

Slikstoornissen bij ouderen

Slikstoornissen bij ouderen

Tip: Klik op de links in de groene balken naar de online referenties.

dr. Hanneke Kalf
hanneke.kalf@radboudumc.nl
www.hannekekalf.nl





Radboudumc

Aanleiding

Hoe ontstaan slikstoornissen?

Slikstoornissen komen voor bij mensen van alle leeftijden, maar vooral bij ouderen. Er zijn meerdere oorzaken voor slikstoornissen mogelijk:

- door ouderdom?
- door ziekten van het zenuwstelsel (zoals de ziekte van Parkinson, dementie, een beroerte)
- door medicijnen
- door ziekten in het hoofd/halsgebied (bv. Kanker in de keel en/of mond)

NVLF 2019

Radboudumc

NVLF congres 2015

Take home message

- Logopedische stoornissen die specifiek zijn voor ouderen (70+) bestaan eigenlijk niet.
- Door meer (oudere) ouderen:
 - meer logopedische stoornissen
 - met meer co-morbiditeit
 - en meer risico op achteruitgang door kwetsbaarheid (frailty)



Bovendien

Normaalwaarden van kauw- en sliktests:

- compleet t/m 80+
- gepresenteerd op European Society for Swallowing Disorders (ESSD) in 2019

Radboudumc

Wetenschappelijk-klinische update

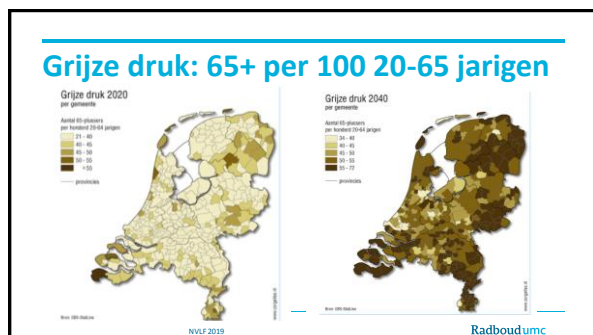
Slikstoornissen bij ouderen (70+):

1. Is dysfagie een geriatrisch syndroom?
2. Wat is veroudering?
3. Wat is presbyfagie?
4. Wat is sarcopenie?
5. Bestaat sarcopenie dysfagie?
6. En slikstoornissen bij dementie?

Welke vragen hebben jullie over slikstoornissen bij ouderen?

NVLF 2019

Radboudumc



Logopedist: slikstoornis?



NVLF 2019

Radboudumc

Dysfagie een geriatrisch syndroom?

Clinical Interventions in Aging

European Society for Swallowing Disorders –
European Union Geriatric Medicine Society
white paper: oropharyngeal dysphagia as a
geriatric syndrome

Abstract: This position document has been developed by the Dysphagia Working Group, a consortium of members from the European Society for Swallowing Disorders and the European Union Geriatric Medicine Society, and related experts. It consists of 12 sections that cover all aspects of clinical management of oropharyngeal dysphagia (OD) related to geriatric medicine and discuss epidemiology, quality of life, and legal and ethical issues, as well as health economics and social factors. 100 countries requested an uncontested report of food or liquid from the swallowing to be completed and to be included in the World Health Organization's classification of diseases. It is also used as a complication such as malnutrition, dehydration, respiratory problems, etc.

https://www.dovepress.com/articles.php?article_id=29116&l=EdSncVmvZuFC7aVv3TTSJ59009

29. Geriatrische syndromen

Auteur: Prof. dr. M.G.M. Oude Rijkert
Lectoraat: Geriatrie, Streekliefde van Lohum

Samenvatting
Een geriatrisch syndroom is een syndroom waarbij een of meer symptomen het gevolg zijn van meerdere aandoeningen tegelijkertijd. De belangrijkste gezondheidsproblemen van ouderen die worden aangeduid als geriatrische syndromen zijn vallen, incontinentie, depressie, delier en duizeligheid.

Slikstoornis: in geen enkele Nederlandse publicatie.

