

# Apomorfine behandeling bij de ziekte van Parkinson

Deze informatiefolder is voor iedereen die informatie wil over behandeling met apomorfine bij de ziekte van Parkinson. Wat kunt u verwachten van deze behandeling? Wat gebeurt er voor, rondom en na het starten van de behandeling met apomorfine? Deze folder beschrijft de gang van zaken rond de behandeling in Amsterdam UMC locatie AMC, indien u de behandeling in een ander ziekenhuis ondergaat, kan de gang van zaken iets afwijken van de in deze folder beschreven werkwijze.

## Wat kunt u verwachten van behandeling met apomorfine?

De verschijnselen bij de ziekte van Parkinson komen voor een groot deel door een tekort aan de stof dopamine in de hersenen. De dopamine kan aangevuld worden met medicatie zoals levodopa. Na verloop van tijd schiet behandeling met tabletten of capsules vaak tekort door optreden van sterke wisselingen in de klachten.

Apomorfine is een medicijn dat de werking van dopamine nabootst en wordt als aanvulling op levodopa behandeling gegeven. Ook al lijken de namen op elkaar, apomorfine heeft niets te maken met de pijnstiller morfine. Apomorfine heeft geen verslavende werking.

Via een injectiepen of continu-pompje kan de apomorfine via de huid worden toegediend. Met de injectiepen kunt u zichzelf een injectie toedienen op de momenten dat dit gewenst is. Met de pomp wordt continu apomorfine toegediend. Aan de pomp zit een slangetje, dat net onder de huid met een infuusnaald wordt aangebracht en hierdoor kan de medicatie direct via de huid worden opgenomen. Dagelijks dient de infuusnaald te worden geprikt en voor het slapen gaan te worden verwijderd.

Het doel van de behandeling met apomorfine is om de motorische klachten die mensen ervaren in de OFF fase zoals stijfheid, traagheid en trillen zoveel mogelijk te verminderen.

Bij de meeste mensen treedt een vermindering van de klachten op. Bij sommige personen is het effect heel groot en bij anderen is er een minder grote verbetering. De apomorfine behandeling bestrijdt de symptomen van de ziekte. De ziekte zelf wordt niet genezen en kan, ondanks het vaak positieve effect van de behandeling, meer klachten geven in de toekomst die niet altijd goed zijn op te vangen met het aanpassing van de dosering apomorfine.

## **Wat gebeurt er voor de behandeling met apomorfine?**

### **Screening**

Om te beoordelen of behandeling met apomorfine geschikt is voor u, worden er verschillende onderzoeken gedaan:

- lichamenlijk onderzoek;
- bloedafname;
- ECG (hartfilmpje);
- ook wordt het effect van de apomorfine gemeten, dit wordt hieronder verder toegelicht.

Tijdens de opname wordt er beoordeeld of de motorische symptomen van de ziekte van Parkinson afnemen na het gebruik van apomorfine en wordt er gekeken naar de juiste dosering.

### **Beoordeling van het effect van apomorfine tijdens de screening**

Enkele dagen voor de screening start u met domperidon een medicijn wat klachten van misselijkheid vermindert. Misselijkheid is een mogelijke bijwerking van de apomorfine die vaak in de loop der tijd vanzelf vermindert. Het gebruik van de domperidon is daarom vaak tijdelijk. Op de avond voor de screening mag u vanaf 20:00 uur geen medicijnen meer innemen voor de ziekte van Parkinson. De volgende ochtend begint het eerste deel van de meting (in de “off-fase”). Daarna wordt er gestart met de apomorfine challenge. De challenge houdt in dat de dosering laag begint en elk uur zal worden opgehoogd om effect maar ook de eventuele bijwerkingen te observeren. Ondertussen worden er metingen verricht om de Parkinson-verschijnselen in kaart te brengen. Soms wordt dit op video opgenomen. Verder zal de bloeddruk en uw hartslag regelmatig gecontroleerd worden. Bij elkaar zullen deze metingen enkele uren duren.

