

Wat als oma ze niet meer op een rijtje heeft? – Behandeling van geestverwarring bij ouderen.

Stel dat een van jouw grootouders na een ongelukkige val in het ziekenhuis beland is en na de nodige operaties moet herstellen, dan ga je liefst zo snel mogelijk op bezoek. Maar wat blijkt? Jouw opa of oma denkt dat hij/zij op vakantie is in en vraagt om hoe laat het zwembad opengaat. Wanneer je de verantwoordelijke arts raadpleegt, krijg je te horen dat de patiënt lijdt aan geestverwarring, of delirium, en dat de medicatie al is opgestart. Welke medicatie werkt het best in dergelijke situaties?

Behandeling vereist

Geestverwarring, verder in dit artikel ook delirium genoemd, is een aandoening die vaak voorkomt bij ouderen. Meer dan 11% van de ouderen krijgt ermee te kampen bij een opname in een algemeen ziekenhuis. In een rust- of verzorgingstehuis kan dat volgens onderzoek zelfs oplopen tot 70,3%.

De aandoening is bovendien niet zo onschuldig als het op het eerste zicht lijkt. De aandacht en het denkvermogen van de patiënt worden verstoord en er treden ook oriëntatieproblemen op. Het delirium kan leiden tot een verhoogde kans op overlijden, het risico om te vallen neemt toe en ook het medische kostenplaatje kan sterk oplopen. Een snelle en goede behandeling van delirium is dus noodzakelijk.

Er is echter nog veel onduidelijkheid over welke medicatie het best gebruikt wordt bij de behandeling van delirium. Deze scriptie heeft 31

studies over de behandeling van delirium bij een ziekenhuisopname vergeleken en wil aan de hand van die studies achterhalen welke medicatie het meest geschikt is. In dit vergelijkend onderzoek wordt aandacht besteed aan verschillende aspecten: de onderzochte patiëntengroepen, de gekozen deliriumschaal en de gebruikte geneesmiddelen.

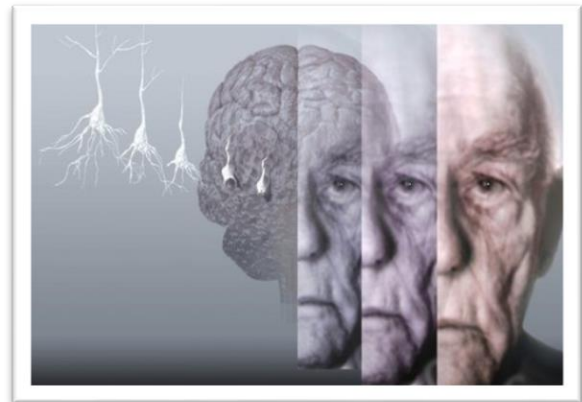
Een heterogene groep patiënten

Aangezien delirium een aandoening is die bij verschillende patiëntengroepen voorkomt, is dat ook terug te vinden in de gebruikte studies. De oudere patiënten die in het kader van geestverwarring onderzocht werden, waren allemaal opgenomen in een algemeen ziekenhuis.

Een aantal van de patiënten lagen bijvoorbeeld op de dienst Intensieve Zorgen en een andere studie spitste zich toe op kankerpatiënten. Meer dan de helft van de studies maakte echter geen onderscheid tussen de verschillende patiëntengroepen; zij onderzochten patiënten over alle diensten binnen een algemeen ziekenhuis.

Antipsychoticum of niet

Ook op het vlak van de medicatie wijken de studies van elkaar af. De meerderheid van de studies koos voor een antipsychoticum. Dat is een medicijn dat wordt gebruikt wanneer de patiënt gedurende een bepaalde tijd de link met de realiteit (deels) verliest.



Figuur 1 - Rebecca Diel



Figuur 2 - Psycom

De onderzoekers kozen onder andere voor de antipsychotica Haloperidol en Quetiapine. Volgens 3 studies zorgde Quetiapine ervoor dat het delirium minder lang duurde dan bij het placebomiddel. Uit de analyse blijkt echter dat de behandeling van delirium met een antipsychoticum slechts beperkte voordelen oplevert. Artsen horen de beperkte voordelen af te wegen tegenover mogelijke grote nevenwerkingen van de medicatie.

In 11 studies kozen de onderzoekers niet voor een antipsychoticum, maar selecteerden ze andere geneesmiddelen. Zo

werd onder andere gekozen voor Ramelteon. Voor dat geneesmiddel waren de resultaten volgens twee studies wel positief. Ramelteon doet de ernst van het delirium afnemen en verkort de duur van de geestverwarring. Dat product is echter niet beschikbaar op de Belgische markt.

Deliriumschalen

De onderzoekers gebruikten niet alleen heterogene patiëntengroepen en verschillende types van medicatie, maar kozen ook voor diverse schalen om een diagnose te stellen en de ernst van het delirium af te meten. Daarnaast lag focus van de gekozen schalen niet altijd op hetzelfde punt.

Zo kozen 11 studies ervoor om het effect van de behandeling op de graad van het delirium te meten. De 20 andere studies concentreerden zich eerder op de invloed van de medicatie op de aan- of afwezigheid van het delirium en kozen een andere schaal. Die studies evalueerden de ernst of de graad van het delirium bij de patiënten niet.

Beste medicatie

Welk medicijn schrijft de arts nu het best aan jouw oma of opa voor? In de toekomst moet op een meer systematische manier onderzoek naar de behandeling van delirium gevoerd worden. De studies gebruiken diverse schalen, hebben daardoor verschillende eindpunten en trekken andere conclusies.

Antipsychotica lijken geen voordeel te hebben bij de behandeling van delirium. Ook de andere medicatie toonde geen meerwaarde, tenzij Ramelteon. Dat geneesmiddel is niet in België te verkrijgen. Dringend tijd om die vakantie met je grootouders naar een exotisch zwemparadijs te boeken..