David van Bodegom

HET GEHEIM VAN DE SCHILDPAD

WAT DIEREN ONS LEREN OVER LANG LEVEN

Oud worden:

- mazzel
- goede genen
- gezond gewicht (BMI < 25 kg/m²)
- voldoende bewegen = in beweging blijven en af en toe iets doen waar je moe van wordt
- voldoende slapen (> 7 uur)

Niet: te hard werken, teveel stress, te fanatiek sporten, want daar slijt je harder van!

Veroudering ≠ ziekte

What is already known?

► It is unclear how running participation and the dose of running are associated with the risk of all-cause, cardiovascular and cancer mortality.

What are the new findings?

► Running participation is associated with 27%, 30% and 23% reduced risk of all-cause, cardiovascular and cancer mortality, respectively.

► Significant reductions in mortality risk can be expected for any dose of running, even just once a week or 50 min a week.

► We found no evidence that mortality benefits increase with higher amounts of running.

Fysiologische (normale) veroudering

Presbycusis
ouderdomslechoorendheid

Presbyopie
ouderdomsverziendheid

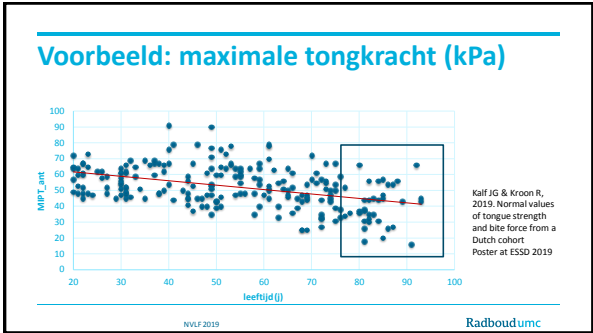
Presbyfonie
ouderdomsheesheid

Presbyfagie?

Invloed van veroudering op slikken

Primaire presbyfagie, dus enkel door veroudering bij:

- maximaal slikvolume
- maximale sliksnijheid
- maximale kauwsnelheid
- maximale tongkracht



Sarcopenie?

Wat is het?

Age and Ageing 2010; 39: 412–423
doi: 10.1093/ageing/afq034
Published electronically 13 April 2010

©The Author 2010. Published by Oxford University Press on behalf of the British Geriatrics Society. This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Non-Commercial License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/2.5/>), which permits unrestricted non-commercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

REPORT

Sarcopenia: European consensus on definition and diagnosis

Report of the European Working Group on Sarcopenia in Older People

ALFONSO J. CRUZ-JENToft¹, JEAN PIERRE BAYENI², JURGEN M. BAUER³, YVES BOIRE⁴, TOMMY CEDERHOLM⁵, FRANCESCO LANDI⁶, FINBARR C. MARTIN⁷, JEAN-PIERRE MICHEL⁸, YVES ROLLAND⁹, STEPHANE M. SCHNEIDER¹⁰, EVA TOPINKOVA¹¹, MAURITS VANDEWOUDE¹², MAURO ZAMBONI¹³

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2886201/>

NVLF 2019 Radboudumc

Verlies van spierkracht en -massa

<https://www.voedingonline.nl/page/Nieuws/Bericht/1175/Sarcopenie-wat-is-er-aan-te-doen>

NVLF 2019 Radboudumc

STAND VAN ZAKEN

Sarcopenie

OP WEG NAAR KLINISCHE TOEPASBAARHEID

Astrid Y. Bijlsma, Carel G.M. Meskers, Rudi G.J. Westendorp en Andrea B. Maier

Sarcopenie is geïntroduceerd als term voor 'lage spiermassa'.

Bijlsma et al., NTVG 2013;157:A5336 <https://www.ntvg.nl/artikelen/sarcopenie/volledig>

NVLF 2019 Radboudumc

Wat is sarcopenie?

Sarcopenie is geïntroduceerd als term voor 'lage spiermassa'.

Er is geen eenduidige definitie van sarcopenie. Er wordt een verscheidenheid aan criteria gebruikt om de diagnose 'sarcopenie' te stellen.

Nog geen consensus over de definitie!

