



20 JAAR STICHTING

# Parkinson Nieuwsbrief

Informatie over het ParkinsonFonds

Jaargang 12 • Nr. 2 • Juli 2018

Onderzoeksupdate:  
Zenuwcelstudie

Patiëntenportret:  
Jo Vincken

Donateursactie:  
Maurits Janssen

Onderzoek:  
Witte hersenstof

## ONDERZOEKSUPDATE

# Nieuwe ontdekkingen in zenuwcelstudie



Dr. Wim Mandemakers, foto: Rob Severein

Er zijn nieuwe ontwikkelingen in het zenuwcelonderzoek van dr. Wim Mandemakers (Erasmus MC), die we graag met u willen delen. Hij deed twee interessante nieuwe ontdekkingen, van grote betekenis voor de voortgang van zijn onderzoek, voor toekomstig onderzoek en voor de medisch-wetenschappelijke, (inter)nationale kennis over Parkinson.

Wellicht weet u nog dat dr. Mandemakers onderzoek doet naar het voorkomen van het afsterven van zenuwcellen in Parkinsonpatiënten en naar de rol van het eiwit SYNJ1 hierbij. Eerder, internationaal onderzoek liet zien dat het SYNJ1-eiwit een rol speelt bij de signaaloverdracht tussen zenuwcellen.

Dr. Mandemakers wil ontdekken

welke processen in de zenuwcel  
verstoord raken, hoe hij zenuwcellen

kan herstellen en hoe hij kan voor-  
komen dat deze afsterven. Met als

[Lees verder op pagina 2](#)

## PATIËNTENPORTRET JO VINCKEN

**“Ik loop op een evenwichtsbalk die steeds smaller wordt.”**

Jo heeft een zeldzame vorm van Parkinson, maar kijkt ondanks de ziekte tóch positief naar de dingen die hem nog wel lukken. Hij gebruikt creatieve oplossingen in en om het huis.

[Lees verder op pagina 4](#)

uiteindelijke doel het ontwikkelen van een therapie om de ziekte van Parkinson af te remmen of zelfs te stoppen.

## Ontwikkeling 1

Dr. Wim Mandemakers: “We toonden aan dat het eiwit SYNJ1 een belangrijke rol speelt in het zogeheten autofagieproces. Autofagie is een soort vuilnisdienst van de cel. In de hersenen van patiënten met de SYNJ1-mutatie wordt het afval in de cel niet goed afgevoerd. Dat leidt tot opstoppingen en uiteindelijk het

afsterven van hersencellen.”

Deze belangrijke bevindingen deelde het onderzoeksteam met wetenschappers uit hun onderzoeksveld via een publicatie in The EMBO Journal. Dit gerenommeerde wetenschappelijke tijdschrift publiceert internationaal over onderzoek op moleculair en celbiologisch gebied.

## Ontwikkeling 2

In zijn vervolgonderzoek keek dr. Mandemakers meer in detail naar specifieke aspecten van autofagie en

de verstoring hiervan in cellen van patiënten met de SYNJ1-mutatie.

“Hierdoor vonden wij aanwijzingen dat SYNJ1 is betrokken bij de verwijdering van niet goed functionerende mitochondria uit de cellen. Mitochondria kun je vergelijken met batterijen: ze leveren energie aan de cel, zodat deze gezond kan blijven. Na verloop van tijd verzwakt de functie van mitochondria echter, zoals een batterij leegraakt. Deze worden dan vervangen door nieuwe mitochondria, vergelijkbaar met het



## COLUMN

### (R)evolutie

Geduld is een schone zaak. Maar als het gaat om het genezen van een ingrijpende ziekte, kan het ons natuurlijk niet snel genoeg gaan. Iedereen die met de ziekte van Parkinson te maken krijgt – persoonlijk of professioneel – heeft diep in zijn hart dezelfde droom: een revolutionaire doorbraak. Waarmee de ziekte in één klap verleden tijd is.

