

insdag 10 nov

09:00

Ontvangst

09:30

Opening

09:40

### **Nieuwe medicatie?**

Philip Scheltens, neuroloog, directeur Alzheimercentrum, Amsterdam UMC

In deze presentatie zal worden geschetst wat de ontwikkelingen zijn op het gebied van nieuwe medicijnen voor Alzheimer en andere vormen van dementie. Aandacht zal uitgaan naar wat er op de markt gaat komen en wat er in het vat zit, voornamelijk nu nog in trial verband. Ook zal worden uitgeweid hoe belangrijk het is dat de mogelijkheid van trial deelname wordt besproken met de patiënt en zijn naaste en hoe dat kan gebeuren.

10:20

### **Neuropsychologisch onderzoek in de vroege diagnostiek van dementie: een monodisciplinaire richtlijn**

Dr. Inez Ramakers, Onderzoeker en GZ-psycholoog bij het Alzheimer Centrum Limburg/Universiteit Maastricht.

Het neuropsychologisch onderzoek (NPO) speelt nog steeds een beslissende rol in de vroege diagnostiek van dementie op een geheugenpoli. Bevindingen van de recente NPO monitor gaven aan dat een NPO vaak gebruikt werd, maar dat de definitie, duur en samenstelling (cognitieve tests) van een NPO sterk varieerde tussen Nederlandse geheugenpoliklinieken. Dit was aanleiding om een monodisciplinaire richtlijn op te stellen. Tijdens de NGN-dag zal het doel en de inhoud van deze richtlijn besproken worden, als ook de mogelijkheden die een NPO biedt als eerste stap naar gepersonaliseerde begeleiding en behandeling in een geheugenpoli setting.

11:00

Pauze

11:30

### **Voorschrijven medicatie. Starten en stoppen met acetylcholinesteraseremmers, en wanneer?**

Gerwin Roks, neuroloog, Elisabeth Tweesteden Ziekenhuis, Tilburg

11:50

### **Computer tools in het diagnostisch proces voor dementie; zin en onzin**

Hanneke Rhodius-Meester, klinisch geriater, Alzheimercentrum, Amsterdam UMC & Leonie Visser, onderzoeker medische communicatie, Alzheimercentrum, Amsterdam UMC

*Het diagnostisch proces in het kader van dementie is lastig. Om de arts te kunnen ondersteunen in deze uitdaging, zijn steeds meer diagnostische en prognostische computer tools op de markt. Hiermee bedoelen we software, rekenprogramma's, en/of online hulpmiddelen die ondersteuning bieden bij het interpreteren/duiden van diagnostiek voor het individu, zoals biomarker-uitslagen. Echter, bestaande computer tools worden amper toegepast in de klinische praktijk. Het is tot op heden onduidelijk wat de reden is van deze achterblijvende implementatie.*

*Tijdens deze interactieve presentatie, delen Hanneke Rhodius en Leonie Visser de eerste resultaten van een survey over dit onderwerp. In deze survey gaven artsen, patiënten en hun naasten hun mening ten aanzien van de zin en onzin van computer tools voor gebruik in de kliniek. Aan de hand van de verkregen inzichten gaan zij graag met u in gesprek, om uw visie, ervaringen en behoeften op het gebied van computer tools te horen. Door samen helder te krijgen wat obstakels en helpende factoren zijn voor de implementatie in de klinische praktijk, kunnen tools ontwikkeld worden die echt klinisch toegevoegde waarde hebben. Deze tools kunnen vervolgens de arts in de praktijk helpen met het stellen van een dementie diagnose, en ondersteunen in het uitleggen van diagnostische en prognostische testresultaten.*

12:10

### **A clinical outline of a patient with fragile-X Associated Neuropsychiatric Disorder (FXAND)**

Niek Verwey, neuroloog, Medisch Centrum Leeuwarden & Coby Tibben, specialist oudergeneeskunde, Meriant, Leeuwarden

The patient was seen at the neurological outpatient clinic due to progressive cognitive problems (memory and slowness). Additionally, behavioral changes (apathic and passive) were mentioned. Neurological examination

showed several signs of parkinsonism. As disease progressed, other symptoms became more apparent such as executive problems, increased cognitive decline but also significant bradyphrenia. The patient showed more and more psychiatric problems, including aggressiveness towards partner, apathy, and compulsive behavior. Due to an acute unsustainable situation at home, the patient was taken into a psychiatric hospital where he committed suicide (at age 62). Brain autopsy followed.

12:30

**Lunchpauze met: Broodje Netwerk**

Gelegenheid aan te schuiven bij thematafels, en tijd om te netwerken!

13:30

**Poster pitches + korte presentatie Roos Jutten (winnaar 2019)**

14:10

**Plenaire discussie**

Terugkoppeling plenaire sessie 2019 & Geheugenpoli nieuwe stijl. Hoe richt je de poli coronaproof in: tips & tricks

14:50

**Pauze met drankje en hapje**

15:15

**Niet alles is wat het lijkt**

Irene van der Vorst klinisch geriater, OLVG, Amsterdam

Presentatie van een casus van een 77 jarige vrouw die naar onze geheugenpoli werd verwezen ivm verdenking dementie en de ziekte van Parkinson

15:35

**Leefstijlaanpassingen en de preventie van dementie**

Edo Richard, neuroloog, Radboudumc, Njmegen

Dr. Edo Richard zal bespreken wat de rol van leefstijlveranderingen kan zijn bij de preventie van dementie. Hij zal hierbij aandacht besteden aan de verschillende risicofactoren voor dementie, en hoeveel bewijs er is dat behandeling van de risicofactoren ook daadwerkelijk kan leiden tot een afname van het risico op dementie. Hij zal ook bespreken hoe eHealth en mHealth gebruikt kunnen worden als middel om dementie preventie strategieën toe te passen. Kortom, de nadruk zal liggen op het vertalen van de observatie dat bepaalde risicofactoren geassocieerd zijn met een verhoogd risico op dementie, naar interventies waar mensen echt beter van worden.

16:15