Afhankelijk van de gehanteerde definitie worden prevalentiecijfers van 7 tot meer dan 50% bij ouderen gerapporteerd.

Sarcopenie blijft vaak onopgemerkt als de afnemende spiermassa wordt opgevuld door vet en bindweefsel; het lichaamsgewicht blijft hierbij gelijk of neemt zelfs toe.

Sarcopenie obesitas: hoge vetmassa bij onvoldoende spiermassa, dus lage spiermassa is onzichtbaar.

Bijlsma et al., NTVG 2013;157:A5336 <https://www.ntvg.nl/artikelen/sarcopenie/volledig>

NVLF 2019 Radboudumc

Slikstoornissen bij ouderen

Gevolgen

Sarcopenie houdt verband met een hogere sterfte, afhankelijkheid in dagelijks functioneren, toxiciteit van chemotherapie en een verslechterde regulatie van de glucoseconcentratie.

Bijloma et al., NTVG 2013;157:A5336 <https://www.ntvg.nl/artikelen/sarcopenie/volledig>

Sarcopenie is niet goed zichtbaar en wordt nog vaak onvoldoende onderkend

Reijnierse et al. PLoS One 2017 12 [10]: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5624620/>



NVLF 2019

Radboudumc

Oorzaken van sarcopenie

Primaire sarcopenie: normale veroudering, leeftijd-gerelateerd

- niet te voorkomen, wel te vertragen door te blijven bewegen en voldoende eiwitten te eten.

Secundaire sarcopenie: activiteit-, voeding- of ziekte-gerelateerd:

- immobiliteit (*disuse*): bedrust bij griep of ziekenhuisopname, been in gips, astronaut in de ruimte → *reversibel*

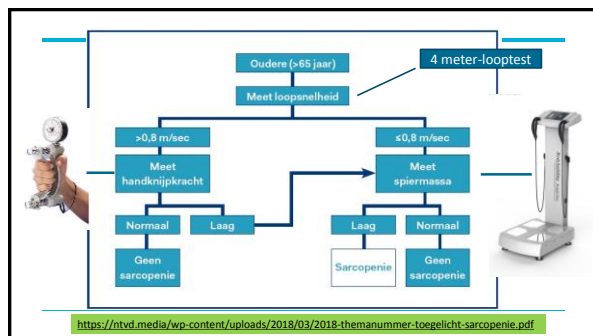
of

- ernstige ondervoeding, malabsorptie
- ernstig orgaanfalen, infectieziekten of maligniteit

Cruz-Jentoft et al., 2010. Age and Ageing 39: 412-423. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2886201/>

NVLF 2019

Radboudumc



Behandelbeleid

- Medische behandeling van de oorzaak (bij secundaire sarcopenie)
- Eiwitrijke voeding (diëtist)
- Krachttraining (fysiotherapeut)

Ook bij primaire sarcopenie (gezonde ouderen)

NVLF 2019

Radboudumc

NVLF 2019

Radboudumc

Sarcopenie en dysfagie

DOI: 10.1111/ggi.13591

SPECIAL ARTICLE

Sarcopenia and dysphagia: Position paper by four professional organizations

Ichiro Fujishima,¹ Masako Fujita-Kurachi,² Hidenori Anai,³ Masamitsu Hyodo,⁴ Hitoshi Kagaya,⁵ Keisuke Maeda,⁶ Takashi Mori,⁷ Shinta Nishio,⁸ Fumiko Oshima,⁹ Sumito Ogawa,¹⁰ Koichiro Ueda,¹¹ Toshiro Umezaki,¹² Hidetaka Wakabayashi,¹³ Masanaga Yamawaki¹⁴ and Yoshihiro Yoshimura¹⁵

<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/ggi.13591>

NVLF 2019

Radboudumc

Skeletspieren = orofaryngeale spieren?

