



## Disclosure slide

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



## Licht simulatie therapie voor mensen met het Syndroom van Korsakov

Misha Oey, psycholoog & onderzoeker – Leliezorggroep, locatie Slingedael

Zoek het uit! Praktijk en wetenschap dichterbij elkaar, Vilans 31-01-2019



**KORSAKOV**



- Westerse wereld – alcoholisme
- Vitamine B1 tekort
- Hersenschade
  - Cognitieve problemen: geheugen, planning, organisatie, uitvoeren
  - Gedragsproblemen: apathie, stemming, ontremming, agitatie/agressie
- Snel!

<https://www.youtube.com/watch?v=UTJbC4fznmE>



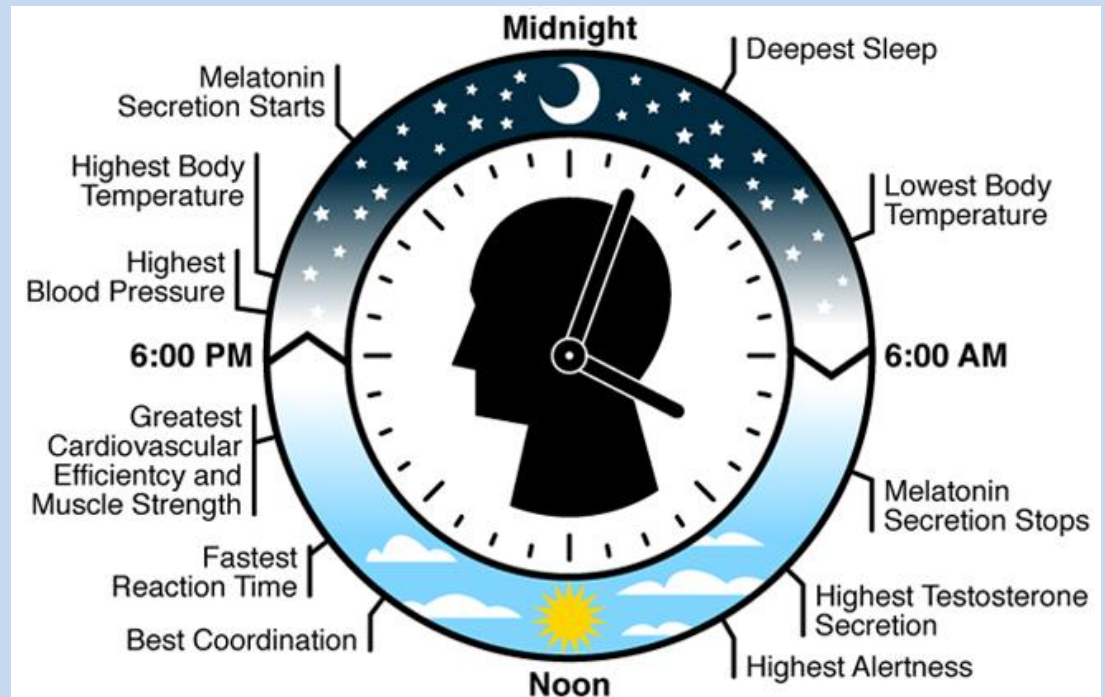


# Lichtonderzoek 2018

**Licht simulatie therapie voor mensen met  
het Syndroom van Korsakov**

# Waarom is licht belangrijk?

- Interne biologische klok
- Circadiaan ritme
- *Zeitgebers* → licht



# Onderzoek naar licht

- Seizoensgebonden depressie (SAD) → acute fase



- Voornamelijk dementie populatie:
  - Positief effect op gedrags- en psychologische symptomen.
- Geen onderzoek lichttherapie in Korsakov

# Syndroom van Korsakov en Licht

- Gedragsproblematiek
  - apathie, affect, irritatie/agitatie, agressie, ontremd gedrag
- Circadiaan ritme – SCN – Hypothalamus
- Langdurige gespecialiseerde zorgsetting
  - vermindering *zeitgebers*



