

Bedankt voor het downloaden van dit artikel. De artikelen uit de (online)tijdschriften van Uitgeverij Boom zijn auteursrechtelijk beschermd. U kunt er natuurlijk uit citeren (voorzien van een bronvermelding) maar voor reproductie in welke vorm dan ook moet toestemming aan de uitgever worden gevraagd.

Boom

Behoudens de in of krachtens de Auteurswet van 1912 gestelde uitzonderingen mag niets uit deze uitgave worden verveelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand, of openbaar gemaakt, in enige vorm of op enige wijze, hetzij elektronisch, mechanisch door fotokopieën, opnamen of enig andere manier, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de uitgever.

Voor zover het maken van kopieën uit deze uitgave is toegestaan op grond van artikelen 16h t/m 16m Auteurswet 1912 jo. Besluit van 27 november 2002, Stb 575, dient men de daarvoor wettelijk verschuldigde vergoeding te voldoen aan de Stichting Reprorecht te Hoofddorp (postbus 3060, 2130 KB, www.reprorecht.nl) of contact op te nemen met de uitgever voor het treffen van een rechtstreekse regeling in de zin van art. 16l, vijfde lid, Auteurswet 1912.

Voor het overnemen van gedeelte(n) uit deze uitgave in bloemlezingen, readers en andere compilatiewerken (artikel 16, Auteurswet 1912) kan men zich wenden tot de Stichting PRO (Stichting Publicatie- en Reproductierechten, postbus 3060, 2130 KB Hoofddorp, www.cedar.nl/pro).

No part of this book may be reproduced in any way whatsoever without the written permission of the publisher.

info@boomamsterdam.nl
www.boomuitgeversamsterdam.nl

Mild Cognitive Impairment: International perspectives

Holly A. Tuokko & David F. Hulstsch (red.), (2006)
Philadelphia: Psychology Press
336 pagina's
ISBN 978 1 84169 466 5

Mild Cognitive Impairment (MCI) is een controversieel concept. Het wordt gebruikt om cognitieve klachten of stoornissen te beschrijven die niet zo ernstig zijn dat ze voldoen aan de criteria voor dementia. Hoewel het MCI-concept al meer dan honderd jaar oud is, werd het pas populair vanaf 1995, nadat criteria waren gepubliceerd door onderzoekers van de Mayo Clinic in de Verenigde Staten (zie Petersen e.a., 1995). Door sommigen, met name in de Verenigde Staten, werd MCI al snel gelijkgesteld aan het voorstadium van Alzheimer-type dementie terwijl anderen het meer als een syndroom beschouwden.

De redacteurs van *Mild Cognitive Impairment: International perspectives* willen vanuit verschillende perspectieven een overzicht geven van de belangrijkste bevindingen en methodologische kwesties op het gebied van MCI en willen suggesties doen voor verder onderzoek. Daar-

mee heeft het boek een breder perspectief dan het eerste boek dat over MCI is verschenen en dat vooral de Amerikaanse visie liet zien (Petersen, 2003).

Het boek bestaat uit vijf delen en telt in totaal dertien hoofdstukken. Het eerste deel geeft een overzicht van definities van MCI en hun operationalisering, terminologie, prevalentie en beloop. Hoewel het overzicht niet volledig is, wordt duidelijk dat er veel verschillende definities en operationaliserings van het MCI-concept zijn, en dat de prevalentie en het beloop tussen studies sterk verschillen.

Het tweede en derde deel omvatten samen acht hoofdstukken waarin steeds één onderzoeksgroep zijn eigen onderzoek naar MCI bespreekt. Deel twee gaat over populatiestudies en deel drie over studies in specifieke groepen. Deze indeling is enigszins verwarrend omdat in het deel over populatiestudies ook studies in specifieke groepen worden beschreven worden en vice versa. De besproken studies zijn de PAQUID-studie, het Kungsholmen-project, populatiestudies in Engeland en Wales, de Melbourne Aging-studie, de Religious Orders-studie, MCI-studies van de Mayo Clinic, de Sunnybrook-geheugenstudie, en studies van de geheugenpoli

en LEILA-studie in Leipzig. Elk van de hoofdstukken begint met een gedetailleerde beschrijving van de studieopzet en gebruikte definitie van MCI. Dat is nuttig aangezien dit in de meeste publicaties over deze studies summier is gebeurd. Daarna worden de belangrijkste resultaten van de studies besproken, met de nadruk op voorspellers en karakteristieken van MCI, het beloop van MCI, voorspellers van het beloop en de relatie tussen MCI en de ziekte van Alzheimer. Specifieke onderwerpen die in sommige hoofdstukken aan bod komen zijn IADL-beperkingen, herhaalde cognitieve tests om MCI te diagnosticeren, neuropathologie, MRI-bevindingen, en cardiovasculaire aandoeningen. De hoofdstukken vullen elkaar goed aan omdat verschillende benaderingen zijn gekozen om het MCI-concept te onderzoeken. Het is aardig om te zien dat er veertien verschillende definities van MCI worden gebruikt. Zeven maal wordt verwezen naar de Mayo Clinic-criteria, maar die worden steeds op een andere manier geoperationaliseerd. Niet onverwacht maar toch opmerkelijk is de grote variatie in de conversieratio van MCI naar dementie tussen de studies. Die varieert voor MCI