De realiteit is anders. De zoektocht naar een oplossing voor Parkinson lijkt veel meer op een evolutie. Elke dag komen we een kleine stap dichterbij. Al die kleine stappen zullen uiteindelijk optellen tot het resultaat waar we zo vurig op hopen.

Ook in de afgelopen periode zijn weer veel van dat soort stappen gezet. Op pagina 1 en verder kunt u lezen over twee belangrijke nieuwe ontdekkingen van dr. Mandemakers tijdens zijn zenuwcelonderzoek. Ook vertelt prof. dr. Aronica op pagina 8 over haar veelbelovende onderzoek naar de witte hersenstof. Allemaal broodnodige ontwikkelingen in de evolutie van Parkinsononderzoek die niet mogelijk zouden zijn zonder úw steun. Nog niet de doorbraak waar we van dromen, maar wél duidelijke ontwikkelingen in de goede richting. En ook daarvoor mogen we heel erg dankbaar zijn. Leve de evolutie!

René Kruijff  
Directeur Stichting ParkinsonFonds

vervangen van een batterij. Dit is een normaal proces in de cel. Het verwijderen van niet goed functionerende mitochondria is een onderdeel van autofagie. Dat noemen we mitofagie.

Onze voorlopige nieuwe data tonen nu aan dat SYNJ1 mogelijk een rol speelt bij mitofagie. Dit is een interessante ontdekking. Zeker als je dat bekijkt in het licht van de eerdere ontdekkingen bij andere genen waarvan mutaties tot de ziekte van Parkinson leiden. Daarbij werd aangetoond dat mutaties in die genen leiden tot een verstoring van het mitofagieproces.”

### **Focus op de rol van SYNJ1 om afsterven van cellen te voorkomen**

Dr. Mandemakers richt zich nu op de rol van SYNJ1 in mitofagie en de mogelijke interactie tussen SYNJ1 en de andere genen die bij dit proces zijn betrokken.

“Door dit onderzoek willen we achterhalen in welk specifiek stadium in autofagie/mitofagie het eiwit SYNJ1 een rol speelt. Dat kan als aanknopingspunt dienen voor de ontwikkeling van een test voor stoffen die het autofagie-/mitofagieproces kunnen herstellen – om zo het afsterven van de cellen verder te voorkomen.

De uitkomsten van dit onderzoek zijn mogelijk ook van belang voor andere voorkomende mutaties en niet-erfelijke vormen van Parkinson, omdat de genen betrokken zijn bij dezelfde processen in de cellen. Eventuele ontwikkelingen van therapieën, gebaseerd op onderzoek naar SYNJ1-mutaties, zijn daardoor mogelijk ook effectief voor andere vormen van de ziekte van Parkinson.”

Aan al onze donateurs: hartelijk dank voor uw bijdrage. Zonder uw steun waren deze veelbelovende ontdekkingen niet mogelijk geweest. We blijven u op de hoogte houden. ■



Dr. Wim Mandemakers, foto: Rob Severein



Jo Vincken met zijn vrouw Nanny.

## JO VINCKEN (77)

- Getrouwd met Nanny
- Woont in Voorschoten
- Heeft 2 dochters en 3 kleinkinderen
- Houdt van klassieke en Braziliaanse muziek
- Grote interesse in geschiedenis, natuurkunde en Parkinsononderzoek

“LEVODOPA IS EEN GOEDE VRIEND MET LELIJKE STREKEN”

## “Mijn wereld is nu een stuk kleiner; blij dat we zoveel hebben gereisd”

Jo Vincken heeft Parkinson met een heel apart ziektebeeld. Elke avond krijgt hij hevige op spasmen lijkende aanvallen. Overdag heeft hij ernstige verschijnselen van freezing. De ziekte maakt hem creatief in het bedenken van oplossingen. “Om toch nog enigszins ‘uit de voeten’ te kunnen.”