# Voorafgaand aan Lichtonderzoek 2018

1. Installatie licht systeem huidige Slingsdael gebouw
2. Student Lichtonderzoek 2016
  - Consistentie invullen lijst
  - Periode van meten -> donkere maanden
3. Start Lichtonderzoek januari 2018

# Cyclus lichtonderzoek Slingedael



# Doel van dit onderzoek - 2018

Invloed lichttherapie op gedrag van mensen met  
Korsakov

*The aim of this study is to research the affects of  
light simulation therapy on neuropsychiatric  
symptoms in Korsakoff Syndrome.*

# Procedure

- 38 patiënten (gem. leeftijd = 61.8; man = 29; vrouw = 9)
- 3 maanden
- 's-ochtends, persoonlijke kamer (0 tot 290 lux)
- Gedeelde woonkamer en gang
- Controle groep, 3 weken voormeting
- 6 weken lichtmeting
- Neuropsychiatric Inventory – Questionnaire (NPI-Q) door Eerst Verantwoordelijk Verzorgende (EVV)

# Dynamisch lichtstelsel

blauw/wit licht  
&  
rood/geel licht



*Persoonlijke kamers:*

- Blauw/wit licht, 95%
- Rood/geel, 75 %

*Gedeelde woonkamer:*

- Blauw /wit licht, 100%
- Rood/geel, 70 %

*Gang (geen dynamisch licht):*

- Licht, 100%

# Waarom blauw licht en rood licht?

- Verschillende kleuren in het zichtbare lichtspectrum
- Atmosfeer van onze aarde
- Circadiaan ritme
- Donker & melatonine; voorbereiding op slaap, bijv. daling lichaamstemperatuur
- Blauw & cortisol → onderdrukt aanmaak van melatonine





# Metingen NPI-Q

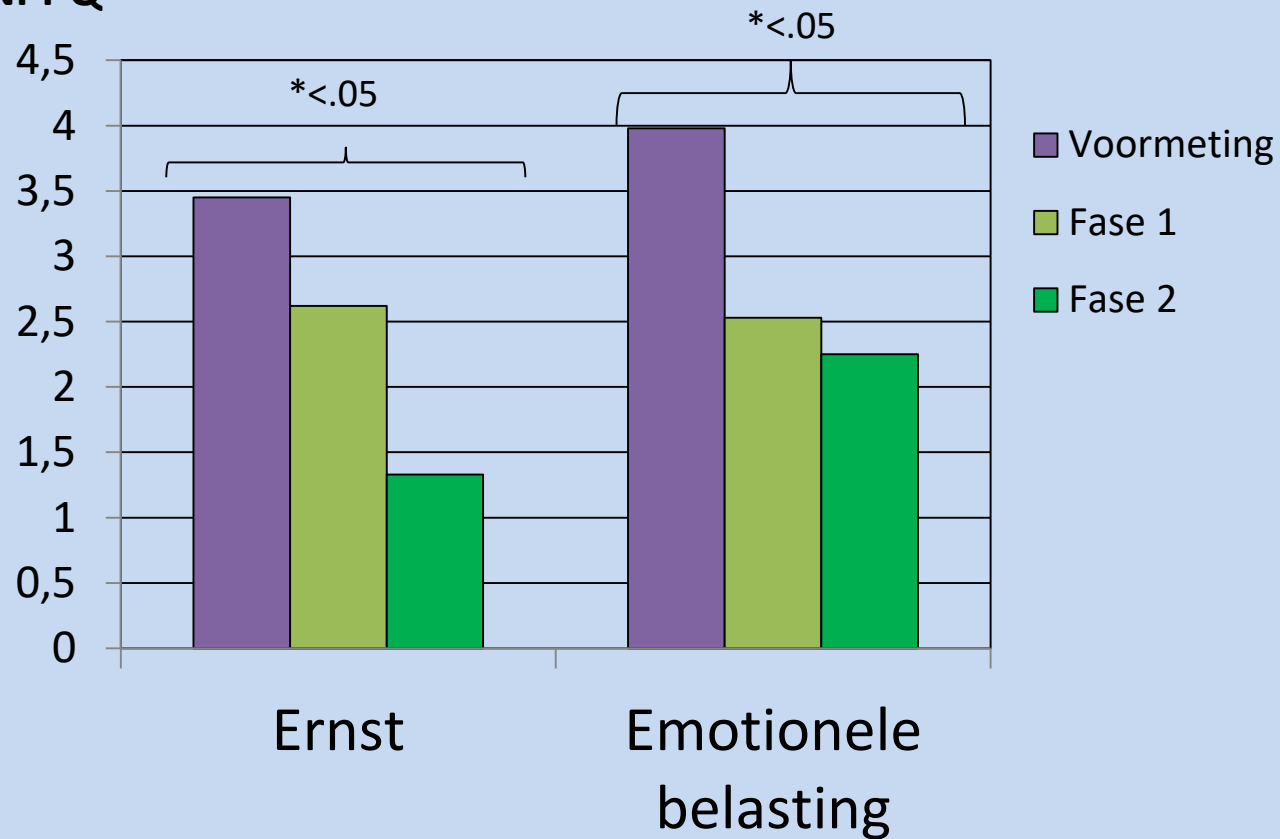
- **Wanen**
- **Hallucinaties**
- **Agitatie / Agressie**
- **Depressie**
- **Angst**
- **Euforie**
- **Apathie**
- **Ontremd gedrag**
- **Prikkelbaarheid**
- **Doelloos repetitief gedrag**
- **Gedrag 's nachts**
- **Eetlust / eetgedrag**

