

# Cognitieve Klachten en Cognitieve Stoornissen bij Ouderen met Licht Traumatisch Hersenletsel

N. S. Thuss<sup>1,2</sup>, S. E. Rakers<sup>1,2</sup>, J. M. Spikman<sup>1,2</sup> & J. van der Naalt<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Afd. Neuropsychologie, <sup>2</sup>Afd. Neurologie, Universitair Medisch Centrum Groningen, Rijksuniversiteit Groningen, Nederland

## Introductie

Licht traumatisch hersenletsel (LTH) heeft over het algemeen een goede prognose. Echter komen subjectieve cognitieve klachten regelmatig voor in de (sub)acute fase na het letsel<sup>1</sup>. Daarnaast kunnen er in deze fase ook cognitieve stoornissen aanwezig zijn in bijvoorbeeld de snelheid van informatieverwerking, aandacht en geheugen. Er is nog te weinig bekend over de cognitieve status van ouderen met LTH. Gezien de toenemende vergrijzing zal ook het aantal ouderen dat te maken krijgt met LTH toenemen, wat het belang van onderzoek naar deze patiëntengroep benadrukt.

Wij onderzoeken de cognitieve klachten, cognitieve stoornissen en de relatie daartussen bij ouderen met LTH.

## Methode

In deze studie werden 50 LTH patiënten en 42 gezonde controles onderzocht (tabel 1). De groepen werden gecontroleerd voor geslacht en opleidingsniveau.

Tabel 1. Demografische gegevens LTH patiënten en controles

	1. LTH (N=50)	2. Controle (N=42)
Geslacht, aantal vrouwen (%)	41.2	54.8
Leeftijd in jaren, M(SD)	71.9(6.9)	67.3(4.8)
Opleidingsniveau (Verhage)		
Laag (1-3, %)	7.8	2.4
Middel (4-5, %)	47.1	28.6
Hoog (6-7, %)	45.1	69

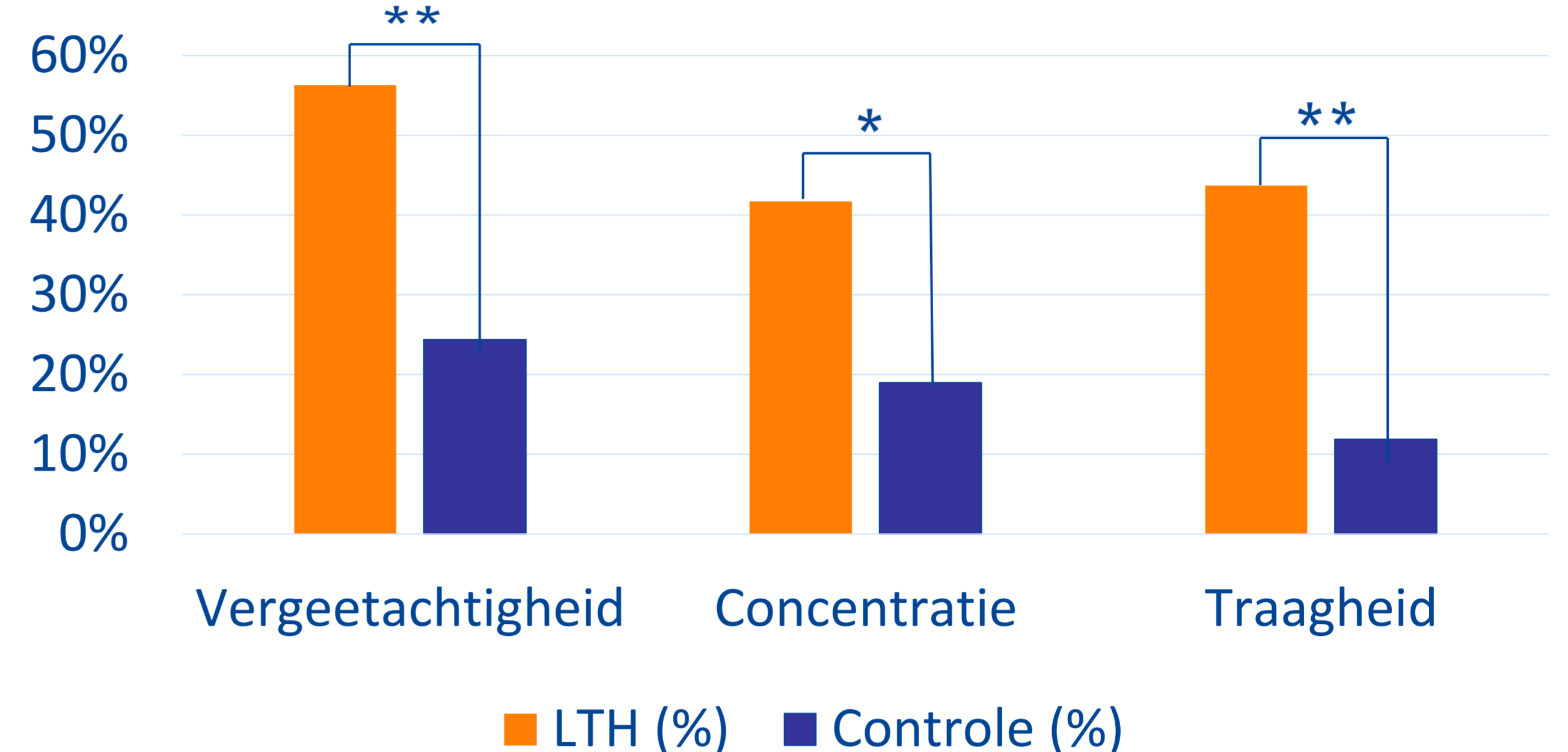
De Head Injury Symptom Checklist (HISC) werd afgenomen om cognitieve klachten te meten. Cognitieve functies (verbaal geheugen, werkgeheugen, aandacht, taal, informatieverwerkingssnelheid, executieve functies,) werden gemeten door middel van een neuropsychologische testbatterij, gemiddeld 17 weken na

