

Dia 1

Alcohol, cognitieve stoornissen en ziekte-inzicht



Dr. Serge Walvoort
(Klinisch Neuropsycholoog)
swalvoort@vvgi.nl
www.nispa.nl











Dia 2

Disclosure belangen spreker

(potentiële) belangenverstrengeling	Geen
Voor bijeenkomst mogelijk relevante relaties met bedrijven	
<ul style="list-style-type: none"> • Sponsoring of onderzoeksgeld • Honorarium of andere (financiële) vergoeding • Aandeelhouder • Andere relatie, namelijk ... 	

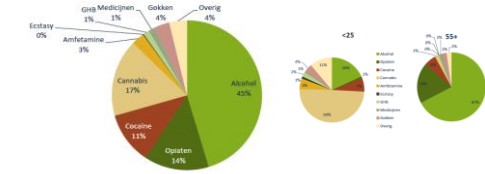



Netherlands Institute for Scientific Public Health in Addiction

Dia 3

Alcohol, cognitieve stoornissen en ziekte-inzicht

Figuur 2: Hulpmiddelverdeling naar primaire problematiek 2015 (N=44.821)

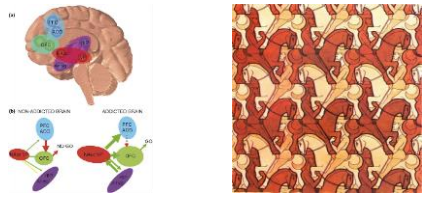




Netherlands Institute for Scientific Public Health in Addiction

Dia 4

Alcohol, cognitieve stoornissen en ziekte-inzicht



The diagram on the left shows a brain with highlighted regions: PFC (Prefrontal Cortex), ACC (Anterior Cingulate Cortex), and STC (Somatosensory/Temporal Cortex). Below it, a flowchart shows 'NON-ALCOHOLIC ORGAN' (PFC, ACC, STC) and 'ALCOHOLIC ORGAN' (PFC, ACC, STC) with arrows indicating interactions. To the right is a photograph of a group of people in a social setting.

Baler & Volkow, 2006

NISPA
Nederlands Instituut voor Geneeskundige Psychiatrie en Addictie

Dia 5

Alcohol, cognitieve stoornissen en ziekte-inzicht

Neurocognitieve stoornissen door alcohol

- ...zijn moeilijk waar te nemen
- ...ontstaan geleidelijk (itt NAH)
- ...vallen niet op (itt relatieproblemen, somatiek of huisvesting).

NISPA
Nederlands Instituut voor Geneeskundige Psychiatrie en Addictie

Dia 6

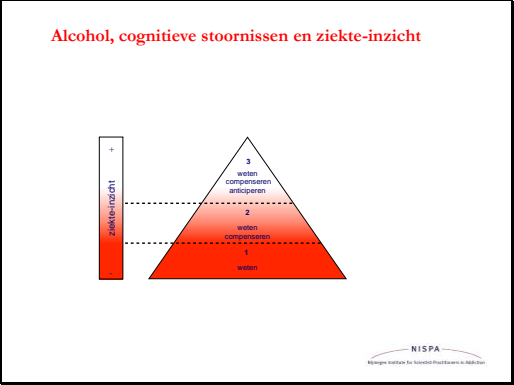
Alcohol, cognitieve stoornissen en ziekte-inzicht



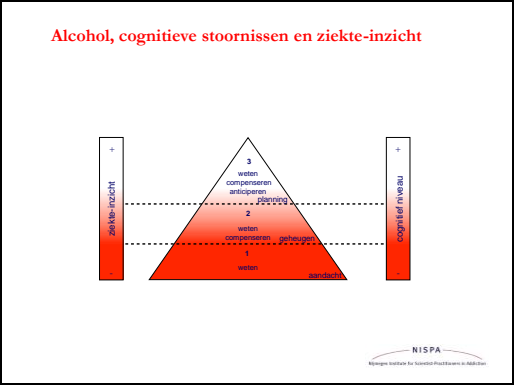
The cartoon shows two panels. In the first, a man asks, 'Kunnen zij de afgelopen twee jaar echt veranderd, dokter?' (Can they really have changed in the last two years, doctor?). The doctor replies, 'Nee, mij' (No, me). In the second panel, the man says, 'Vroeger zag ik elke avond een beer, die was er altijd. Eenvoudigste beer ik ooit' (I used to see a bear every evening, it was always there. The simplest bear I ever saw). The doctor replies, 'Nee, mij' (No, me).

