🧩 Casus van de Week: Als alle puzzelstukjes samenkomen

Tijdens de Week van de Ouderenpsychiatrie hebben we laten zien hoe uitdagend en veelzijdig ons vakgebied is. We sluiten af met een casus die laat zien hoe belangrijk het is om verder te kijken dan de eerste indruk.

De puzzel

Mevrouw M., 85 jaar, wordt aangemeld bij het meldpunt bezorgd.

Haar omgeving merkt veranderingen op. Ze heeft meer moeite met spreken, herhaalt zichzelf regelmatig en raakt steeds vaker verwikkeld in conflicten. Een buurvrouw, met wie jarenlang een goede relatie bestond, wordt plotseling beschuldigd van ernstige misdrijven.

De wijkagent meldt daarnaast dat mevrouw 's nachts geregeld buiten rondloopt met een mes.

Bij navraag blijkt dat mevrouw ongeveer vijftig jaar geleden opgenomen is geweest in verband met een psychose. Sindsdien gebruikt zij antipsychotische medicatie. In 2024 maakte zij een lichte beroerte door, waarna opnieuw stemmen werden gehoord.

De eerste gedachte gaat uit naar cognitieve achteruitgang. Er volgt onderzoek. De MMSE blijkt normaal. Er worden geen duidelijke somatische oorzaken gevonden.

Toch blijft het gevoel knagen dat er iets niet klopt.

De ontbrekende puzzelstukjes

Wanneer de situatie verder escaleert, wordt mevrouw verwezen naar de ouderenpsychiatrie.

Gaandeweg komen nieuwe details naar voren.

- Mevrouw weigert voorgeschreven medicatie.
- Familie vertelt dat de achterdocht de afgelopen maanden sterk is toegenomen.
- Mevrouw is ervan overtuigd dat haar buurvrouw haar wil vermoorden.
- Zelfs Donald Trump zou volgens haar achter haar aan zitten.
- Zus en zoon schetsen een beeld van geleidelijke psychiatrische ontregeling.

Dan volgt een ogenschijnlijk klein detail.

De neuroloog had tijdens een consult benoemd dat de spraakproblemen mogelijk verband konden houden met het langdurig gebruik van cisordinol. Mevrouw concludeerde daarop dat de medicatie de oorzaak van haar problemen moest zijn en stopte zelfstandig met het middel dat zij al bijna vijftig jaar gebruikte.

Dat detail veranderde het hele verhaal.

De ontknoping

Wat aanvankelijk leek op cognitieve achteruitgang, bleek uiteindelijk een recidief psychose na het staken van langdurige antipsychotische medicatie.

De psychotische symptomen waren geleidelijk teruggekeerd:

- stemmen horen;
- toenemende achterdocht;
- paranoïde wanen;
- conflicten met de omgeving;
- toenemende veiligheidsrisico's.

Uiteindelijk werd mevrouw via een crisismaatregel opgenomen.

Een uitgebreide brief van haar zus, waarin gebeurtenissen van maanden werden beschreven, bleek van grote waarde voor de diagnostiek, risicotaxatie en uiteindelijke besluitvorming.

Wat kunnen we hiervan leren?

🧩 Niet iedere gedragsverandering op hoge leeftijd is dementie.

🧩 Een normale cognitieve screening sluit psychiatrische problematiek niet uit.

🧩 Medicatieveranderingen, ook wanneer ze klein lijken, kunnen grote gevolgen hebben.

🧩 Heteroanamnese is vaak onmisbaar binnen de ouderenpsychiatrie.

🧩 De waarheid zit regelmatig niet in één groot symptoom, maar in meerdere kleine signalen die pas samen betekenis krijgen.

Tot slot

Deze casus laat precies zien waarom ouderenpsychiatrie zo'n fascinerend vakgebied is. Geen enkel puzzelstukje was op zichzelf doorslaggevend. De beroerte. De spraakproblemen. De stemmen. De conflicten met de buurvrouw. Het stoppen van medicatie. De observaties van de wijkagent. De brief van de zus.

Pas toen alle stukjes op tafel lagen, werd het volledige plaatje zichtbaar.

Ouderenpsychiatrie bestaat uit puzzels. En soms maakt juist het kleinste puzzelstukje het verschil.