

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](http://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](http://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](mailto:info@boomamsterdam.nl)  
[www.boomuitgeversamsterdam.nl](http://www.boomuitgeversamsterdam.nl)

---

***Towards adaptive cognitive testing in dementia.***

Hans Wouters

Proefschrift Universiteit van Amsterdam,

januari 2011

188 pagina's

Er zijn allerlei instrumenten om cognitieve achteruitgang te inventariseren en in te schatten, zoals de MMSE, de CAMCOG en de ADAS-COG (Alzheimer Disease Assessment Scale). Deze instrumenten maken deels gebruik van dezelfde items, maar er zijn ook verschillen. Daarnaast bestaan er ook allerlei meer specifieke neuropsychologische tests. Wouters heeft in het eerste deel van zijn proefschrift onderzocht of de totaalscore van verschillende instrumenten ook inderdaad een indruk geeft van het algemene cognitieve functioneren en dat bleek goed te kloppen. Neuropsychologische tests bleken nog wel iets toe te voegen als het ging om de diagnostiek van lichte achteruitgang. In het tweede deel van het proefschrift heeft Wouters zich gericht op de vraag of een adaptieve testprocedure ontwikkeld zou kunnen worden. Met behulp van psychometrische procedures kon de moeilijkheidsgraad van items worden bepaald, zodat niet alle items meer hoefden te worden aangeboden. Zowel bij de gegevens van patiënten waarbij alle instrumenten waren afgenomen (retrospectief) als bij een nieuwe groep patiënten bleek de adaptieve testprocedure goed te werken. Nu bleken neuropsychologische tests nauwelijks nog iets toe te voegen aan de diagnostiek van een lichte achteruitgang.

---

***Cognitive impairment in older persons with bipolar disorders.***

Sigfried Schouws

Proefschrift Vrije Universiteit Amsterdam,

januari 2011

140 pagina's

Schouws heeft onderzoek gedaan naar cognitieve problemen bij oudere patiënten met een bipolaire stoornis, met name in de euthyme fase; op dit gebied is nog nauwelijks onderzoek verricht. Daarbij heeft hij onderscheid gemaakt tussen patiënten bij wie de stoornis op jongere en bij wie de stoornis op oudere leeftijd is opgetreden en ook data verzameld bij gematchte gezonde ouderen. Diverse cognitieve domeinen zijn geïnventariseerd. Daarnaast is gekeken naar een aantal patiëntkenmerken zoals medische comorbiditeit, middelengebruik en de effecten van medicatie. Oudere bipolaire patiënten blijken

in de euthyme fase op diverse domeinen slechter te scoren dan gezonde ouderen, ongeacht het moment van beginnen van de aandoening. Patiënten met een laat beginnen lijken grotere frontostriatale disfuncties te vertonen. Cardiovasculaire risicofactoren, herhaalde opname en lithiumgebruik lijken geassocieerd met een slechter cognitief functioneren. Bipolaire patiënten hebben veel subjectieve klachten en zij die minder subjectieve klachten hadden bleken cognitief slechter te presteren. Bij een follow-up-onderzoek bleken de bipolaire patiënten niet significant sterker achteruit te zijn gegaan dan de gezonde groep.