

# KORSAKOVCENTRUM

Voor alcoholgerelateerde cognitieve stoornissen



## 30 jaar Korsakov Centrum een historisch overzicht

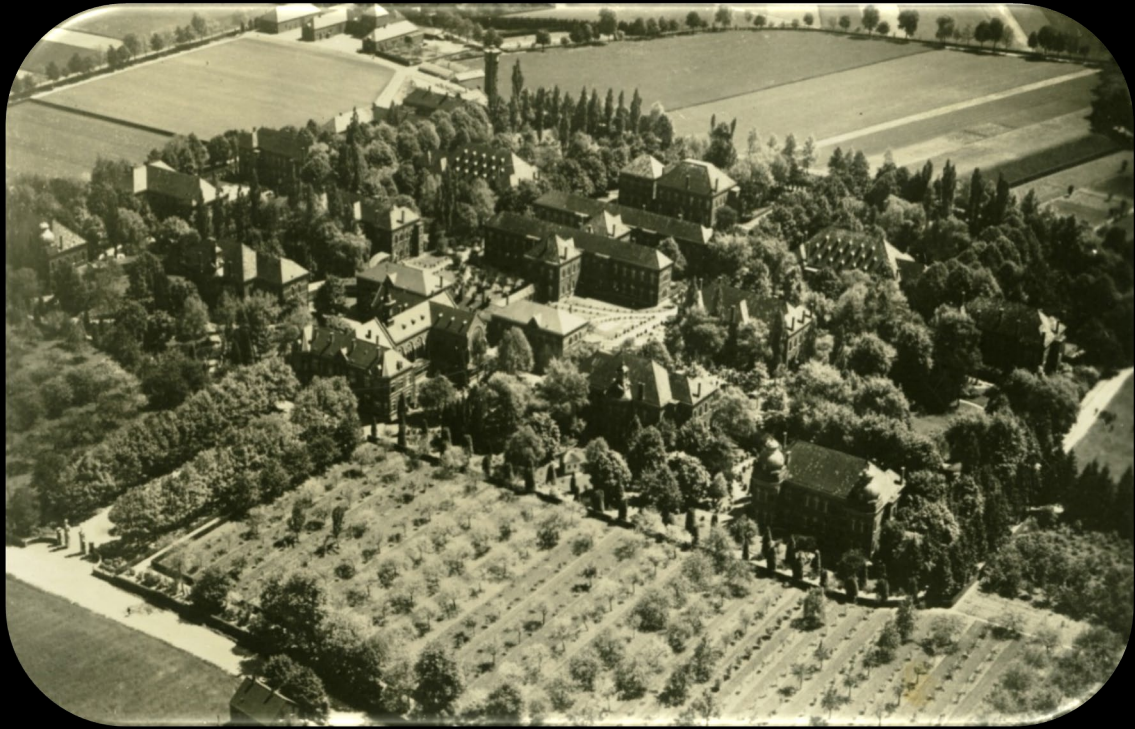
dr. Serge Walvoort

Klinisch neuropsycholoog, specialist manager

[swalvoort@vvgi.nl](mailto:swalvoort@vvgi.nl)

