**Jubileumcongres Korsakov / Vincent van Gogh Institute for Psychiatry**

**Voorlopige titel: 30 jaar Korsakov Centrum – Diagnostiek, behandeling en zorginnovatie**

Datum: 29 nov 2019

Locatie: “De Vereeniging” – Keizer Karelplein 2d 6511 NC Nijmegen <https://www.stadsschouwburgendevereeniging.nl/zakelijk/Kleine_Zaal/>

9.00 *ontvangst met koffie*

9.25 Drs Cynthia Vogeler KKC - dagvoorzitter c.vogeler@korsakovkenniscentrum.nl

9.30 Prof dr Roy Kessels *VVGI/Radboud Universiteit* & Dr Serge Walvoort *VVGI* - intro & historisch overzicht r.kessels@donders.ru.nl / swalvoort@vvgi.nl

10.00 Dr Jane Marshall *South London and Maudsley NHS Foundation Trust* – *Title TBA* Jane.Marshall@slam.nhs.uk

…?

10.45 Prof Pierre Maurrage *Université catholique de Louvain* - Beyond cognition: considering emotional and interpersonal impairments in alcohol-related disorders pierre.maurage@uclouvain.be

The brain deficits associated with excessive alcohol use and Korsakoff Syndrome have been largely described during the last decades, but most earlier studies have focused on the exploration of cognitive functions (e.g., attention, memory, executive functions). More recently, it has been suggested that, beyond these cognitive impairments, emotional and social abilities might also be impacted in alcohol-related disorders, and might play a key role in the emergence and maintenance of this pathology. We will show how affective and social neurosciences, which are currently blooming in psychiatry and neurology, can offer new avenues to explore the brain correlates of the interpersonal deficits presented by patients with alcohol-related disorders and Korsakoff Syndrome. While quite recent, these studies have indeed shown that these patients present massive deficits in a large range of social abilities, including emotional facial expression decoding, affective empathy, or Theory of Mind. The clinical implications of these results will also be discussed, mostly to show how innovative neuropsychological programs are currently developed to rehabilitate these social abilities, offering new therapeutic perspectives.

11.30 *pauze*

11.50 Dr Arnt Schellekens *Radboudumc & NISPA* - Op zoek naar de graal: behandelinnovatie bij alcoholverslaving arnt.schellekens@radboudumc.nl

Verslaving behoort tot de meest frequente psychiatrische aandoening met een heel hoge ziektelast en mortaliteit. Daarmee heeft deze aandoening veel impact op het leven van deze patiënten, maar ook op naasten en de maatschappij. De afgelopen jaren zijn veel evidence-based behandelingen ontwikkeld, welke op effectiviteit zijn getoetst en zijn samengevat in richtlijnen. Desondanks is voor veel patiënten met verslaving terugval een blijvend probleem. In zijn lezing zal ik ingaan op kansen om bestaande behandelingen te verbeteren en nieuwe behandelingen te ontwikkelen. Daarbij valt te denken aan gepersonaliseerde zorg, bijvoorbeeld op basis van comorbide psychiatrische stoornissen of biomarkers, of inzet van nieuwe behandeltechnieken zoals Transcraniele Magnetische Stimulatie (rTMS).

12.30 *lunch*

13.30 Drs Klaas Arts *VVGI & ProPersona* – Het syndroom van Korsakov: op weg naar diagnostische criteria klaasarts@gmail.com

Het syndroom van Korsakov (KS) wordt veroorzaakt door ernstige thiaminedeficiëntie. Het kan optreden na Wernicke-encefalopathie, voornamelijk in de context van alcoholmisbruik en ondervoeding. Het wordt gekenmerkt door ernstig geheugenverlies, gebrek aan inzicht en confabulaties. Tot nu toe hebben neuropsychologische studies veel aspecten van het syndroom opgehelderd, maar er zijn nog steeds onopgeloste problemen. Ik zaal een aantal belangrijke controverses bespreken en de mogelijke routes verkennen om deze op te lossen. Sinds lange tijd gaat de belangrijkste controverse over de rol van alcohol bij het ontstaan van Korsakov, d.w.z. draagt ​​alcohol alleen bij aan de ontwikkeling van KS door de context te creëren waarin thiamine-tekort optreedt, of speelt neurotoxiciteit van ethanol een essentiële rol in de neuropathologie van Korsakov? Een gerelateerde controverse betreft de symptomatologie van KS. Zijn cognitieve stoornissen in de niet-geheugendomeinen essentiële symptomen van KS of komen ze alleen voor bij alcoholische KS-patiënten die verband houden met alcoholgerelateerde schade? Een derde controverse betreft de definitie van KS. NA de verwardheid van de Wernicke-encefalopathie hebben veel patiënten geheugenproblemen. Bij veel patiënten verdwijnen deze problemen echter binnen enkele weken. Moeten we deze geheugenproblemen bestempelen als 'voorbijgaande KS', als de herstelfase van Wernicke-encefalopathie, of als alcoholgerelateerde schade? Een vierde controverse betreft de neuropathologie die aan KS ten grondslag ligt. Ontwikkelt KS zich alleen wanneer de voorste thalamische kernen ernstig beschadigd zijn, naast de borstlichamen en de mediodorsale thalamische kernen? Is het mogelijk dat ernstige schade aan de voorste thalamische kernen tot KS leidt, zelfs in afwezigheid van schade aan de borstlichamen en de mediodorsale thalamische kernen?

