



Loopstoornissen en freezing bij de ziekte van Parkinson: belangrijke gegevens voor patiënten

WELKE SOORTEN LOOPSTOORNISSEN KOMEN VOOR BIJ DE ZIEKTE VAN PARKINSON (ZvP)?

Grofweg zijn er 2 categorieën loopstoornissen:

Continue loopstoornissen

- Trager lopen met kleine, schuifelende pasjes. Het meezwaaien van de armen tijdens lopen is vaak afgenomen of geheel afwezig.

Episodische loopstoornissen

- Freezing/ bevroren: komt voor bij 50% van de patiënten. Het lijkt tijdens freezing alsof de voeten aan de grond geplakt zijn. Dit kan leiden tot valpartijen.
- Festinatie: hierbij versnelt de patiënt plotseling tijdens het lopen. Ook dit kan tot vallen leiden.

WAARDOOR ONTSTAAN LOOPSTOORNISSEN EN FREEZING?

Zoals de meeste motorische symptomen van de ziekte van Parkinson (zoals traagheid, spierstijfheid en tremor) worden ook de loopstoornissen en het freezing veroorzaakt door controleverlies in de hersengebieden die verantwoordelijk zijn voor soepele, gewilde bewegingen.

WANNEER KAN FREEZING OPTREDEN?

- Bij het zetten van de eerste stap na een periode van rust (opstarten van het lopen)
- Tijdens het lopen (met name bij een deuropening, in een lift stappen, een roltrap opstappen, omdraaien)
- Tijdens stressvolle, beangstigende situaties
- Freezing kan gerelateerd zijn aan het effect van de medicatie die mensen krijgen tegen de motorische symptomen.

HOE WORDEN HET LOPEN EN FREEZING ONDERZocht DOOR DE ARTS?

Om het lopen in kaart te brengen zal de arts een anamnese afnemen, gevolgd door een neurologisch onderzoek. De arts zal beoordelen of u moeite heeft de eerste stap te zetten, of sprake is van verminderde armzwaai, hoe het looptempo is, hoe de paslengte is, of er problemen zijn met omdraaien of optillen van de voeten. Soms wordt de loopsnelheid gemeten of wordt geprobeerd om freezing op te wekken bijvoorbeeld door u door een nauwe doorgang te laten lopen of door u te vragen twee dingen tegelijk te doen. De arts kan u ook adviseren om naar een fysiotherapeut te gaan voor nader onderzoek en behandeling van de loopstoornis.

HOE KAN IK DE LOOPSTOORNISSEN ZELF BEHANDELEN?

- Tips om freezing te verminderen

ABCDE concept

Het lopen kan verbeteren als patiënten en hun mantelzorgers het ABCDE concept begrijpen. U kunt hiermee oefenen en de verschillende onderdelen in uw dagelijkse bezigheden toepassen. Op deze manier kunnen patiënten het lopen verbeteren door het loopritme en de staplengte te behouden.

Aandachtig plannen: plan de beweging voordat u deze uitvoert

Breek de beweging op in kleinere stukjes. Bijvoorbeeld bewust eerst de hak neerzetten, dan de tenen

Concentreer u tijdens het lopen op iedere stap

Dubbeltaken vermijden. Doe één ding tegelijk, bijvoorbeeld: praat niet terwijl u aan het lopen bent.

Externe prikkels (“cues”) gebruiken. Externe “cues” zoals tellen in cadans (“1 - 2 - 3 - 4” of “links - rechts - links - rechts”), een metronoom of strepen op de grond kunnen helpen om het loopritme en de paslengte te bewaren. Uw arts kan u naar een fysiotherapeut verwijzen om samen te bekijken welke cue voor u het beste werkt om u uit een freeze episode te halen.

- Tips om door te kunnen lopen nadat freezing of festinatie is opgetreden

Patiënten en mantelzorgers kunnen de volgende stappen doen:

1. Blijf kalm.
2. Haal diep adem.
3. Gebruik de voor u meest effectieve methode om weer de eerste stap te zetten, bijv. aftellen, “links - rechts - links - rechts”, de heupen iets opzij bewegen zoals normaal tijdens het lopen gebeurt of een stap opzij of naar achteren zetten.
4. Bij iedere voorwaartse stap moet de hak eerst op de grond gezet worden.
5. Tips voor mantelzorgers: als u wilt helpen, kunt u beter ondersteuning geven vanaf de zijkant dan vanaf de voorkant. Trekken aan de armen van de patiënt kan juist averechts werken op freezing. U kunt ook hardop tellen om het lopen weer op gang te brengen en zorgen dat er voldoende loopruimte is.