NISPA
Nederlands Instituut voor Geneeskundige Psychiatrie en Addictie

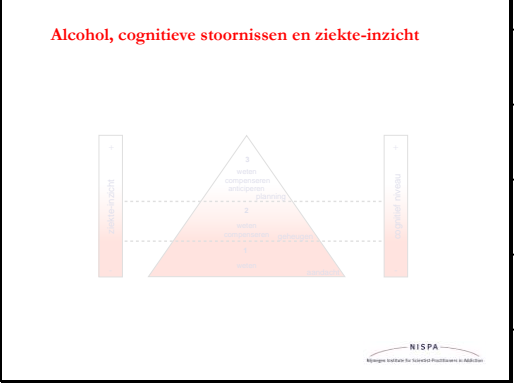
Dia 7



Dia 8



Dia 9



Dia 10

Alcohol, cognitieve stoornissen en ziekte-inzicht

zelfrapportage vragenlijsten → uitkomst



A slide titled "Alcohol, cognitieve stoornissen en ziekte-inzicht" showing a flow from "zelfrapportage vragenlijsten" to "uitkomst". The NISPA logo is at the bottom right.

Dia 11

Alcohol, cognitieve stoornissen en ziekte-inzicht

abstinentie effecten
↓
zelfrapportage vragenlijsten → uitkomst ???
↑
cognitieve stoornissen
ziekte-inzicht



A slide titled "Alcohol, cognitieve stoornissen en ziekte-inzicht" showing a flow from "abstinentie effecten" down to "zelfrapportage vragenlijsten", which then points to "uitkomst ???". An upward arrow from "cognitieve stoornissen ziekte-inzicht" also points to "zelfrapportage vragenlijsten". The NISPA logo is at the bottom right.

Dia 12

Alcohol, cognitieve stoornissen en ziekte-inzicht

Excessief alcoholgebruik (cm)
slechte voeding

abstinentie effecten
Somatische en fysieke klachten
Cognitieve klachten
Emotionele klachten (Becker, 2008)

cognitieve stoornissen
Ziekte-inzicht



A slide titled "Alcohol, cognitieve stoornissen en ziekte-inzicht" showing a tree diagram. The root is "Excessief alcoholgebruik (cm) slechte voeding". It branches into "abstinentie effecten" (with sub-points: Somatische en fysieke klachten, Cognitieve klachten, Emotionele klachten (Becker, 2008)) and "cognitieve stoornissen Ziekte-inzicht". The NISPA logo is at the bottom right.

Dia 13

Alcohol, cognitieve stoornissen en ziekte-inzicht

- (Gedeeltelijk) herstel (Martin et al., 2007)
- Reversibel (Basso et al., 2002; Fido-Stewart et al., 1996; Lohrer et al., 2009; Mann et al., 1999)
- Blijven stabiel (Alvares et al., 2015; Strain et al., 2015)
- Verbetering na 6 jaar abstinentie (EF) (Van et al., 2006; McCrady & Smith, 1986)
- Geheugen en executieve functies: behaaldsucces! (Coxon et al., 2005; Zann et al., 2006)
- Abstinentie periode van minimaal zes weken (Widomoc et al., 2015)

Dia 14

Alcohol, cognitieve stoornissen en ziekte-inzicht

Excessief alcoholgebruik om slechte voeding

abstinente effecten

Somatische en fysieke klachten
Cognitieve klachten
Emotionele klachten (Becker, 2008)

cognitieve stoornissen
Ziekte-inzicht

Aandacht
Geheugen
Planning | sociale cognitie

Dia 15

Alcohol, cognitieve stoornissen en ziekte-inzicht

MMPI-2-RF (zelfrapportage vragenlijst)

<p>NUC schaal (10 items) Klachten met betrekking tot</p> <ul style="list-style-type: none"> - aanvallen - trillen van de handen - doof gevoel van de huid - onhandigheid - spierspanning - spraakproblemen - duizeligheid - wegrakingen - problemen met de balans - zwakheid 	<p>COG schaal (10 items) Klachten met betrekking tot</p> <ul style="list-style-type: none"> - leesbegrip - geheugen - intelligentie - afleidbaarheid - black outs - concentratieproblemen - realiteitsbesef - vreemde gedachtes - verwarring - vergeetachtigheid
---	---