“Toen ik net Parkinson had, kon ik op een paar pillen per dag nog doen wat ik wilde. Dat noem ik nu de ‘honeymoonperiode’. Mijn vrouw Nanny en ik maakten nog regelmatig mooie reizen naar Australië, Zuid-Afrika, Brazilië en Mexico. Ik ben zo blij dat we dat hebben gedaan, want inmiddels limiteert Parkinson mij zeer. Mijn wereld is nu een stuk kleiner.

Zoals bij veel patiënten begon het met een ‘dode’

rechterarm die niet meebewoog als ik liep. Later kreeg ik ook trillingen, dus ik vermoedde al Parkinson. In 2004 kreeg ik de diagnose. De eerste zes jaar hield ik redelijk balans, maar in 2011 begon een periode van harde achteruitgang.”

### Stootproef

“Ik lijd aan bifasische dyskinesie: ernstige overbeweeglijkheid bij een te lage Levodopa-spiegel. Dat is

‘gebruikelijker’ bij een te hoge Levodopa-spiegel.

Het gevolg is dat ik elke avond, een uur na het stoppen van de medicatie, hevige aanvallen krijg die doen denken aan spasmen. Ik begin te springen en te kronkelen en heb geen controle over mijn lijf. Met hulp van een in Parkinson gespecialiseerde ergotherapeute hebben we zelfs een speciale ruimte ingericht met opvouwbare matrassen en een stootproof wand. Want ik rol met zulke enorme krachten rond; ik heb me daardoor al vaker lelijk verwond. Elke avond vanaf circa 20.00 uur blijft een medewerker van Thuiszorg anderhalf uur bij me om te zorgen dat ik niet te ver doorrol, en om mijn ademhaling te controleren. Ademhalingsoefeningen en yoga helpen mij de aanvallen te doorstaan. Zo’n spastische aanval duurt ongeveer 20 minuten en put me volledig uit. De neuroloog kende zulke heftige aanvallen niet – Nanny heeft er een filmpje van gemaakt – en stuurde me voor een second opinion naar een collega. Een Neupropleister leidde wel tot een rustiger beeld. Fysiotherapie en yoga helpen mij goed, voor soepele spieren en geestelijke rust. Als er patiënten zijn die dergelijke aanvallen ook hebben, houd ik me aanbevolen voor tips.”

## Voetje geven

“Vanaf 2011 bleek het steeds moeilijker met pillen een stabiele situatie te krijgen. In overleg met neurologen zocht ik naar geavanceerde therapieën. Voor DBS kwam ik niet in aanmerking; een Duodopa-pomp leek een goede oplossing. Ook probeerde ik – zonder resultaat – een Apomorfinepomp. Sinds 2015 heb ik een nieuw evenwicht gevonden.

Overdag – met de medicatie aan – heb ik steeds last van freezing; ’s nachts niet of nauwelijks. Dat is bij mij dus ook het omgekeerde van ‘normaal’. Zodra de pomp aangaat, sta ik gedurende de dag vaak als



Jo Vincken met zijn vrouw Nanny op reis in Zuid-Afrika.

aan de grond genageld. We hebben veel trappen in huis, die breken gek genoeg mijn freezing. Cueing, lopen op een ritme, hielp me tijdelijk. Mijn rollator geeft een groene laserstreep op de grond, die hielp eerst goed maar nu niet meer. Ik heb echter andere methodes ontdekt. Als ik stokstijf stilsta, vraag ik Nanny om me even ‘een voetje te geven’. Zij zet dan haar voet dwars voor mijn voeten, waardoor ik meteen wél weer stappen kan zetten. Hilarisch toch? Is Nanny niet in de buurt, dan gebruik ik de vloerwisser als ‘voetje’. En met een bal aan een touw, waarbij ik de bal zacht wegschop, kan ik ook prima door het huis lopen. Ken je de Ministry of Silly Walks sketch van John Cleese? Inmiddels ben ik ook een master in malle loopjes!”