prof.dr. Roy Kessels

klinisch neuropsycholoog,  
wetenschappelijk consulent



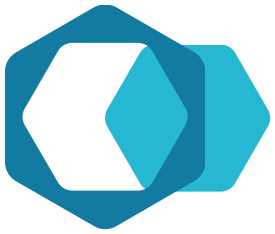






# Activerende therapie (beeldend, arbeid, muziek en beweging)



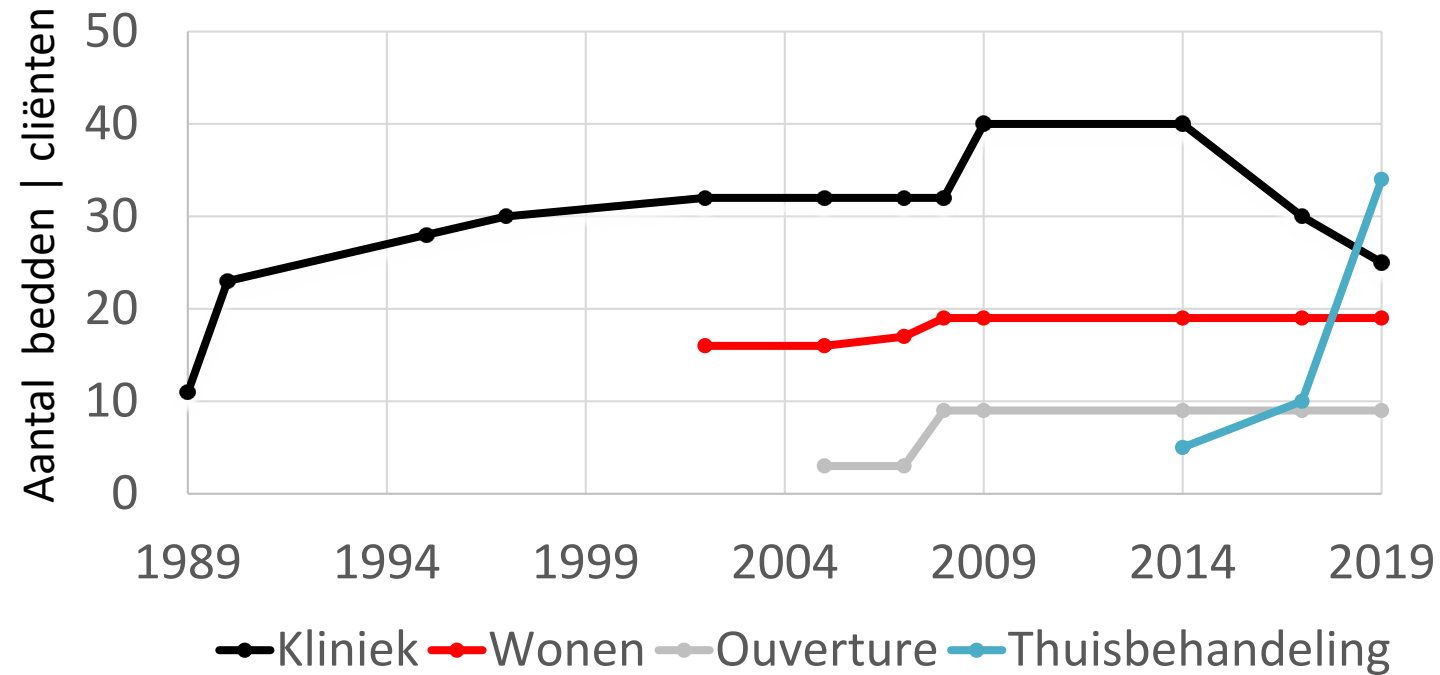


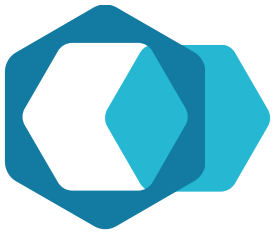
# KORSAKOVCENTRUM

Voor alcoholgerelateerde cognitieve stoornissen



## Korsakov Centrum



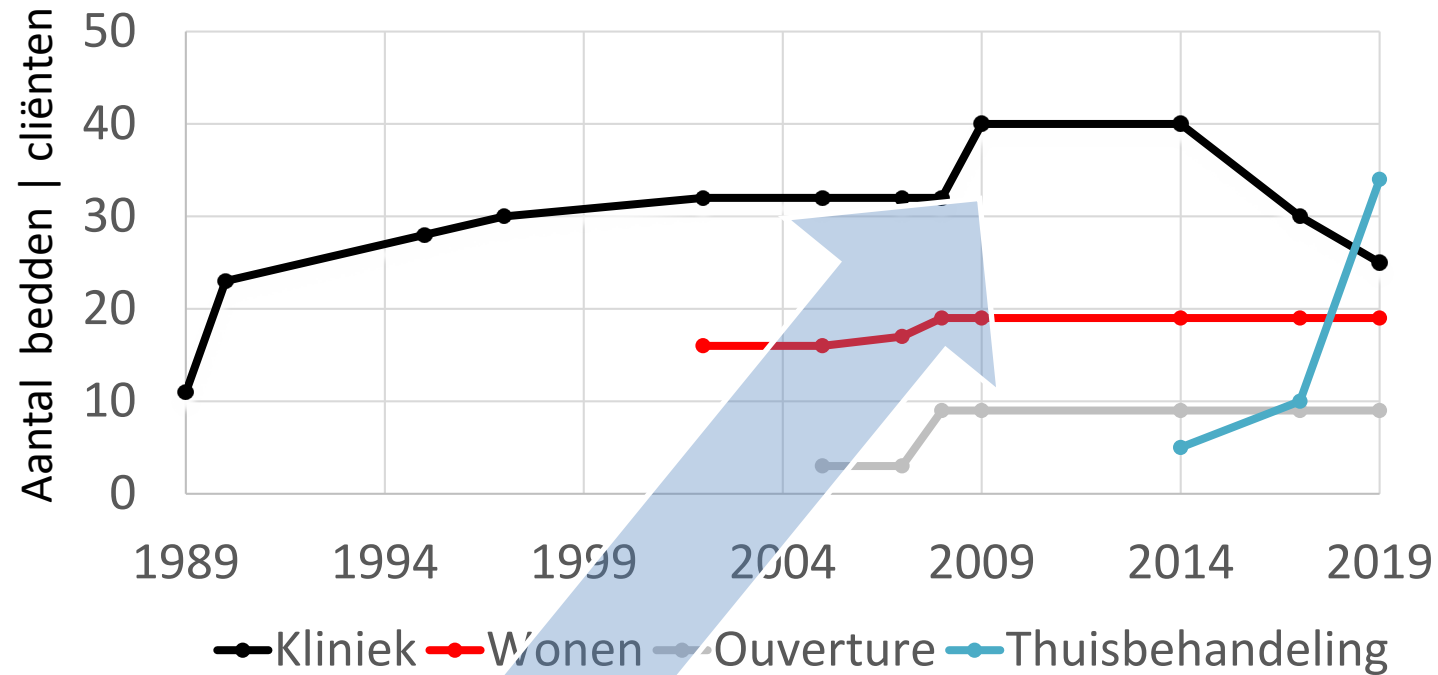


# KORSAKOVCENTRUM

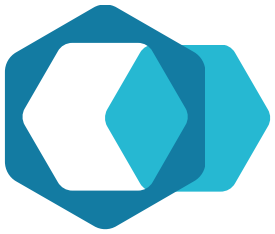
Voor alcoholgerelateerde cognitieve stoornissen