### **Na de screening**

Aan de hand van de resultaten van de screening bepaalt het behandelteam of behandeling met apomorfine voor u geschikt is. Meestal volgt binnen twee weken na de screening de uitslag van het overleg in het behandelteam. Als u in aanmerking komt voor behandeling met apomorfine, zal een afspraak volgen bij de neuroloog of de verpleegkundig specialist. Als u in aanmerking komt voor de behandeling met de pomp dan volgt er een opname om u op de juiste dosering apomorfine in te stellen en om u en eventueel uw mantelzorgers te leren hoe u de pomp moet gebruiken. Als u gaat starten met de apomorfine-pen dan volgt er een afspraak waarbij u of uw mantelzorger instructies krijgt om het prikken te leren.

## **Wat kunt u thuis verwachten van de apomorfine behandeling?**

Als u doorgaat met de behandeling met een apomorfine-pomp worden de benodigde spullen thuis geleverd.

Het pompje dient elke ochtend te worden aangesloten en in de avond te worden afgesloten. In de ochtend wordt er door het prikken van een naaldje, een canule in de huid achter gelaten. Hierop zal de apomorfine-pomp worden aangesloten en wordt de medicatie toegedient. Om huidproblemen zoveel mogelijk proberen te voorkomen is het van belang dat er dagelijks op een andere plek van de buik/bovenbenen wordt geprikt. Vaak kan de levodopa medicatie worden verlaagd en soms kan dit zelfs worden gestaakt. Het duurt een aantal weken om tot een nieuw behandel-schema te komen.

Indien u in de thuissituatie een apomorfine-pen zal gebruiken dient u op de momenten dat er een OFF aankomt de medicatie te gebruiken door een prik met een naald. Ook dit doet u op

verschillende plekken van de buik en bovenbenen om huidproblemen zoveel mogelijk te voorkomen.

## Wat zijn de mogelijke complicaties en bijwerkingen?

Patiënten die een behandeling met apomorfine krijgen kunnen een complicatie of bijwerking krijgen. De meeste complicaties en bijwerkingen die optreden zijn niet ernstig en gaan weer voorbij.

Hieronder volgt een overzicht van de mogelijke complicaties:

- Klachten van de huid, zoals rode huid of bultjes. In uitzonderlijke gevallen zijn deze klachten zeer ernstig.
- Misselijkheid/braken
- Problemen met de stemming en impulscontrole stoornissen
- Hallucinaties
- Lage bloeddruk bij het gaan staan (orthostatische hypotensie)
- Slaperigheid overdag
- Transpireren

## Behandelteam Parkinson en bewegingsstoornissen Amsterdam UMC

In het bewegingsstoornissteam werken zes verpleegkundig specialisten. De verpleegkundig specialisten hebben een specifieke vervolgopleiding gedaan in het behandelen van bewegingsstoornissen en gebruik van behandelingen hierbij. Ze zijn experts in het optimaal instellen van de behandeling en hebben veel kennis van de ziekte van Parkinson, tremor en dystonie.

De verpleegkundig specialist is het aanspreekpunt voor de patiënt en zijn/haar naasten. Tevens coördineert hij/zij de apomorfine-behandeling. In ons team is enkele malen per week overleg tussen de verpleegkundig specialisten en neurologen. In principe ziet u na de neuroloog niet meer, tenzij deze nodig zijn voor medebeoordeling in specifieke situaties.

### *Neurologen*

Prof. dr. H.W. Berendse  
Dr. M. Beudel  
Prof. dr. R.M.A. de Bie  
Dr. A.W.G. Buijink  
Dr. J.M. Dijk  
Dr. V.J.J. Odekerken  
Drs. D.S. Roos

### *Verpleegkundig specialisten*

Mw. K. M. Goes  
Hr. G. Hamersma  
Mw. S. Martins Dias  
Mw. R.H.N. Prins  
Mw. M.N. Scholten  
Mw. S. de Vries

## Heeft u nog vragen?

U hebt in deze folder veel informatie gekregen. Deze informatie is bedoeld als aanvulling op het gesprek met de arts en verpleegkundige. Hebt u vragen, stelt u deze gerust aan uw behandelend arts of de verpleegkundig consulent/specialist.

## Contactgegevens Parkinson behandelteam Amsterdam UMC locatie AMC

E-mail adres: [dbs@amsterdamumc.nl](mailto:dbs@amsterdamumc.nl)  
Telefoonnummer: 020-5662500 (polikliniek Neurologie)

*Als u niet weet met wie u contact moet opnemen met uw vraag, neem dan contact op met de verpleegkundige van het Parkinson behandelteam van locatie AMC via bovenstaande gegevens. Zij helpt u verder.*