- Faryngeale, laryngeale en hyoïdale spieren:
- zijn dwargestreept, net als skeletspieren,
 - maar bewegen voortdurend mee met de ademhaling
 - m.n. de m. styloglossus lijkt bestand tegen sarcopenie

On the basis of these findings, there is an urgent need for the accumulation of clinical and scientific evidence pertaining to the potential reversibility of sarcopenia by nutritional improvement and exercises, and the differences between sarcopenia and disuse in terms of atrophy and muscular dysfunction. In addition, further investigations are necessary to clarify whether the uniqueness of the swallowing muscles with/without branchial origin is associated with greater resistance against age-related changes than that observed in general somatic muscles.



Radboudumc

Consensus criteria sarcopenie dysfagie

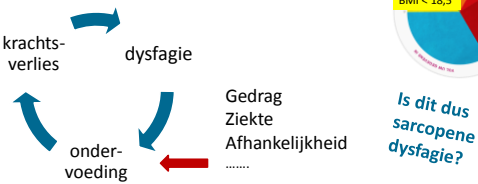
1. Er is sprake van een slikstoornis.
2. Er is sprake van gegeneraliseerde sarcopenie (gegeneraliseerd verlies van spiermassa en spierkracht van skeletspieren).
3. Afname van spiermassa komt overeen met beeldvorming (CT-scan, MRI, spierecho).
4. Er zijn geen andere oorzaken voor de slikstoornis dan sarcopenie.
5. De belangrijkste oorzaak van de slikstoornis is waarschijnlijk sarcopenie (naast een andere oorzaak, zoals cva, neuromusculaire of neurodegeneratieve ziekte of hoofdhalsskanker).

Sarcopenie dysfagie = zeker (definite): 1, 2, 3, 4
= waarschijnlijk (probable): 1, 2, 4
= mogelijk (possible): 1, 2, 5

<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/ggi.13591>

Radboudumc

Ondervoeding: multifactorieel



NVLF 2019

Radboudumc

Multidisciplinair

diagnostiek en medische behandeling

slikbehandeling

conditie en kracht: beter uit bed!

verzorging en ADL

eiwitrijke voeding

NVLF 2019

Radboudumc

Neurologisch	Niet-neurologisch
neurovasculair • beroerte	oncologisch • hersentumor • mondholte-/orofarynx/hypofarynx tumor
neurotrauma • hersentrauma	laryngologisch • larynx tumor, totale larynxectomie • globusgevoel
neuro-degeneratief (hersenziekten) • dementie, o.a. ziekte van Alzheimer, • ziekte van Parkinson • atypisch parkinsonismen: MSA, PSP, LBD • multiple sclerose • ziekte van Huntington	respiratoir • invasieve beademing/intensive care • COPD; hoesten
neuromusculair (spierziekten) • amyotrofische lateraalsclerose • myotone dystrofie • myasthenia gravis • OPMD, FSHD, IBM	reumatologisch • sclerodermie, syndroom van sjögren
verstand. hand. • CP, syndromen	Bij ouderen: secundaire presbyfagie

NVLF 2019

Radboudumc

Cijfers

	Leeftijd bij onset	Levensverwachting	Prevalentie NL
Alzheimer	> 70; kan ook < 65	Beperkt	260.000
Ziekte van Parkinson	60-65 jaar kan ook < 40 of > 80	Bijna normaal	50.000
Beroerte	> 50	Verschillend	30.000
Multiple sclerose	< 50 jaar	Beperkt	20.000
ALS	40 – 60 jaar	Zeër beperkt	1.000

Behalve na een beroerte, ontstaan slikstoornissen in de loop van de ziekte, dus de meeste volwassenen met een slikstoornis zijn 65+ ...

NVLF 2019

Radboudumc

Richtlijn orofaryngeale dysfagie

Effectiviteit van logopedische behandeling bij dysfagie

Algemeen

Verantwoording

Compensaties

Slikrevalidatie

https://richtlijnendatabase.nl/richtlijn/orofaryngeale_dysfagie

NVLF 2019 Radboudumc

Intensieve sliktraining

Uitgangsvraag

Wat is de effectiviteit van intensieve sliktrainingsprogramma's en welke patiënten komen hiervoor in aanmerking?