Omcirkel alleen "Ja" indien het symptoom in de afgelopen maand aanwezig was.  
In andere gevallen omcirkelt u "Nee". Voor elke vraag die u met "Ja" beantwoordt,  
beoordeel de ernst en de mate van de emotionele belasting.

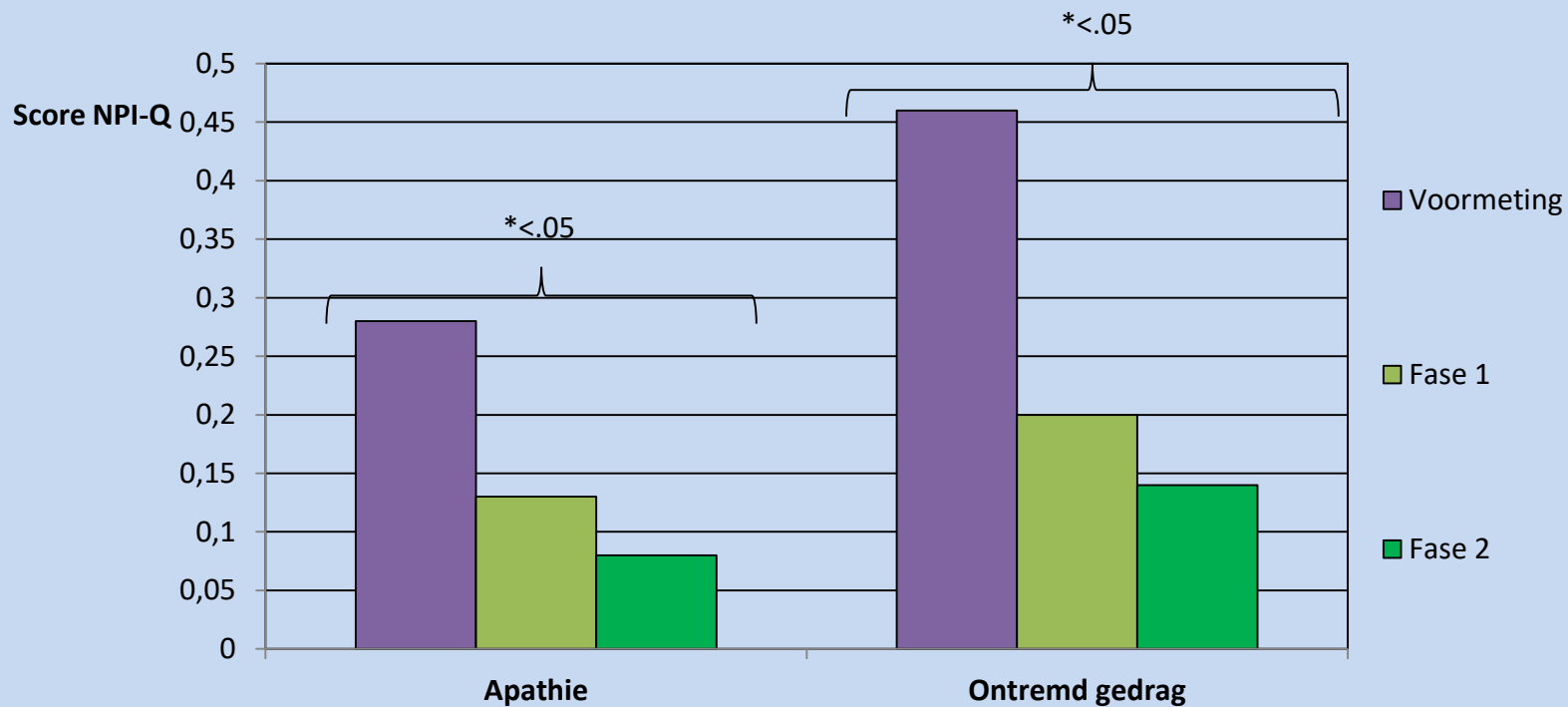
	Ja/Nee	Ernst	Emotionele belasting
<b>Wanen</b> Is hij/zij overtuigd van bepaalde gedachten, waarvan u weet dat ze niet waar zijn; denkt hij/zij bijvoorbeeld dat andere mensen hem/haar kwaad willen doen of van hem/haar stelen?	ja nee	1 2 3	0 1 2 3 4 5
<b>Hallucinaties</b> Hallucineert hij/zij; ziet hij/zij iets, dat er niet is of hoort hij/zij geluiden of stemmen die een ander niet kan horen?	ja nee	1 2 3	0 1 2 3 4 5
<b>Agitatie/agressie</b> Komt het voor dat hij/zij weigert mee te werken, of zich niet laat helpen door een ander? Is hij/zij lastig om mee om te gaan?	ja nee	1 2 3	0 1 2 3 4 5
<b>Depressie/Dysforie</b> Lijkt het alsof hij/zij verdrietig of depressief is, of zegt hij/zij dat hij/zij zich somber voelt?	ja nee	1 2 3	0 1 2 3 4 5
<b>Angst</b> Raakt hij/zij overstuurd of wordt hij/zij zenuwachtig wanneer u (of verzorgende) weggaat? Is er nog iets anders dat erop wijst dat hij/zij angstig is; zoals naar adem happen, zuchten, zich niet kunnen ontspannen of erg gespannen voelen?	ja nee	1 2 3	0 1 2 3 4 5