## Korsakov Centrum



Start afdeling cognitieve  
stoornissen

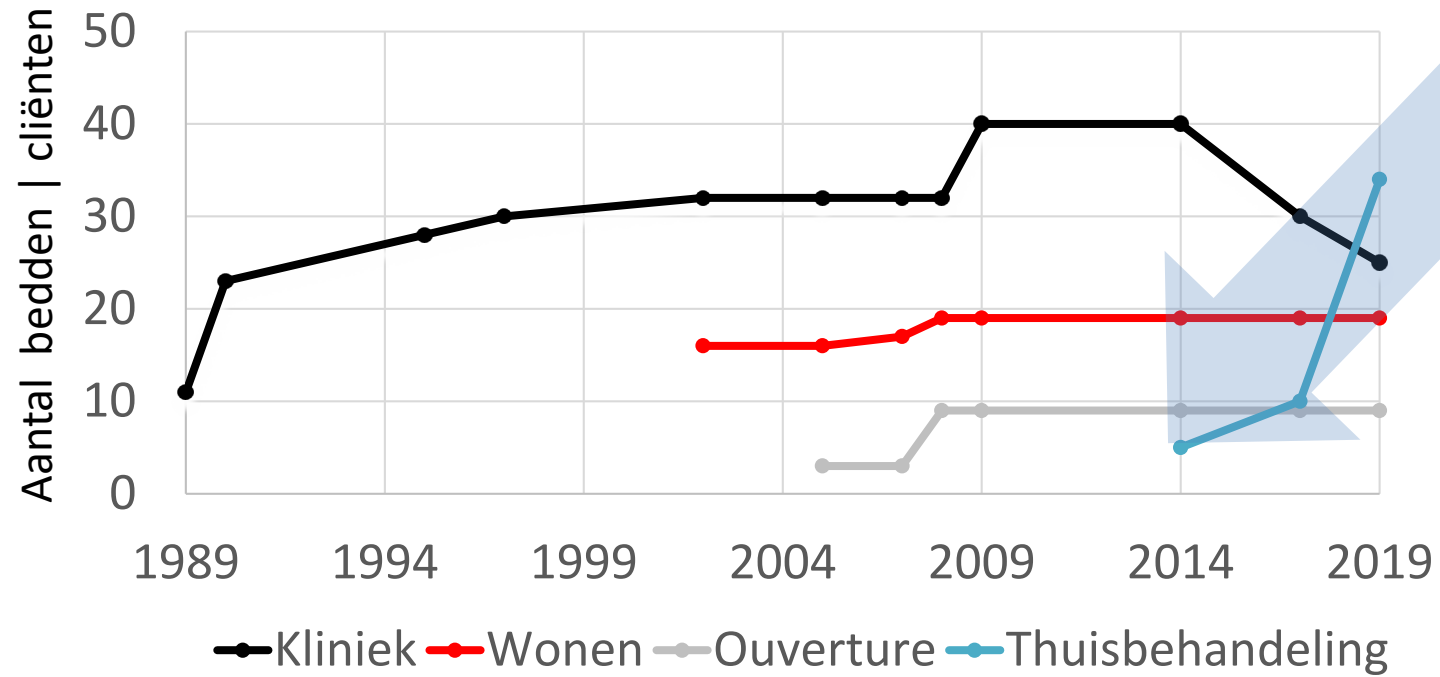


# KORSAKOVCENTRUM

Voor alcoholgerelateerde cognitieve stoornissen



## Korsakov Centrum



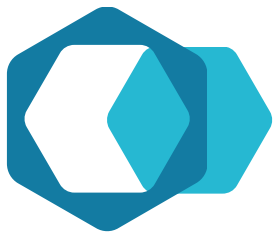
# Bovenregionaal

Cliënten uit:

- Limburg
- Noord Brabant
- Gelderland
- Overijssel
- Noord Holland
- (België en Duitsland)







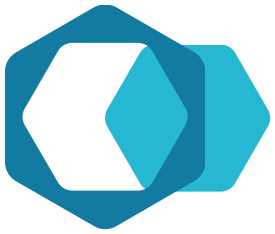
# KORSAKOVCENTRUM

Voor alcoholgerelateerde cognitieve stoornissen



Onderdeel van Vincent van Gogh | Conrisq groep

- Samenwerking ambulante verslavingszorg VVG
- Samenwerking met Basis GGZ (Centiv)
- Samenwerking NISPA
- Samenwerking Korsakov Kennis Centrum



# KORSAKOVCENTRUM

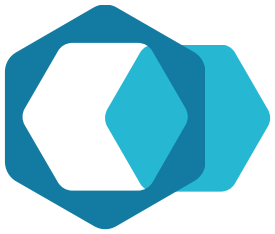
Voor alcoholgerelateerde cognitieve stoornissen



## Doelstellingen van het Centrum

1. Het in kaart brengen van de cognitieve functies en vaardigheden
2. Het nastreven van een zo hoog mogelijk niveau van zelfredzaamheid
3. Maatschappelijk herstel
4. Het verminderen van de zorgconsumptie





# KORSAKOVCENTRUM

Voor alcoholgerelateerde cognitieve stoornissen



Wernicke's encefalopathie



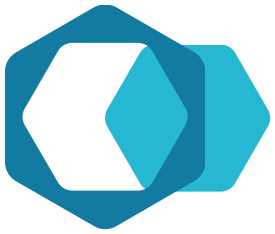
Syndroom van Korsakov

Stoornissen in het gebruik van alcohol



|                    |                                                                                      |                                                                      |
|--------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------|
| Neurologisch       | Papez' circuit + frontocerebellair circuit                                           | Papez' circuit + frontocerebellair circuit                           |
|                    | reversibel                                                                           | niet reversibel                                                      |
| Neuropsychologisch | geheugen<br>werkgeheugen<br>executief functioneren                                   | amnesie<br>werkgeheugen<br>executief functioneren                    |
| Behandeling        | zelfinzicht<br>verantwoordelijkheid<br>interne motivatie<br>zelf sturen en beslissen | geen reflectie<br>overnemen<br>extern aansturen<br>directieve aanpak |





