Cognitive patterns of paediatric epilepsy
Loretta van Iterson, Universiteit van Amsterdam, oktober 2015, 214 pp.

Iterson meende tijdens jarenlang onderzoek bij kinderen met epilepsie specifieke patronen (profielen) van cognitief (dis-) functioneren te zien, maar dan vooral bij intra-individuele variaties in testscores. In vijf studies heeft zij dit nader onderzocht bij kinderen met epilepsie die voor neuropsychologisch onderzoek waren aangemeld. In enkele studies zijn gegevens van kinderen met andere ontwikkelingsstoornissen opgenomen en van gezonde kinderen. Cognitief functioneren werd bepaald aan de hand van de Wechsler Intelligence Scale for Children (WISC-scores). Er bleek niet zomaar gesteld te kunnen worden dat er sprake is van verhoogde intra-individuele spreiding op subtestscores bij kinderen met epilepsie. Als de laesie links zat leek daar wel sprake van te zijn. In een vervolgstudie werd dit lateraliteitsaspect bevestigd. Een volgende studie liet zien dat kinderen met epilepsie vaker dan kinderen met ontwikkelingsstoornissen een significante verandering in IQ laten zien over een periode van twee jaar en dat blijkt vooral voor te komen bij het verbale IQ. Vervolgens bleek geen van de onderzochte epilepsiegerelateerde variabelen samen te hangen met deze IQ-veranderingen. Dit zou geïnterpreteerd kunnen worden als: epilepsie treft netwerken en niet zozeer specifieke gebieden. In de laatste studie is gekeken naar discrepantiescores (VIQ-PIQ) en het wel of niet hebben van comorbide stoornissen. Kinderen met alleen epilepsie lieten een hoger VIQ dan PIQ zien. Bij het hebben van een tweede stoornis veranderde het profiel: het patroon was afgevlakt als het om een leesstoornis ging en versterkt als het om een rekenstoornis ging.

Insight into insight: Studies on awareness of deficits after acquired brain injury
Sanne Smeets, Maastricht University, november 2015, 170 pp.

Smeets heeft onderzoek gedaan naar een van de meest boeiende, maar ook complexe vraagstukken bij NAH: ziekte-inzicht. Een literatuuroverzicht laat zien dat er vrij veel instrumenten beschikbaar zijn om dit in kaart te brengen, waarvan enkele zoals het Self-Awareness of Deficit Interview, de Patient Competence Rating Scale en de Awareness Questionnaire goed bruikbaar lijken te zijn. Met behulp van Clinician's Rating Scale for evaluating impaired Awareness and Denial of Disability after brain injury kan men vooral psychologische afweermechanismen onderzoeken en dit instrument heeft Smeets bij een groep traumatisch hersenletselpatiënten onderzocht: de schaal blijkt goed bruikbaar. Een volgende studie richtte zich op de relatie tussen inzicht, behandelmotivatie en depressie: gebrekkig inzicht leidt tot geringe motivatie. Het volgende hoofdstuk beschrijft de effecten van een intensief holistisch neuropsychologisch revalidatieprogramma. Patiënten die hun eigen kunnen onderschatten, hebben na de behandeling beter inzicht in hun mogelijkheden en zij laten een positief effect van de behandeling zien. Patiënten met een slecht inzicht, houden een slecht inzicht, profiteren nauwelijks van de behandeling, maar de depressieverschijnselen nemen wel af. De laatste studie behelst een literatuurstudie over behandelingen gericht op verbetering van inzicht. De opzet van de onderzochte studies was zwak en de resultaten laten een wisselend beeld zien.