<b>Euforie/opgetogenheid</b> Lijkt hij/zij zich te goed of te opgewekt te voelen?	ja nee	1 2 3	0 1 2 3 4 5
<b>Apathie/onverschillig</b> Lijkt hij/zij minder geïnteresseerd te zijn in zijn/haar gewone activiteiten of in de activiteiten en plannen van een ander?	ja nee	1 2 3	0 1 2 3 4 5
<b>Ontremd gedrag</b> Handelt hij/zij impulsief zonder over de gevolgen na te denken? Praat hij/zij bijvoorbeeld tegen onbekenden alsof hij/zij ze goed kent, of maakt hij/zij kwetsende of tactloze opmerkingen tegen anderen?	ja nee	1 2 3	0 1 2 3 4 5
<b>Prikkelbaarheid/Labiliteit</b> Is hij/zij ongeduldig of snel geïrriteerd? Kan hij/zij er niet goed tegen als iets vertraagd is of als hij/zij moet wachten op een geplande activiteit?	ja nee	1 2 3	0 1 2 3 4 5
<b>Doelloos repetitief gedrag</b> Doet hij/zij telkens dezelfde handelingen, zoals doelloos rondlopen in huis, peuteren aan knopen, ergens aan plukken, draadjes opwinden, en dergelijke?	ja nee	1 2 3	0 1 2 3 4 5
<b>Gedrag 's nachts</b> Maakt hij/zij u 's nachts wakker, staat hij/zij te vroeg op of doet hij/zij te vaak een dutje overdag?	ja nee	1 2 3	0 1 2 3 4 5
<b>Eetlust/eetgedrag</b> Is hij/zij afgevalen of in gewicht aangekomen, of is zijn/haar voorkeur voor bepaald eten veranderd?	ja nee	1 2 3	0 1 2 3 4 5
<b>Totaal</b>			

