

Bru-BRAIN

“Cognitieve achteruitgang kan een symptoom zijn van heel diverse aandoeningen”

- Geriatrie, Neurologie en Psychiatrie bundelen expertise voor betere diagnose en therapiekeuzes
- Patiënt kan in een halve dag verschillende gespecialiseerde consulten krijgen
- Naast diagnostiek en behandeling ook onderzoek en opleiding

Begin 2021 is het Brussels Integrated Center for Brain and Memory (Bru-BRAIN) officieel van start gegaan. Het nieuwe transdisciplinaire centrum voor geheugen en cognitie in het UZ Brussel is een unieke samenwerking tussen de diensten Geriatrie, Neurologie en Psychiatrie, waarbinnen expertise niet alleen onderling wordt verweven met elkaar, maar ook met die van paramedici zoals neuropsychologen en ergotherapeuten.

OOZAKEN VAN GEHEUGENSTOORNISSEN NIET EENDUIDIG

Mensen die cognitieve achteruitgang ervaren kunnen in dit derdelijnscentrum terecht voor een hooggespecialiseerde diagnose en behandelingsadvies. Ze hoeven slechts een halve dag naar Bru-BRAIN te komen. Ze worden, afhankelijk van hun problematiek, gezien door een geriater, psychiater en/of neuroloog. Zonder die samenwerking zou zo'n consultatieronde bij complexere dossiers weken in beslag nemen. Prof. dr. Bravenboer: "Cognitieve achteruitgang kan een symptoom zijn van heel diverse aandoeningen. Bij iemand boven de 75 gaat het misschien om een ouderdomsproces in de hersenen, maar een patiënt kan ook een ander probleem hebben zoals een onderliggende ziekte van Parkinson. En bij jongere mensen ligt voor een geheugenstoornis mogelijk een heel andere aandoening aan de basis. Cognitieve deterioratie is een complex proces, en het betekent een grote meerwaarde en tijdswinst om daar vanuit drie disciplines tegelijk naar te kijken."

Prof. dr. Vanderbruggen: "Niet elke neurodegeneratieve aandoening start trouwens met geheugenproblemen. Soms kunnen gedragsveranderingen, psychologische of psychiatrische klachten de eerste tekenen zijn van cognitieve deterioratie. Omgekeerd zien we soms mensen met ernstige cognitieve problemen, lijkend op een dementieel tableau, terwijl het om een depressieve stoornis gaat. Gediversifieerde expertise kan nuttig zijn om tot betere zorg te komen, met ook aandacht voor de psychosociale aspecten van cognitief minder goed functioneren."

HOLISTISCHE KIJK OP DE PATIËNT

Prof. dr. Engelborghs: "Vanuit de neurologie zijn we heel biologisch georiënteerd. We beschikken over de expertise om biologische markers in te zetten om een neurodegeneratieve hersenziekte te diagnosticeren. Onze focus ligt traditioneel bij jongdementie. Ook erfelijke vormen van dementie zien we vaak."

Technisch is er veel mogelijk, maar bij een ouder publiek is het niet altijd zinvol om het onderste uit de kan te willen halen. De geriater vormt daarin een belangrijk tegenwicht. Prof. dr. Bravenboer: "Als geriater kijken we verder dan de neurodegeneratieve aandoening. Want die patiënt kan ook een hoge bloeddruk hebben of een infectieziekte. Iemand met alzheimer kan je nog altijd behandelen voor een cystitis of een traag werkende schildklier. De geriater bewaakt voortdurend de grenzen: wat doen we nog wel en wat niet, en hoe stemmen we dat af met de patiënt en zijn of haar familie?"



ONDERZOEK GERICHT OP PREVENTIE

Bru-BRAIN is echter veel meer dan een centrum voor diagnose en behandeling van neurodegeneratieve aandoeningen. Ook wetenschappelijk onderzoek is een belangrijke doelstelling. Er loopt momenteel een onderzoek rond depressie en alzheimer; later volgen farmacologische studies die eerder gericht zijn op preventie. Ook de huisarts zal daarbij worden betrokken. Prof. dr. Engelborghs: "In die preventietrial zullen mensen die geen geheugenklachten hebben maar wel al de typische eiwitstapeling in de hersenen vertonen, een medicijn krijgen dat die eiwitstapeling afremt." Ook dat soort onderzoek vergt gemengde expertise. Prof. dr. Vanderbruggen: "We zullen aandacht moeten hebben voor familiesystemen en psychologische ondersteuning als kandidaat-deelnemers vernemen dat ze over een aantal jaren een mogelijk dementieel proces tegemoet gaan."

Tot slot is Bru-BRAIN ook een leerplatform voor huisartsen en specialisten in opleiding maar ook voor studenten. Zij kunnen hier terecht voor een doorgedreven en verrijkende vorming, waarbij ze tegelijk input krijgen van een neuroloog, psychiater en geriater. Prof. dr. Engelborghs: "Ook ikzelf leer bij elk transdisciplinair overleg bij, en dat vind ik geweldig." ■

ALS U ZICH ZORGEN MAAKT OVER EEN PATIËNT ...

Is er sprake van cognitieve achteruitgang bij een patiënt uit uw praktijk en wilt u graag meer duidelijkheid over mogelijke oorzaken? Laat de patiënt gerust eens langskomen. In een halve dag werpen we vanuit drie disciplines een blik op de problematiek en komen terug met advies. Indien u dat wenst, kunt u aanwezig zijn op het multidisciplinair overleg.

U bepaalt vervolgens zelf of u als huisarts de regie wilt behouden in het zorgtraject, of zich comfortabeler voelt als die zorg in de tweede lijn wordt gehandhaafd bij een complexer dossier.



PROF. DR. SEBASTIAAN ENGELBORGH'S

- > Neuroloog, neurologisch revalidatie-arts en LEIF-arts
- > Diensthoofd Neurologie
- > Gewoon hoogleraar VUB
- > Co-directeur Center for Neurosciences (C4N) VUB



PROF. DR. BERT BRAVENBOER

- > Internist endocrinoloog - Klinisch farmacoloog
- > Diensthoofd Geriatrie
- > Voorzitter MFC



PROF. DR. NATHALIE VANDERBRUGGEN

- > Psychiater, psychotherapeut, LEIF-arts
- > Klinisch dienstverantwoordelijke Psychiatrie
- > Gastdocent VUB

CONTACT

Doorverwijzen naar Bru-BRAIN kan via het secretariaat van Geriatrie:

secger@uzbrussel.be
T 02 477 63 66