Aanbeveling

Ondersteun als logopedist en in afstemming met de diëtist, bij patiënten met dysfagie, een veilige en bij de patiënt passende voedingsinname door het vinden en leren gebruiken van de beste aanpassingen in sliktechniek en voedingsconsistentie. Bepaal de compensatiestrategieën altijd in overleg met de patiënt en houdt rekening met diens fysieke en cognitieve mogelijkheden.

NVLF 2019 Radboudumc

Als het werkt, werkt het!

Compenseren

Werkt het?

Revalideren

Resultaat	Direct	Alleen als je (veel) oefent!
Hulpmiddel	aanpassing, hulpmiddel (passief)	leren gebruiken van hulpmiddel (actief)
Effectduur	tijdelijk	blijvend
Herstel	géén functieherstel	functieherstel van stem, slikken, spreken
Status	(nog) geen herstel / ziekteprogressie / onvoldoende conditie & leervermogen	potentieel herstel, met conditie en vermogen tot herleren
Effect	Evident	Moelijk te voorspellen, tenzij evidentie

minder nodig

evidentie

noodzakelijk

Dysfagie

Het werkt!

Werkt het?

Compensaties	Slikrevalidatie	
Resultaat	Direct	Alleen als je (veel) oefent!
Hulpmiddel	 middel	leren  el (actief)
Effectduur	 blijvend	 en, spreken
Herstel	 (nog) geen herstel / afwezigheid conditie & leervermogen	 functieherstel van stem, slikken, spreken
Status	(nog) geen herstel / afwezigheid conditie & leervermogen	potentieel herstel, met conditie en vermogen tot herleren
Effect	Evident	Moelijk te voorspellen, tenzij evidentie

minder nodig

evidentie

noodzakelijk

Intensieve sliktraining

Overweeg bij patiënten met een naar verwachting herstellende dysfagie om het herstel van de slikfunctie te ondersteunen door middel van preventieve dan wel actieve functiegerichte sliktrainingsprogramma's gericht op bijvoorbeeld het versterken van de slikkracht en het versterken van de hyolaryngeale heffing ('Mendelsohn manoeuvre'), in overleg met patiënt. Dergelijke programma's zijn niet van toepassing op jonge kinderen.

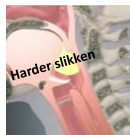
NVLF 2019 Radboudumc

Oefenen van wat?



Tongkracht:

- IOPI



Farynxconstrictie:

- Effortful swallow



Hyolaryngeale heffing:

- Mendelsohn manoeuvre
- Shaker exercise

NVLF 2019 Radboudumc

Werkt het?

McKenzie et al. AJSLP 2017; 26: 524-539.
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC544365/pdf/AJSLP-26-524.pdf>

A Systematic Review of Isometric Lingual Strength-Training Programs in Adults With and Without Dysphagia

Victoria S. McKenzie,* Bin Zhang,* Morgan B. Holmes,* and Lisa N. Kelsheimer*

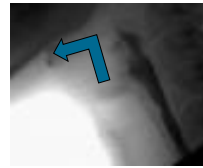
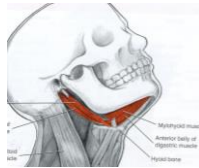
Conclusion: “Although isometric lingual strength training is a promising intervention for oropharyngeal dysphagia, the current literature is too variable to confidently report specific therapeutic benefits.”



NVLF 2019

Radboudumc

Shaker head tilt



NVLF 2019

Radboudumc

Chin tuck against resistance (CTAR)

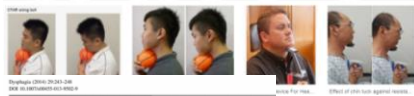


Figure 1. Chin tuck exercise. Effect of chin tuck against resistance.

Chin Tuck Against Resistance (CTAR): New Method for Enhancing Suprahyoid Muscle Activity Using a Shaker-type Exercise

Wai-Lun Tsang, Joann Kai-Ping Kwan, & Hsiao-J. Richard Liaw

Evaluating the Training Effects of Two Swallowing Rehabilitation Therapies Using Surface Electromyography—Chin Tuck Against Resistance (CTAR) Exercise and the Shaker Exercise.