Dia 16

Alcohol, cognitieve stoornissen en ziekte-inzicht

MMPI-2-RF (zelfrapportage vragenlijst)

NUC schaal (10 items) Klachten met betrekking tot	COG schaal (10 items) Klachten met betrekking tot
- aanvallen	- leesbegrip
- trillen van de handen	- geheugen
- doof gevoel van de huid	- intelligentie
- onhandigheid	- afleidbaarheid
- spierspanning	- black outs
- spraakproblemen	- concentratieproblemen
- duizeligheid	- realiteitsbesef
- wegrakingen	- vreemde gedachten
- problemen met de balans	- verwarring
- zwakheid	- vergeetachtigheid

NISPA
Netherlands Institute for Mental Health Research and Education

Dia 17

Alcohol, cognitieve stoornissen en ziekte-inzicht

MMPI-2(RF) bij AUD vs syndroom van Korsakov

1) overschatting

- MMPI-2-RF validiteitsschalen: ontkenning en sociaal wenselijkheid
- geen cognitieve klachten gerapporteerd (NUC | COG schalen)
- geen correlatie tussen zelf-rapportage en cognitieve prestatie

2) onder rapportage antwoord stijl bij KS:

- $L-r > F-r > K-r$ (Egger et al., 2002; Ben-Porath et al., 2008)

Walvoort et al. (Psychiatry Research, 2016)

NISPA
Netherlands Institute for Mental Health Research and Education

Dia 18

Alcohol, cognitieve stoornissen en ziekte-inzicht

Verbaal geheugen

Volgehouden aandacht

Executieve functies

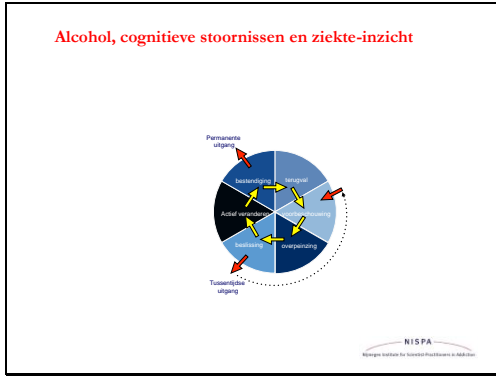
Psychosociale training

Problemen oplossen

Maatschappelijk functioneren

NISPA
Netherlands Institute for Mental Health Research and Education

Dia 19



Dia 20

Alcohol, cognitieve stoornissen en ziekte-inzicht

The diagram is similar to the one in Dia 19 but includes several text boxes. On the left: 'Executief functioneren Planning (2): uitvoeren van verstandige reacties in (nieuw) situatie', 'Episodisch geheugen 3 Herkennen van risicosituaties, triggers, terugdenkend aan de drinkgewoonten', 'Executief functioneren Planning (1) zich richten op verandering, in actie komen', 'Sociale cognitie 1 Identificatie van de verandering als iets positiefs voor zichzelf en/of naasten', and 'Metacognitief geheugen Zelf-evaluatie van de mogelijkheden tot verandering'. On the right: 'Episodisch geheugen 4 Evaluëren', 'Episodisch geheugen 4 Toepassen van geleerde gedragsstrategieën', and 'Sociale cognitie 2 Rekening houden met emoties en wensen van zichzelf en de omgeving'. At the bottom center: 'Executief functioneren en episodisch geheugen 2 Nemen van een besluit gebaseerd op een ewigwijzige besluitvorming'. The NISPA logo is at the bottom right.

