteindelijk dan eens echt even uit de hand loopt, met het eigen FIF-syndroom, men een en ander voor de pottenkijkers gaat achterhouden.

Hoelang moet dit nu nog blijven duren?

Apotheker Fernand Haesbrouck, 23 juni 2015

Jaargang 5 nr. 422
8 nov.2011



Experimenteren met Alzheimer- en Parkinson-medicatie.

“Tot een derde van de patiënten die lijden aan de ziekte van Parkinson kunnen Alzheimer krijgen. Ook andere vormen van dementie zijn mogelijk, zoals bijvoorbeeld een aan Alzheimer verwachte vorm van verwarring. Deze evolutie doet zich meestal voor in een latere fase van de ziekte van Parkinson. Overigens kan ook een depressie leiden tot geheugenverlies en verwarring. Hallucinaties zijn ook mogelijk, waarschijnlijk hoofdzakelijk als gevolg van de genomen