# Resultaten: Hoofdeffect

Score NPI-Q

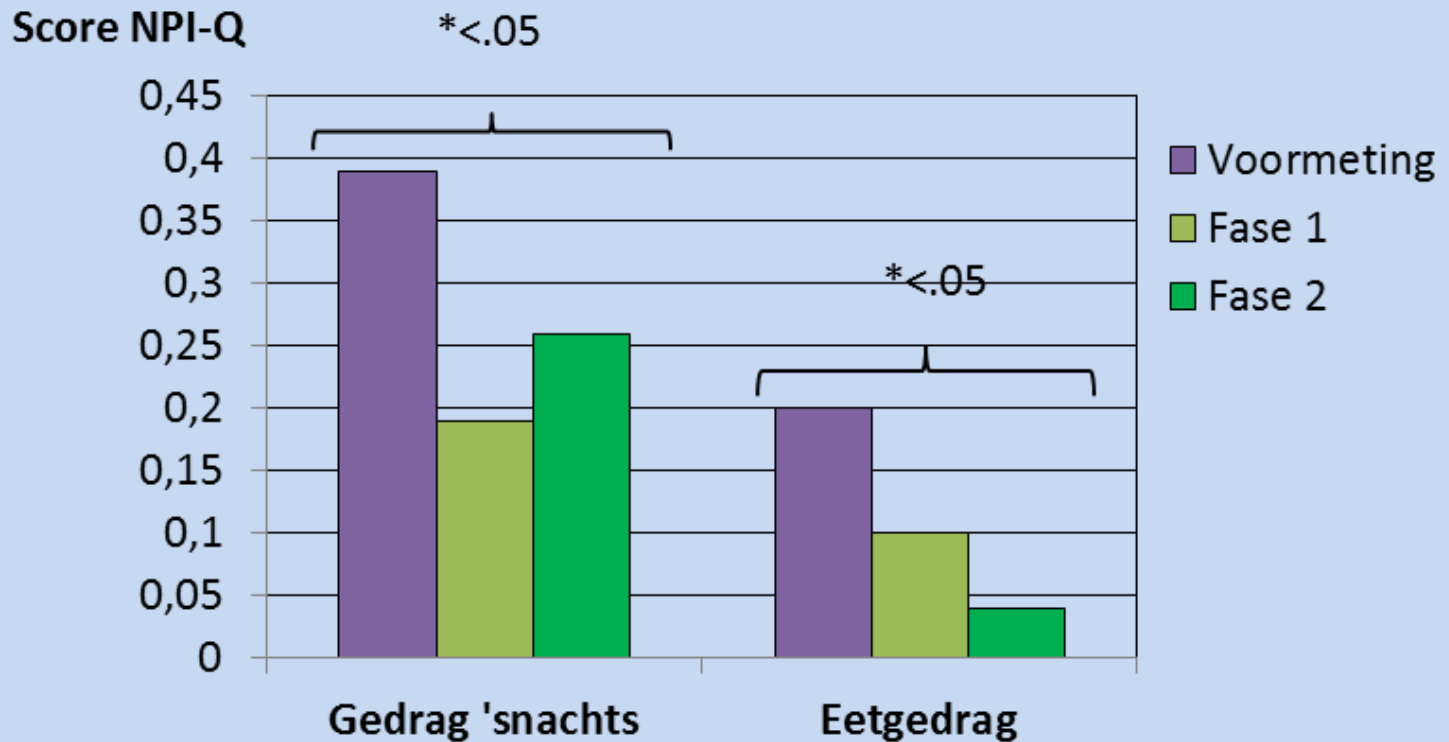


# Ernst gedragssymptomen Apathie en Ontremd gedrag



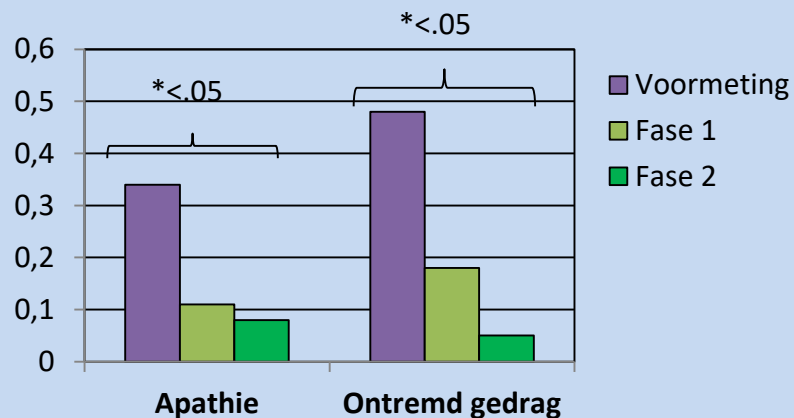
# Ernst gedragssymptomen

## Gedrag 's nachts en Eetlust

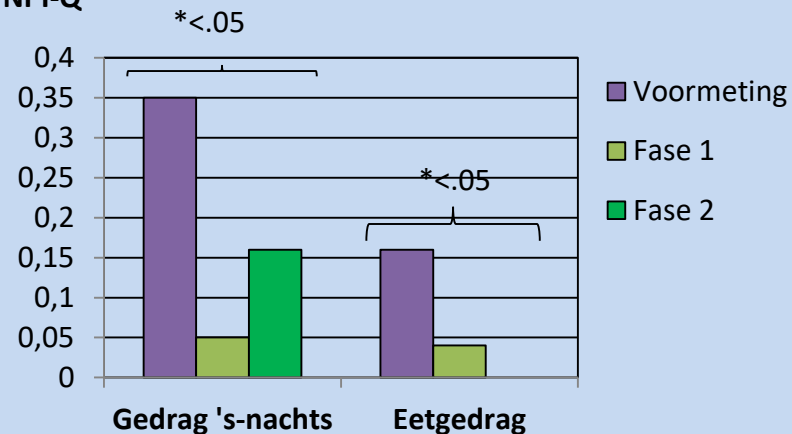