# KORSAKOVCENTRUM

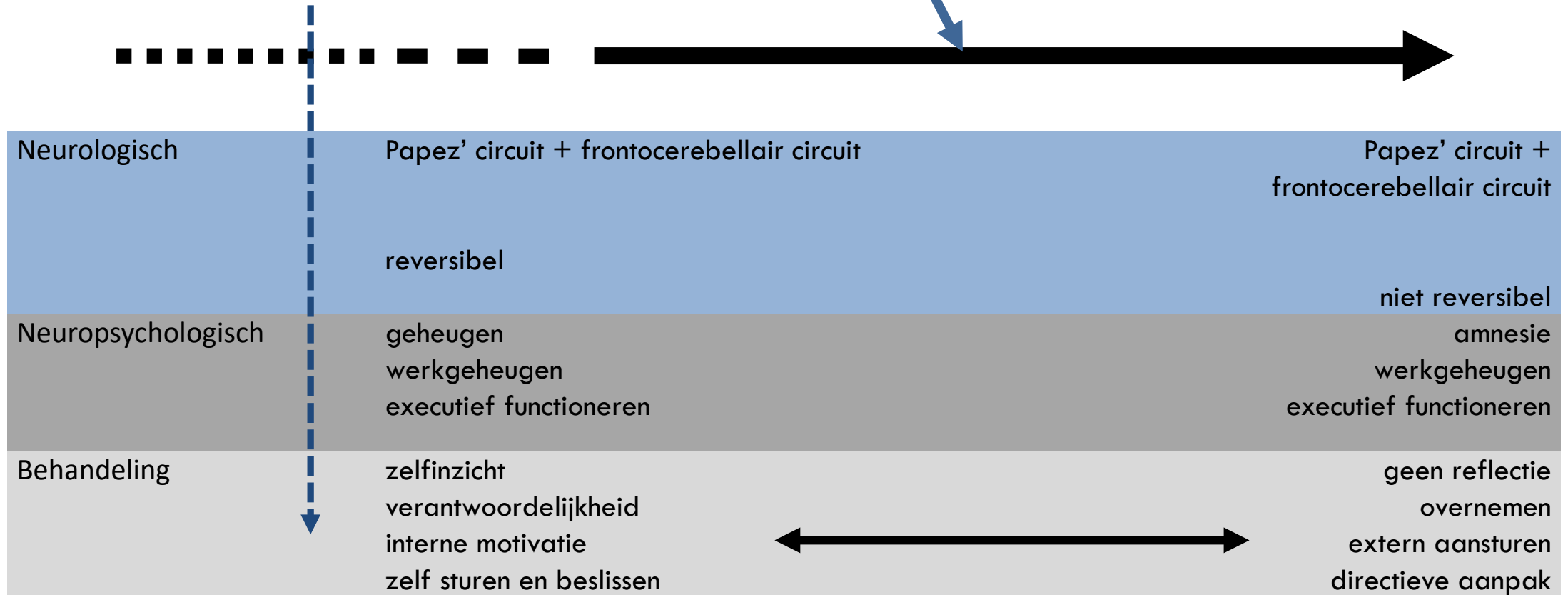
Voor alcoholgerelateerde cognitieve stoornissen