NISPA
Nijmegen Institute for Scientific Psychology & Alcoholism

Dia 21

Alcohol, cognitieve stoornissen en ziekte-inzicht

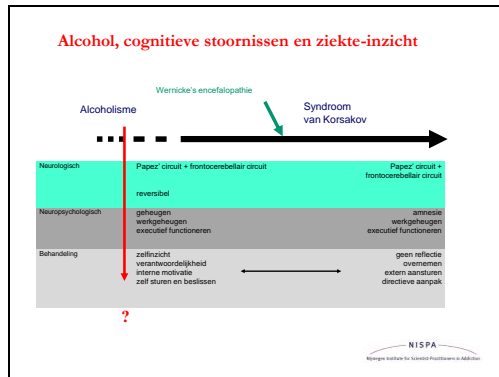
Wernicke's encefalopathie

Alcoholisme → Syndrome van Korsakov

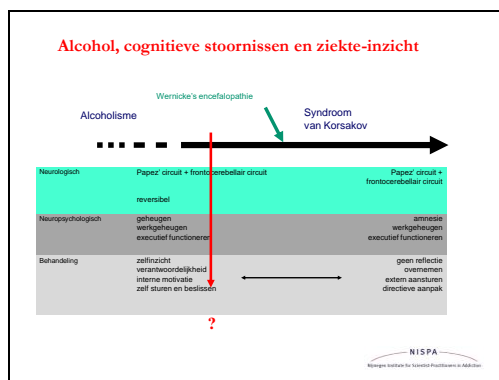
	Alcoholisme	Syndroom van Korsakov
Neurologisch	Papez' circuit + frontocerebellair circuit	Papez' circuit + frontocerebellair circuit
	reversibel	irreversibel
Neuropsychologisch	geheugen werkgeheugen executief functioneren	amnesie werkgeheugen executief functioneren
Behandeling	zelfinzicht verantwoordelijkheid interne motivatie zelf sturen en beslissen	geen reflectie overnemen extern aansturen directieve aanpak

NISPA
Nijmegen Institute for Scientific Psychology & Alcoholism

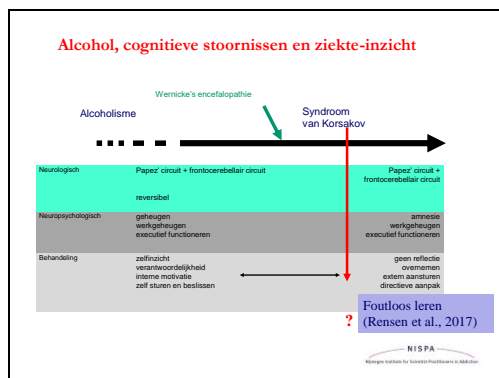
Dia 22



Dia 23



Dia 24



Dia 25

FIGUUR 3. QF-VRAGENLIJST

1. Waarom bent u hier? (v/n)
2. Heeft u de indruk dat u ziek bent? Ja/nee (v/n)
3. Welke ziekte heeft u? (v/n)
4. Wat is hiervan de oorzaak? (v/n)
5. Licht u psychisch of eraan toe schuldgevoelens? Ja/nee (v/n)
6. Bent u bang(er) in uw beroepsleven, gezinsleven of in de omgang met anderen? Ja/nee (v/n)
7. Waarvoor kunnen wij u helpen? (v/n)
8. Denkt u dat u goed behandeld kunt worden? Ja/nee (v/n)

QF totaal score (v/n)

Scoring (Bougeons et al. 2003): Scoren in 1-8 worden in 1-4 omgezet. Score 5-8 geeft een score in 1-4 omgezet. Score 9-10 geeft een score in 1-4 omgezet.

1. Adapted and translated from Bougeons M., Kocak M., Jans L. Validation of the Dutch version of the Questionnaire for Alcohol-Related Cognitive Impairment (QF) in patients with alcohol use disorder: a comparison of the translated version to patients with psychiatric disorders or other diagnoses. QF score and prevalence of the associated disorder in a psychiatric outpatient clinic. JAMA Psychiatry. 2014;71(10):1191-1198. Copyright 2014 Wolters Kluwer Health | LWW. All rights reserved. Reproduction without permission.

NEUROCOGNITIEVE STOORNISSEN DOOR ALCOHOL. SERIE WAARVOOR: PAUL VAN DER HEIJDEN, BOB KLAAS & JOE SCHA

NISPA
Nederlands Instituut voor Neurocognitieve Stoornissen

Dia 26

Alcohol, cognitieve stoornissen en ziekte-inzicht

Verbaal geheugen

Volgehouden aandacht

Executieve functies

Psychosociale training

Problemen oplossen

Maatschappelijk functioneren

Dia 27

Alcohol, cognitieve stoornissen en ziekte-inzicht

onder invloed

abstinente effecten

Diagnostiek

- beperkingen
- mogelijkheden

Behandeling

week 0 abstinentie week 6

NISPA
Nederlands Instituut voor Neurocognitieve Stoornissen



The neuropsychology of alcohol use disorder
A multimethod evaluation of cognition and stress reactivity
Inge Willemse

Met dank aan:
Dr. A.J. Wester
Dr. P.T. van der Heijden
Prof. dr. R.P.C. Kessels
Prof. dr. J.J.M. Egger