# Emotionele belasting verzorgende

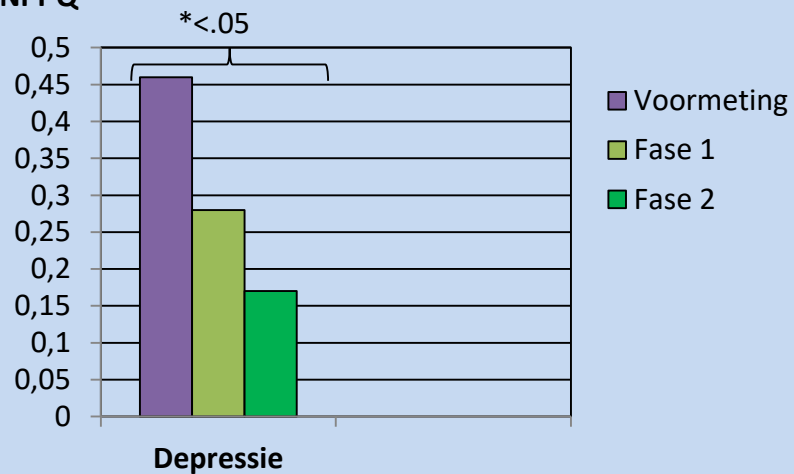
Score NPI-Q



Score NPI-Q



Score NPI-Q



# Conclusie

Overall effect op het afnemen van de *ernst* van neuropsychiatrische symptomen in KS.