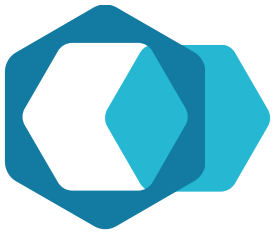


Wernicke's encefalopathie

Syndroom van Korsakov

Stoornissen in het gebruik van alcohol





# KORSAKOVCENTRUM

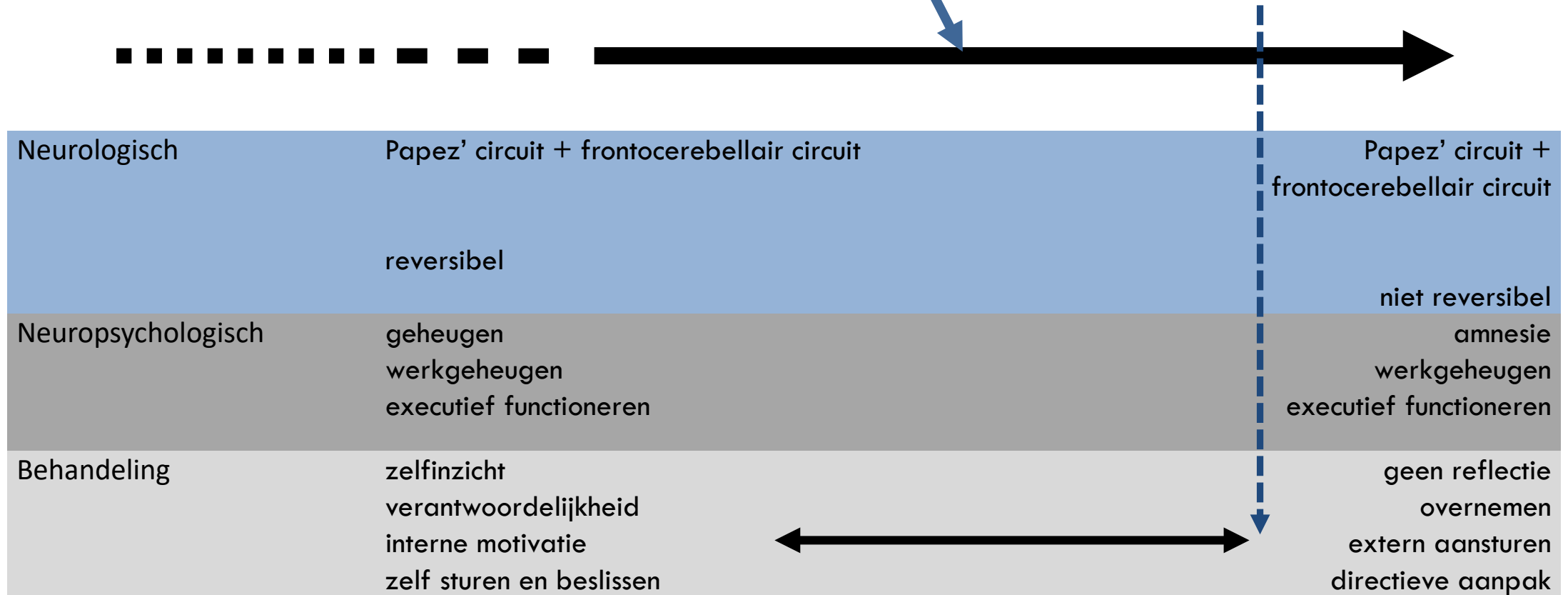
Voor alcoholgerelateerde cognitieve stoornissen



Wernicke's encefalopathie

Syndroom van Korsakov

Stoornissen in het gebruik van alcohol





*voorheen*

*behandeling*

Klinische opname

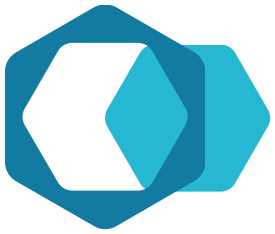
*nazorg*

*recidive*

Klinische opname

geen effectieve overgang tussen (klinische) behandeling en nazorg door een andere partij. Nazorg bovendien versnipperd georganiseerd



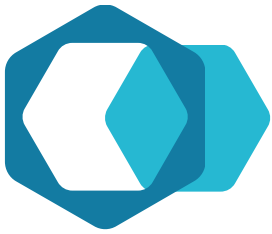


# KORSAKOVCENTRUM

Voor alcoholgerelateerde cognitieve stoornissen



| Kliniek                                                                          | Transitie<br>(vanuit de kliniek)                                                           | Thuisbehandeling                                                                         |
|----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"><li>- Diagnostiek</li><li>- Therapie</li></ul> | <ul style="list-style-type: none"><li>- Passende nazorg</li><li>- Casemanagement</li></ul> | <ul style="list-style-type: none"><li>- Implementatie</li><li>- Casemanagement</li></ul> |

