

een standaard ECT en er waren geen relaties met ECT-variabelen (plaatsing elektrodes, duur behandeling). Vergelijkingen tussen de twee ECT-procedures leverde geen significante verschillen op. Ook bij de follow-up werden geen opvallende verschillen gevonden. Over het geheel genomen is het cognitieve presteren van herstelde patiënten onder het gemiddelde van de normgroep. Verder vallen grote interindividuele verschillen op waarvoor geen verklaring is.

Sleep apnea in stroke: Diagnosis, consequences and treatment

Justine Aaronson, Universiteit van Amsterdam, januari 2016, 159 pp.

Aaronson wilde met haar onderzoek de vroege herkenning van apneu bij CVA-patiënten verbeteren, het effect van obstructief slaapapneu (OSA) op het dagelijks leven van deze patiënten onderzoeken en een behandeling met Continuous Positive Airway Pressure (CPAP) evalueren. In hoofdstuk 2 wordt een meta-analyse gepresenteerd van CPAP-studies die slechts een minimale verbetering op verdeelde aandacht liet zien, geen effect op andere cognitieve domeinen. De pulse-oximetrie, die wel bekend is in slaapklinieken, maar nog niet bij CVA-patiënten was onderzocht, bleek een goed screeningsinstrument. Vervolgens bleek dat een vragenlijst een goed aanvullend hulpmiddel kan zijn: een deel van de patiënten hoeft niet meer intensief onderzocht te worden. Het effect van CPAP werd onderzocht door een groep CVA-patiënten met OSA en een groep zonder OSA te vergelijken op cognitieve tests en functionele status. De OSA-groep presteerde slechter op de meeste cognitieve tests en de opnameduur was langer. Behandeling van OSA-patiënten liet een positief effect

zien op cognitieve tests, minder duidelijk op functionele status in vergelijking met niet behandelde OSA-CVA-patiënten.

Doin' it right: Assessment and errorless learning of executive skills after brain injury

Dirk Bertens, Radboud Universiteit Nijmegen, januari 2016, 163 pp.

Veel klassieke neuropsychologische tests zijn te gestructureerd om executieve vaardigheden goed te onderzoeken. Bertens heeft twee nieuwe parallelvormen van de Vereenvoudigde Zes-elementen test onderzocht op klinische bruikbaarheid, waarbij ook goed gekeken is naar de scoringsprocedure. Zowel bij gezonde personen als bij patiënten (vergelijking van patiënten met en zonder executieve stoornissen) bleken de nieuwe test en scoringsprocedure goed te werken. Vervolgens werden een behandeling met goal managementtraining en een combinatie van deze methode met een training met foutloos leren met elkaar vergeleken bij patiënten met executieve stoornissen. De gecombineerde training liet een grotere vooruitgang zien op video-opnames van alledaagse taken en ook op de Goal Attainment Scaling, maar bij die laatste werd die alleen gevonden op scores van behandelaars, niet van deelnemers zelf. Beide behandelvormen leidden ook tot betere prestaties op cognitieve tests, maar er werd geen differentieel effect gevonden. Een hogere intelligentie op hoge leeftijd bleek een goede voorspeller voor de resultaten op de gecombineerde behandeling. Ook de gecombineerde scores op executieve tests bleken behandel succes te kunnen voorspellen.