14.00 Dr Erik Oudman *Korsakov Centrum Slingedael* - Cognitieve en affectieve functies van mensen met het syndroom van Korsakov e.oudman@leliezorggroep.nl

Lang werd het syndroom van Korsakov gezien als primair een stoornis van het geheugen door intensief alcoholgebruik, zelfverwaarlozing en bijkomende ondervoeding. Recentelijk is er meer aandacht gekomen voor het sociale en emotionele ontregeling van deze patiëntengroep. In deze lezing zal ingezoomd worden op het vermogen tot inleven in de ander, het (moreel) kunnen redeneren en het kunnen herkennen van emoties van de ander.

14.30 *pauze*

15.00 Drs Carolien Zeetsen-Bruijnen *VVGI & NISPA* – Opsporen van cognitieve disfuncties bij verslaving carolienzeetsen@outlook.com

Cognitieve stoornissen bij mensen met een stoornis in het gebruik van alcohol of een ander middel zijn niet alleen het gevolg van het syndroom van Korsakov. Ook bij andere alcohol- en drugsverslaafden kunnen deze voorkomen. In de reguliere verslavingszorg is het echter niet mogelijk om bij alle cliënten een uitgebreid neuropsychologisch onderzoek (NPO) uit te voeren. In mijn onderzoek heb ik mij gericht op de validiteit en betrouwbaarheid van een cognitief screeningsinstrument, de Montreal Cognitive Assessment (MoCA), in de verslavingszorg. Ik heb de psychometrische eigenschappen van deze screener onderzocht, en deze gevalideerd in de versklavingszorg, waarbij ik het onderscheid gemaakt heb tussen cliënten met verschillende primaire probleemmiddelen ( naast alcohol). Ook heb ik de relatie tussen de MoCA en de uitkomsten van een regulier NPO onderzocht. De MoCA is een valide en bruikbare screener gebleken voor gebruik in de verslavingszorg, en afwijkende scores zijn relevant voor de behandeling die wordt ingezet. De resultaten verkregen met een korte cognitieve screener als de MoCA moeten wel met enige voorzichtigheid geïnterpreteerd worden, omdat deze nooit een voleldig NPO kan vervangen.

15.30 Drs Iris Aaftink *VVGI* – Prestatievaliditeit bij alcoholgerelateerde cognitieve stoornissen iaaftink@vvgi.nl

Om het cognitief functioneren in kaart te brengen, is neuropsychologisch onderzoek essentieel. De resultaten van deze onderzoeken kunnen echter negatief beïnvloed worden door een verminderde inzet van de patiënt. Binnen de psychiatrie is dit ongeveer in 30% van de casussen het geval. Om de inspanning van een patiënt te meten zijn symptoom- en prestatievaliditeitstesten ontworpen. Bij het gebruik hiervan lopen we echter tegen een probleem aan. Deze testen beogen robuust te zijn tegen cognitieve problemen, maar in de praktijk blijkt dat patiënten met cognitieve problemen (met name geheugenproblemen) hier wel degelijk op kunnen uitvallen, ondanks een goede inzet. Op dit moment is het onderzoek in volle gang hoe we bij patiënten met alcoholgerelateerde cognitieve stoornissen deze instrumenten toch valide kunnen worden ingezet. De eerste, voorlopige resultaten hiervan worden op dit symposium gepresenteerd.

16.00 Afsluiting

16.15 *Borrel*

Accreditatie wordt aangevraagd voor NVVP, VVGN, VNVN, FGzPt