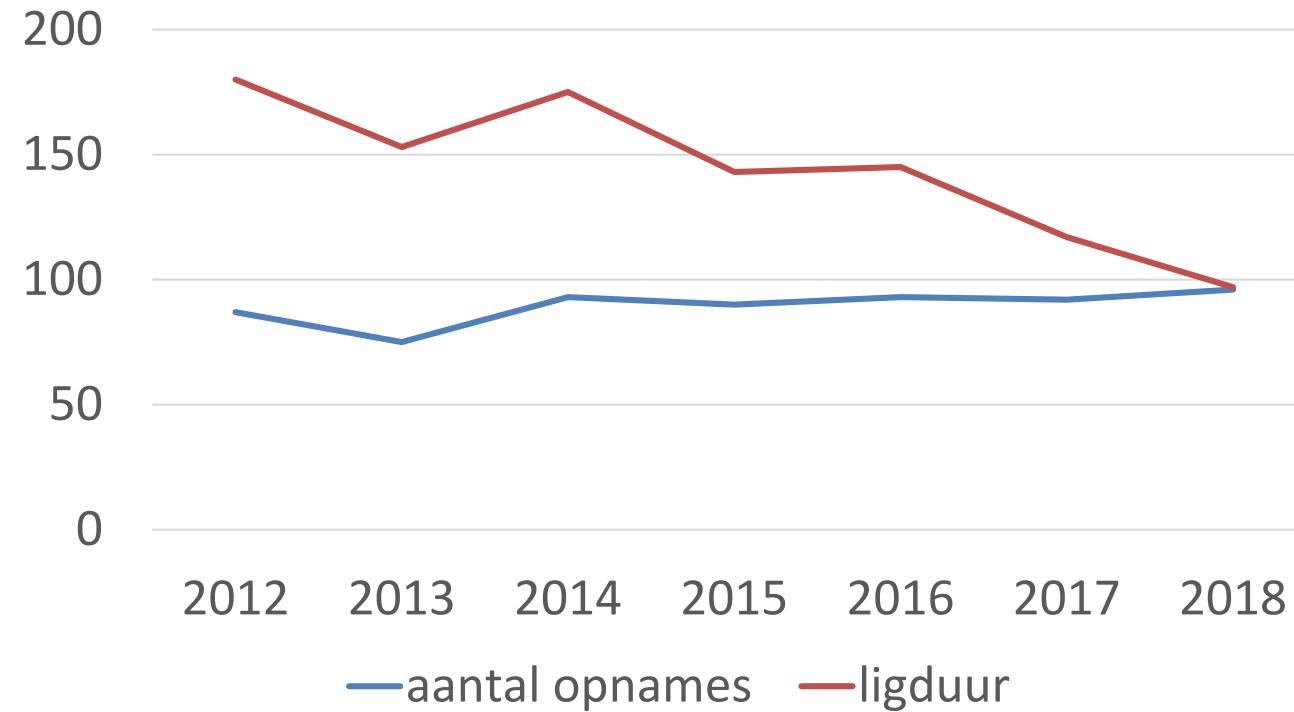


# KORSAKOVCENTRUM

Voor alcoholgerelateerde cognitieve stoornissen

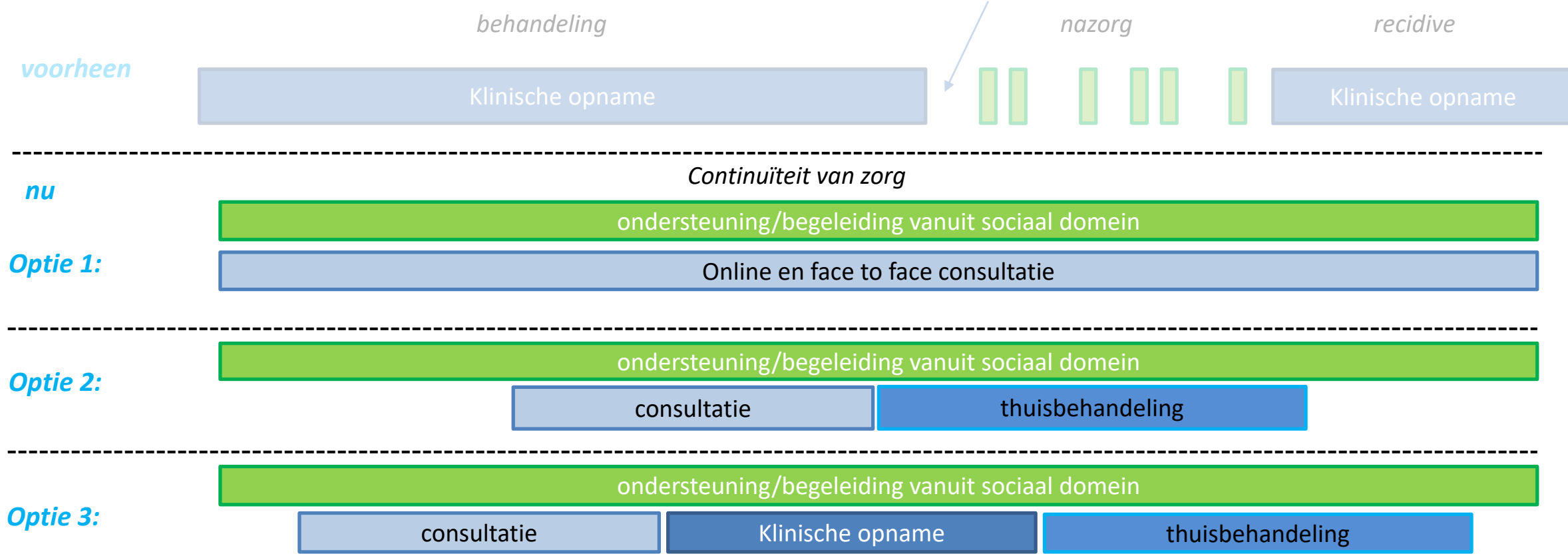


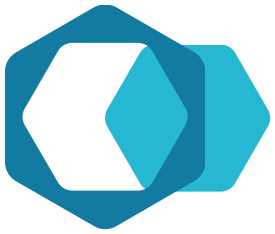
## Kliniek





geen effectieve overgang tussen (klinische) behandeling en nazorg door een andere partij. Nazorg bovendien versnipperd georganiseerd





# KORSAKOVCENTRUM

Voor alcoholgerelateerde cognitieve stoornissen



| Preventie                                                                                                                          | Kliniek                                                                          | Transitie<br>(vanuit de kliniek)                                                           | Thuisbehandeling                                                                         |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"><li>- Signaleren/ vroegdetectie</li><li>- Thuisbehandeling / Poliklinische diagnostiek</li></ul> | <ul style="list-style-type: none"><li>- Diagnostiek</li><li>- Therapie</li></ul> | <ul style="list-style-type: none"><li>- Passende nazorg</li><li>- Casemanagement</li></ul> | <ul style="list-style-type: none"><li>- Implementatie</li><li>- Casemanagement</li></ul> |

## HERKEN DE SYMPTOMEN

Checklist bij een vermoeden op (ernstige) alcoholgerelateerde cognitieve stoornissen

### Checklist bij (langdurig) alcoholgebruik

1. Is er sprake van voedingstekort?

JA / NEE

2. Zijn er oculomotore afwijkingen?

JA / NEE

3. Zijn er cerebellaire disfuncties (bv. ataxie, instabiliteit, breed gangspoor)?

JA / NEE

4. Zijn er mentale veranderingen of is er sprake van een (lichte) geheugenstoornis?

JA / NEE

5. Is er sprake van zelfverwaarlozing, zoals decorumverlies e.d.?

JA / NEE

6. Is er sprake van desoriëntatie in tijd en plaats?

JA / NEE

7. Is er sprake van een persoonlijkheids- dan wel gedragsverandering ten aanzien van het premorbide niveau van functioneren?