het letsel (SD = 4.4, range = 9-29).

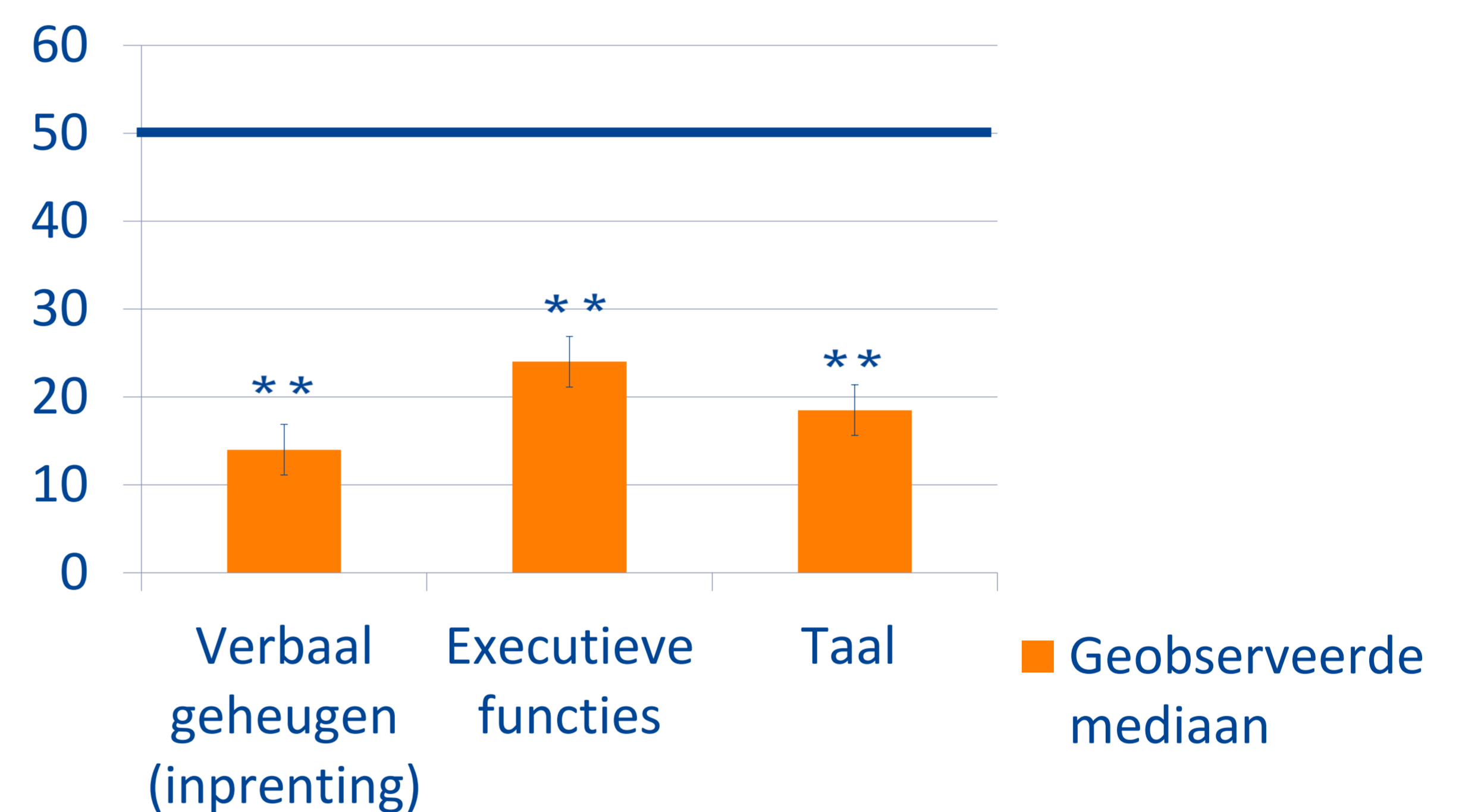
## Resultaten

Uit de resultaten bleek dat LTH patiënten vaker klachten van vergeetachtigheid ( $p = .005$ ), concentratieproblemen ( $p = .041$ ) en traagheid ( $p = .002$ ) ervaarden dan gezonde controles (figuur 1). Daarnaast presteerden LTH patiënten significant minder goed op een aantal cognitieve domeinen: verbaal geheugen (inprenting), executieve functies en taal (figuur 2).

Figuur 1. Cognitieve klachten bij LTH patiënten en controles. \*  $p < .05$ , \*\*  $p < .01$ .



Figuur 2. Cognitieve stoornissen bij LTH patiënten. Mediaan van prestaties op neuropsychologische taken vergeleken met een mediaan van 50. \*\*  $p < .01$ .



Tot slot werd een significante, middelmatige negatieve correlatie gevonden tussen klachten van concentratieproblemen en een test in het domein van executieve functies ( $r_s = -.411$ ,  $p = .005$ ).

## Conclusie

Veel ouderen met LTH ervaren aanhoudende cognitieve klachten en hebben cognitieve stoornissen in verschillende domeinen. Meer klachten van concentratieproblemen zijn geassocieerd met een verminderde prestatie in het domein van executieve functies. Opvallend is dat een dergelijke relatie ontbreekt tussen klachten van vergeetachtigheid en prestaties in het domein geheugen. Dit wijst op een discrepantie tussen subjectieve en objectieve maten van cognitie in deze patiëntengroep.

In de klinische praktijk is het van belang dat men alert is op deze groeiende groep ouderen met cognitieve klachten na LTH. Dit onderzoek laat zien dat de cognitieve klachten die deze patiënten rapporteren niet altijd te objectiveren zijn naar cognitieve stoornissen. Dit suggereert de betrokkenheid van andere factoren.

1. De Koning, M. E. et al. (2016). Subacute posttraumatic complaints and psychological distress in trauma patients with or without mild traumatic brain injury. *Injury*, 47, 2041-2047.

Nikki Thuss | promovendus

Tel 31-(0)50-3614666 | [n.s.thuss@umcg.nl](mailto:n.s.thuss@umcg.nl)