volgens Mayo Clinic-criteria tussen 0 en 30% per jaar bij een follow-up van twee tot drie jaar. Een opmerkelijke observatie wordt gemaakt door onderzoekers van de Mayo Clinic,

die laten zien dat een 'klinische' definitie van MCI (gebaseerd op de indruk van de neuropsycholoog) gepaard gaat met een ongeveer 2,5 keer hogere kans op dementie dan een 'psychometrische' definitie (gebaseerd op een cut-off van $-1,5$ SD onder het gemiddelde na correctie voor leeftijd, geslacht en opleiding). In deze bijdrage wordt het beeld dat MCI het voorstadium van de ziekte van Alzheimer is genuanceerd. Verder worden in een aantal hoofdstukken ongepubliceerde data gepresenteerd.

Het vierde deel gaat over de behandelingsmogelijkheden voor MCI en is onderverdeeld in hoofdstukken over farmacotherapie, cognitieve therapie, en combinatietherapie. Het hoofdstuk over farmacotherapie geeft een compleet overzicht van de pathofysiologie van MCI en de daarmee samenhangende aanknopingspunten voor therapie. Meer dan twintig verschillende benaderingen passeren de revue zoals nootropica, antioxidantia, choline esteraseremmers, statinen, en oestrogenen. De evidentie wordt kritisch besproken vanuit klinisch perspectief (moeten we het nu wel of niet voorschrijven?). De auteur concludeert terecht dat er nog geen farmacotherapie met bewezen effectiviteit voor MCI bestaat. Het

MCI blijft klinisch weinig bruikbaar

hoofdstuk over cognitieve therapie begint met een overzicht van cognitieve therapieën die ontwikkeld zijn voor patiënten met dementie of leeftijdsgerelateerde cognitieve achteruitgang. Besproken worden cognitieve training, cognitieve stimulatie en cognitieve rehabilitatie. Vervolgens wordt een overzicht gegeven van studies waarbij cognitieve therapie bij patiënten met MCI is onderzocht, maar er zijn nog te weinig studies gedaan om iets over de effectiviteit te kunnen concluderen. De auteurs suggereren dat cognitieve therapie bij MCI-patiënten maatwerk moet zijn gezien de verschillende oorzaken die MCI kan hebben. Dit wordt helder geïllustreerd aan de hand van drie casusbeschrijvingen. Het hoofdstuk over combinatietherapieën voegt niet zoveel meer toe aan de andere twee hoofdstukken, al was het maar omdat er bij MCI nog nauwelijks onderzoek naar is gedaan.

Het laatste deel van het boek geeft een elegante samenvatting van de voorgaande hoofdstukken en beschrijft twee invalshoeken voor verder onderzoek. Er zou meer onderzoek moeten komen naar het karakteriseren van het syndroom MCI met hieraan gekoppeld het ontwikkelen en valideren van cognitieve therapie. Verder is meer onderzoek nodig naar specifieke oorzaken van MCI, waarvoor in de toekomst mogelijk farmacotherapie ontwikkeld kan worden. Dit zal niet eenvoudig zijn omdat een een-op-eenrelatie tussen ziekte en klinische expressie (MCI) lijkt te ontbreken. De auteurs geven aan dat een scala aan factoren aan de presentatie van MCI kan bijdragen, zoals 'cognitieve reserve' en medische en psychologische comorbiditeit.

Mild Cognitive Impairment: International perspectives geeft een zeer goed en kritisch overzicht van het onderzoek naar MCI. De schrijvers richten zich in eerste instantie op onderzoekers, maar het boek zal ook van waarde zijn voor klinici die patiënten met MCI zien. Die kunnen iets leren over de (beperkte) waarde van de diagnose MCI in de praktijk, het verloop van MCI, en eventuele mogelijkheden voor behandeling. Concrete aanbevelingen voor de diagnostiek bij patiënten met MCI worden echter niet gedaan. Hoewel de redacteuren nog enigszins optimistisch zijn over de toekomst van het MCI-concept, lijkt het erop dat vanwege de onduidelijke criteria en variabele uitkomst MCI geen klinische entiteit is en daarmee overbodig is (Visser & Brodaty, 2006). In de toekomst zal steeds duidelijker worden welke diagnostiek (cognitieve tests, schalen voor dagelijks functioneren, neuro-imaging parameters, markers in bloed en cerebrospinale vloeistof) bij niet-demente

patiënten met cognitieve klachten iets kan zeggen over de onderliggende oorzaak. Een diagnose van MCI zal daarbij waarschijnlijk maar van beperkte waarde zijn.

Pieter Jelle Visser

Literatuur

Petersen, R.C. (red.), (2003). *Mild Cognitive Impairment: Aging to Alzheimer's disease*. Oxford: Oxford University Press.

Petersen, R., Smith, G., Ivnik, R., Tangalos, E., Schaid, D., Thibodeau, S., Kokmen, E., Waring, S. & Kurland, L. (1995). Apolipoprotein E status as a predictor of the development of Alzheimer's disease in memory impaired individuals. *Journal of the American Medical Association*, 273, 1274-1278.

Visser, P.J. & Brodaty, H. (2006). MCI is not a clinically useful concept. *International Psychogeriatrics*, 18(3), 402-414.