Dit effect is ook terug te vinden in *emotionele belasting* op verzorgende.

***Ernst* : apathie, ontremd gedrag, gedrag 's-nachts en eetgedrag.**

***Emotionele belasting*: : depressie, apathie, ontremd gedrag, gedrag 's-nachts, en eetgedrag.**

Eerste 3 weken daarna gelijke mate aanwezig.

Extra licht een relatief kort en effectieve interventie is op gedragssymptomen KS.



# Sterktes & aanbevelingen

- Makkelijk in te zetten
- Kosten
- Geen bekende bijwerkingen
- Weinig last
- Medicatie
- Blind-raters
- Objectiever meten
- Meer onderzoek
  - Langer meten
  - Zonsondergang effect
  - Meer locaties en groepen

# In de praktijk onderzoek doen

- Onderzoeksvragen ophalen in de praktijk
- Onderzoek opzetten betrekken van praktijk: haalbaarheidstoets
- Seminar presenteren resultaten aan de praktijk
- Resultaten leiden tot gerichte investering: Lichtbakken voor bewoner(s)
- Werkgroep licht
  - Voorstel; meenemen MDO/MDO-g
  - Inzet naast medicatie en gedragsinterventie
    - Mogelijk vervolgonderzoek vermindering medicatie?
- Delen van kennis en bijdragen aan implementatie breed bij instellingen en advies bij renovatie.

Bedankt voor jullie aandacht!  
Vragen?

Slingedael, Leliezorggroep  
m.oey@leliezorggroep.nl

- Ancoli-Israel S., Martin J.L., Kripke D.F., Marler M., Klauber, M.R. (2002). Effect of light treatment on sleep and circadian rhythms in demented nursing home patients. *Journal of American Geriatrics Society*, 50, 282-289
- Ancoli-Israel S., Gehrman P., Martin J.L., Shochat T., Marler M., Corey-Bloom J., Levi L. (2003) Increased light exposure consolidates sleep and strengthens circadian rhythms in severe Alzheimer's disease patients. *Behavioral sleep medicine*, 1, 22-36
- Avery D.H., Bolte M.A., Dager S.R., Wilson L.G., Weyer M., Cox G.B., Dunner D.L. (1993) dawn simulation treatment of winter depression: a controlled study. *American Journal of Psychiatry*, 150, 113-117
- Gasio P. F., Kräuchi K., Cajochen C., van Someren E., Amrhein I., Pache M., Savaskan E., Wirz-Justice A.(2003). Dawn-dusk simulation light therapy of disturbed circadian rest-activity cycles in demented elderly. *Experimental Gerontology* 38, 207-216
- Gerritzen I.K., Moerman-van den Brink, W.C., Depla M.F., Verschuur E.M.L., Veenhuizen R.B., van der Wouden J.C., Hertogh C.M.P.M., Joling K.J. (2016) Prevalence and severity of behaviour symptoms in patients with Korsakoff syndrome and other alcohol-related cognitive disorders: a systematic review. *International Journal of Geriatric Psychiatry*.32, 256-273
- Haffmans P.M., Sival R.C., Lucius S.A.P., Cats Q., van Gelder L. (2001) Bright light therapy and melatonin in motor restless behaviour in dementia: a placebo-controlled study. *International Journal of Geriatric Psychiatry*. 16, 106-110
- Okumoto Y.O., Koyama E., Matsubara H., Nakano T., Nakamura R. (1998) Sleep improvement by light in a demented aged individual. *Psychiatry Clinical Neuroscience*, DOI: 10.1111/j.1440-1819.1998.tb01026.x
- Rohan K.J., Mahon J.N., Evans M., Ho S.Y., Meyerhoff J., Postolache T.T., Vacek P.M. Randomized trial of cognitive-behavioral therapy versus light therapy for seasonal affective disorder: acute outcomes. *American Journal of Psychiatry* DOI:10.1176/appi.ajp.2015.14101293