JA / NEE

8. Is er sprake van confabulaties?

JA / NEE

9. Is er sprake van aantoonbare tekortkomingen in het inprenten van nieuwe informatie (onvermogen om nieuwe informatie vast te houden, bijvoorbeeld het onvermogen zich na vijf minuten drie voorwerpen te herinneren, of het herinneren wat gisteren gebeurd is)?

JA / NEE

10. Is er sprake van tekortkomingen in het herinneren van informatie uit het langetermijngeheugen (onvermogen zich gebeurtenissen te herinneren die men vroeger wel kende of algemeen bekende feiten)

JA / NEE

11. Is er sprake van een daling van het bewustzijn, gepaard met motorische onrust, verminderd besef van de omgeving, al dan niet met visuele gewaarwordingen?

JA / NEE / VERMOEDELJK

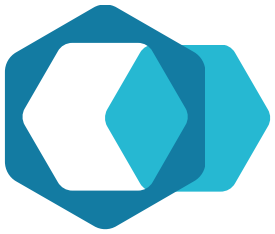
12. Is er sprake van een (of meer) van de volgende cognitieve stoornissen: afasie (bijvoorbeeld woordvindingsproblemen of niet begrijpen van taal), apraxie (motorisch handelingen niet kunnen uitvoeren), visuele agnosie (voorwerpen niet herkennen), stoornis in de uitvoerende functies (dat wil zeggen plannen maken, organiseren, logische gevolgtrekkingen maken, abstraheren).

JA / NEE / VERMOEDELJK

### SCORING

- Bij meer dan 4 vragen 'ja': Er is mogelijk sprake van alcoholgerelateerde cognitieve stoornissen. Neem dan contact op met de verslavingszorg/GGZ-instelling in uw regio om de vragenlijst te bespreken.
- Indien u bij vraag 1 tot en met 4 minimaal twee keer met 'ja' heeft geantwoord, dan is er een indicatie voor Wernicke -encefalopathie. Start dan met het toedienen van thiamine (zie GGZ-richtlijn 'Multidisciplinaire richtlijn stoornissen in het gebruik van alcohol' (2008).
- Indien u bij vraag 11 'ja' of 'vermoedelijk' scoort, dan is er mogelijk sprake van een delirium. Bij vraag 12 kunnen de antwoorden 'ja' of 'vermoedelijk' duiden op een dementieel beeld.

<https://www.korsakov.nl/verwijzers/acs-screener>



# KORSAKOVCENTRUM

Voor alcoholgerelateerde cognitieve stoornissen



## Lange wetenschappelijke traditie

- Meer dan 50 internationale tijdschriftartikelen (1995-heden) en boekhoofdstukken, veel geciteerd
- Succesvolle samenwerkingen met universiteiten (Nijmegen, Utrecht)
- > 7 promovendi en heel veel masterstudenten
- Internationale samenwerkingen
- Niet alleen fundamentele vragen maar ook link met de praktijk (diagnostiek, behandeling)
- Door Arie Wester gestart begin jaren '90
- Gesteund door het VVGI (nog voor de TopGGZ!)





# KORSAKOVCENTRUM

Voor alcoholgerelateerde cognitieve stoornissen



Pergamon

*Neuropsychologia*, Vol. 33, No. 1, pp. 125–129, 1995

Elsevier Science Ltd

Printed in Great Britain

0028-3932/95 \$9.50 + 0.00

## RANDOM GENERATION DEFICIT IN ALCOHOLIC KORSAKOFF PATIENTS

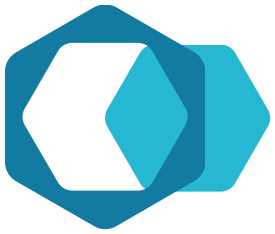
PETRA M. J. POLLUX,\* ARIE WESTER† and EDWARD H. F. DE HAAN\*‡

\*Psychological Laboratory, Utrecht University, Heidelberglaan 2, 3584 CS Utrecht, The Netherlands; and

†Korsakoff Clinic, Vincent van Gogh Institute, Stationsweg 46, 5803 AC Venray, The Netherlands

(Received 9 September 1993; accepted 22 July 1994)

**Abstract**—Korsakoff's syndrome often affects "executive" functions [Baddeley, A. *Human Memory, Theory and Practice*, 1990], which in anatomical terms are associated with the frontal lobes. However, in a previous study, Wiegersma, S. and de Jong, E. [*J. clin. exp. Neuropsychol.* 13, 847–853, 1991] failed to observe a diminished performance on the random generation task, although this task is thought to be sensitive to "executive" deficits. In the present study, we sought to replicate and clarify these earlier findings of Wiegersma and de Jong with a group of Korsakoff patients in whom frontal lobe dysfunction was indicated by a reduced performance on fluency tasks. Patients and controls were presented with three tasks. Digit span was used as an index of short-term memory capacity; memory search and comparison processes were measured with the missing item scan; and the randomisation task was used to assess the ability to produce non-routine, random sequences. The results showed that the performance of Korsakoff patients declined on the randomisation task while short-term retention and scanning were intact. Analysis of the responses indicated that the Korsakoff patients are able to suppress the dominant response, but have problems in generating and carrying out alternative strategies in novel problem situations.



