

NUTTIGE INFORMATIE

BELGIË

www.dementie.be

www.omgaanmetdementie.be

www.alzheimerliga.be

www.onthoumens.be

www.dementie.vlaanderen

Voor informatie, advies en ondersteuning kunt u steeds terecht bij:

ECD Meander

Kerkstraat 115 - 9200 Dendermonde

052 26 28 23 - meander@dementie.be

070 22 47 77

U wordt doorverwezen naar het
expertisecentrum dementie in uw buurt.

NEDERLAND

Alzheimer Nederland

Postbus 183 - 3980CD Bunnik

0031 30-659.69.00

info@alzheimer-nederland.nl

www.alzheimer-nederland.nl

DAGZIEKENHUIS GERIATRIE

03 760 75 78

VITAZ
STERK IN ZORG

ach oma, zo lang
wij nog precies
weten wie jij
bent...



© Iiah

INFORMATIEFOLDER

FRONTOTEMPORALE DEMENTIE

VITAZ vzw

Moerlandstraat 1 | 9100 Sint-Niklaas

T. +32 (0)3 760 60 60

info@vitaz.be | www.vitaz.be

BE 0881.291.322 | RPR Gent

Art. 14434 | v3 | 25/03/2024

Een haperend geheugen is een clichébeeld van dementie, maar de ziekte behelst helaas veel meer dan dat.

FRONTOTEMPORALE DEMENTIE

Dementie is een verzamelnaam waaronder verschillende soorten/types vallen: zo heb je onder andere de ziekte van Alzheimer, vasculaire dementie en ook frontotemporale dementie.

Frontotemorale dementie is een vorm van dementie waarbij vooraan (frontaal) en aan de zijkant (temporaal) van de hersenen een toenemende afbraak van hersencellen ontstaat. Dit proces begint meestal sluipend en ontwikkelt zich langzaam. De andere hersengedeelten blijven langer intact.

Vaak wordt frontotemporale dementie in het begin niet herkend als dementie maar als een verandering van gedrag, zoals overspannenheid, depressie en/of relatieproblemen.

Geheugenproblemen staan bij frontotemporale dementie niet op de voorgrond, oriëntatie in tijd, plaats en persoon blijven nog lang intact. De termen frontaalkwabdementie en ziekte van Pick worden ook gebruikt voor deze vorm van dementie.

SYMPTOMEN DIE KUNNEN VOORKOMEN

- Verandering in gedrag zoals meer vijandigheid en/of wantrouwen; soms meer uitgelaten of juist meer in zichzelf gekeerd.
- Er kunnen al vrij vroeg in het ziekteproces incontinentieproblemen optreden.

- Het krampachtig vasthouden aan maaltijd-gebeuren, bepaalde activiteiten of patronen.
- Moeilijkheden met plannen en organiseren.
- Overmatig eten (verlies van verzadigings-gevoel) en een grotere drang naar zoetigheden.
- Het verzamelen van voorwerpen of voortdurend heen en weer lopen.
- Minder vaak deelnemen aan gesprekken; het begrip van taal vermindert en langzaam komen er ook spraakstoornissen.

Opgelet: niet al deze klachten moeten aanwezig zijn om aan de vereisten voor de diagnose te voldoen.

OORZAKEN

De oorzaak van frontotemporale dementie is nog niet bekend. Kenmerkend zijn opgezwollen, ballonvormige zenuwcellen in het voorste deel van de hersenen.

Verder kan er ook een atrofie (krimping) van de frontale en/of temporale kwabben worden vastgesteld.

DIAGNOSE

Frontotemporale dementie wordt vastgesteld als:

- De symptomen sluipend begonnen zijn en geleidelijk toenemen.
- Er sprake is van vroege stoornissen in het sociale en persoonlijke gedrag.
- Er vroeg in het beloop emotionele afvlakking en een verlies van inzicht is.
- Een hersenscan (SPECT of PET-onderzoek) de diagnose kan ondersteunen.

BEHANDELING

Genezing van frontotemporale dementie is, zoals bij andere vormen van dementie, niet mogelijk.

Soms vindt er een behandeling met medicatie plaats om de verschijnselen van de ziekte (zoals bijvoorbeeld onrust, agressie en ontremming) te verminderen.

TIPS

- Geef zoveel mogelijk structuur in het dagelijks leven. Elke vorm van verandering kan als onveilig en bedreigend ervaren worden.
- Geef korte boodschappen (geen lange, meervoudige opdrachten).
- Zo lang mogelijk laten deelnemen aan het dagelijkse gebeuren.
- Ga niet in confrontatie bij een uitbarsting, maar probeer het een andere wending te geven.
- Vermijd veel prikkels (geluid, drukte, ...).
- Schakel eventueel professionele hulp in om de mantelzorger te ontlasten.
- Bij ongedurig gedrag en onrust kunnen fysieke activiteiten (wandelen of sporten) baat hebben.