SwallowDisorders. 2018;4(2):151-157. doi: 10.1039/1848-170000.
Effect of chin tuck against resistance exercise on patients with dysphagia following stroke: A randomized pilot study.

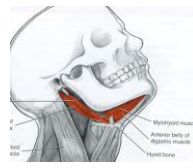
Park JH, et al. Chin J Stomatol. 2018;41(1):1-7.

NVLF 2019

Radboudumc

Mendelsohn manoeuvre

Betere, langere hyolaryngeale heffing: luchtwegsluiting en slokdarmopening



NVLF 2019

Radboudumc

Prevalentie

- Afhankelijk van definitie en dementievorm: neemt toe als cognitieve achteruitgang samengaat met motorische achteruitgang.
- Neemt toe met ziekte-ernst

Per dementie: [Alagiakrishnan et al., Archives of Gerontology and Geriatrics 56 (2013) 1–9]

- Ziekte van Alzheimer: 13-44% [Suh et al., 2009; Horner et al., 1994]
- Frontotemporale dementie: 26-57% [Ikeda et al., 2002; Langmore et al, 2007]
- Vasculaire dementie: 47% [Ikeda et al., 2002]

NVLF 2019

Radboudumc

Wat is het probleem?



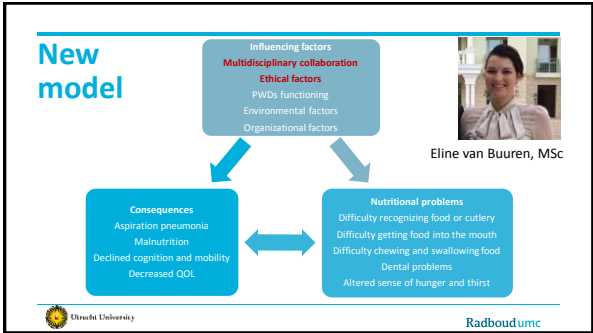
Kauw- en slikstoornis (dysfagie)

Vergeten te eten of drinken

Verminderde eetlust

NVLF 2019

Radboudumc



Behandelopties

Slikvalidatie: intensief trainen op basis van goede fysieke en cognitieve conditie

Compenseren:

- A. Hulpmiddelen
- B. Aanpassen voedingsconsistenties
- C. Aanpassen houding, geven van cues of korte instructie
- D. Aanpassen omgeving: geen afleiding of juist gezellig samen aan tafel.

NVLF 2019

Radboudumc

Fingerfood

A. Met vingers eten (finger food)

B. Voeding die geschikt is om met vingers te eten

Receptenboekje
Het receptenboekje is het eerste stappenplan voor een 20-recepten en andere gerechten voor 'Fingerfood in verzorgingscentra'.

NVLF 2019

Radboudumc

<https://dysphagiacafe.com/2014/10/01/dysphagia-care-for-individuals-with-dementia-oral-care-cognition>

NVLF 2019

Radboudumc

<https://www.innovatiekringdementie.nl/a-284/eten-en-drinken-bij-dementie-praktische-tips->

Fingerfood receptenboekje
Het Receptenboekje is het eerste stappenplan voor een 20-recepten en andere gerechten voor 'Fingerfood in verzorgingscentra'.

NVLF 2019

Radboudumc

Take home message

1. Veroudering is géén ziekte.
2. **Primaire presbyfagie** is géén slikstoornis.
3. Slikstoornissen komen méér voor bij ouderen door de etiologie (**secundaire presbyfagie**), maar ontstaan *niet* door *enkel* ouderdom.
4. **Sarcopenie** = lage spiermassa (primair = normaal; secundair = door ziekte)
5. **Sarcopenie dysfagie** = sarcopenie + 'dysfagie zonder andere oorzaak' = **klopt het en is het nieuw?**
6. **Behandeling als altijd:** passende voedingsconsistenties & passende compensaties en/of training & multidisciplinair.

NVLF 2019

Radboudumc