# KORSAKOVCENTRUM

Voor alcoholgerelateerde cognitieve stoornissen



## Belangrijkste bevindingen

- Executieve disfuncties minstens zo belangrijk als de geheugenstoornis (bij het syndroom van Korsakov)

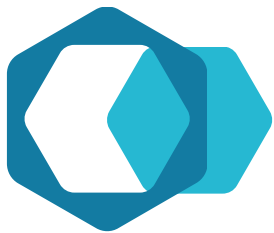
*International Journal of Psychiatry in Clinical Practice*, 2009; 13(1): 78–81

**informa**  
healthcare

### SHORT REPORT

**Executive dysfunction in Korsakoff's syndrome: Time to revise the DSM criteria for alcohol-induced persisting amnestic disorder?**

ROOS VAN OORT<sup>1</sup> & ROY P.C. KESSELS<sup>2,3</sup>



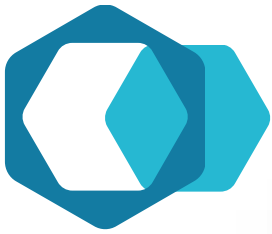
# KORSAKOVCENTRUM

Voor alcoholgerelateerde cognitieve stoornissen



## Belangrijkste bevindingen

- Cognitieve stoornissen ook veel voorkomend bij personen met AUD zonder het syndroom van Korsakov, maar ook herstel mogelijk (na langere abstinentie)
- In diagnostiek vaak weinig aandacht voor sociaal-cognitieve problemen (bijv. waarnemen en herkennen van emoties)
- Foutloos leren bruikbare methode om cliënten met het syndroom van Korsakov vaardigheden aan te leren (KKC-handleiding)
- Overzichtsartikel over de criteria en stand van zaken rondom het syndroom van Korsakov
- Diagnostische instrumenten ontwikkeld en geïmplementeerd (NVCL-R, Q8)



# KORSAKOVCENTRUM

Voor alcoholgerelateerde cognitieve stoornissen



## Korsakoff's syndrome: A critical review.

[\[HTML\] van apa.org](#)  
[RU - Full Text?](#)

Auteurs Nicolaas JM Arts, Serge JW Walvoort, Roy PC Kessels

Publicatiedatum 2017/11/27

Tijdschrift Neuropsychiatric disease and treatment

Uitgever Dove Medical Press Ltd.

**Beschrijving** In this review, we present a survey on Korsakoff's syndrome (KS), a residual syndrome in patients who suffered from a Wernicke encephalopathy (WE) that is predominantly characterized by global amnesia, and in more severe cases also by cognitive and behavioral dysfunction. We describe the history of KS and its definition, its epidemiology, and the lack of consensus criteria for its diagnosis. The cognitive and behavioral symptoms of KS, which include anterograde and retrograde amnesia, executive dysfunction, confabulation, apathy, as well as affective and social-cognitive impairments, are discussed. Moreover, recent insights into the underlying neurocognitive mechanisms of these symptoms are presented. In addition, the evidence so far on the etiology of KS is examined, highlighting the role of thiamine and alcohol and discussing the continuity hypothesis. Furthermore, the neuropathology of KS is reviewed ...

Totaal aantal  
citaties [Geciteerd door 50](#)



**Scholar-artikelen** [Korsakoff's syndrome: A critical review.](#)  
NJM Arts, SJW Walvoort, RPC Kessels - Neuropsychiatric disease and treatment, 2017  
[Geciteerd door 50](#) [Verwante artikelen](#) [Alle 11 versies](#)





# KORSAKOVCENTRUM

Voor alcoholgerelateerde cognitieve stoornissen



## **Vroegdetectie en signalering bij Korsakov en ACS**

- Bij volwassenen (Walvoort, Kessels & Egger)
- Bij ouderen (Walvoort, Kessels & Egger)

## **Fundamenteel onderzoek**

- Review artikel Korsakov (Arts, Walvoort & Kessels)
- Autobiografisch geheugen (Rensen & Kessels ism Kopelman)
- EF bij Korsakov (Moerman- van den Brink, van Aken, Verschuur, Walvoort, Egger, Kessels ism KKC)

## **Diagnostiek bij Korsakov en ACS**

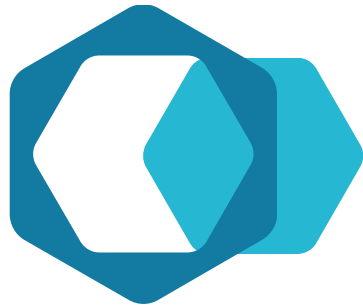
- Abstinentietermijn bij ACS (Walvoort, Wester & Egger)
- NCVL-20 Confabulatielijst (Rensen, Wester, Walvoort & Kessels).
- Q8 ziekte-inzicht vragenlijst (Walvoort, Van der Heijden, Kessels & Egger)
- MMPI-2 en MMPI-2RF bij ACS en Korsakov (Walvoort, van der Heijden, Wester, Kessels & Egger)
- RBMT III (Wester, Egger & Kessels)
- Intelligentie (Haalboom, van Aken, Walvoort, Egger & Kessels)

## **Behandeling bij Korsakov en ACS**

- Foutloos leren bij Korsakov (Rensen, Egger, Westhof, Walvoort & Kessels ism KKC)
- Cognitive Bias Modification (Loijen, Rinck, Walvoort, Kessels, Becker & Egger)

## **Vroegdetectie bij verslaving**

- MoCA als cognitieve screener (Bruijnen, Dijkstra, Walvoort, Markus, van der Nagel, Kessels & de Jong ism NISPA)



**KORSAKOVCENTRUM**

Voor alcoholgerelateerde cognitieve stoornissen