*Lees verder op pagina 6*

## Weemoed

“Parkinson geeft mijn gezicht een stijf masker, laat mijn ogen moeilijker focussen en maakt mijn stem zachter. Levodopa is mijn goede vriend – ik kan niks zónder – maar het is er wel een met lelijke streken. ’s Ochtends loop ik redelijk goed en douche ik zelf, maar ben ik somber tot depressief en tril ik. Ik zie dan tegen alles op. Als de medicatie aanslaat, zijn het trillen en de sombere stemming weg, maar krijg ik freezing. Overdag ben ik redelijk stabiel. Mijn vrouw kan best een paar uur weg; dankzij de Levodopa red ik mezelf. Ik kan nog brood smeren, een ei bakken en mezelf aankleden, al heb ik moeite met sokken aantrekken.

Parkinson raakt niet alleen mij. Mijn vrouw is de hele dag voor mij bezig, en we kunnen nog maar

weinig samen op pad. ’s Avonds sowieso niet, door die aanvallen. Een nachtje in een hotel zit er nooit meer in. Onze enige uitjes samen zijn briden en soms buiten de deur lunchen, in de buurt. We maken er het beste van. Wel denk ik met weemoed terug aan onze reizen, de colleges geschiedenis en natuurkunde die ik na mijn pensioen volgde en onze concertgebouwavondjes. Ik heb me erbij neergelegd – mijn leven wordt vlak, maar het is nog steeds de moeite waard. Ik kijk terug op een mooi leven. Voor mijn werk als scheikundig ingenieur werd ik vaak uitgezonden. Een verrijking, om in andere landen te leven. We woonden in Brazilië, Engeland en Frankrijk. Tot mijn pensioen hadden we het fantastisch in Straatsburg. En van onze reizen hebben we de films en foto’s nog. Nagenieten lukt nog prima.” ■





Maurits Janssen tijdens de Marathon van Rotterdam.

## SNELLE ACTIE VOOR PARKINSONONDERZOEK

# Maurits Janssen liep de Marathon Rotterdam

Op zondag 8 april liep Maurits Janssen (32) zijn allereerste marathon. Dat deed hij meteen voortvarend. Hij liep de marathon uit in 3:57:54 én haalde € 1.640,13 op. Dit schitterende bedrag doneert hij om te investeren in wetenschappelijk Parkinsononderzoek. “Mijn vader heeft Parkinson, dus ik zie van dichtbij hoe hard een remedie nodig is.”

### Taai

De vader van Maurits heeft sinds tien jaar Parkinson. “Anderhalf jaar geleden onderging hij DBS. Een taai jaar volgde, want het was zoeken naar de juiste instellingen en medicijnen. Na een turbulente tijd gaat het nu weer goed met hem. Voor DBS had hij vooral erg veel last van trillen. Na de operatie moest hij opeens andere symptomen tackelen, zoals spraakproblemen, stijfheid en evenwicht houden. Dat is gelukt, de instellingen lijken gevonden.”

### Grote glimlach

Tijdens de marathon kwamen familie en vrienden Maurits aanmoedigen. Ook zijn ouders waren erbij. “Onderweg stonden ze op wel zes verschillende plaatsen naast de route. Voor hen was het een flink stuk fietsen. Ik vond het mooi om te zien dat ook m'n vader me op alle plekken toejuichte.”

Na 25 kilometer rennen, werd het wel erg zwaar. Opgeven was voor Maurits echter geen optie. “Dat was zonder deze actie misschien anders geweest. Nu kreeg ik vanwege de actie extra motivatie en support. Met een grote glimlach liep ik over de finish. En ik ben blij dat ik op deze manier iets kan bijdragen aan het vinden van een oplossing voor Parkinson.”

Volg alle acties via [actie.parkinsonfonds.nl](http://actie.parkinsonfonds.nl) ■



Prof. dr. Aronica.

MEDE MOGELIJK GEMAAKT DANKZIJ ONZE DONATEURS

## Veelbelovend Parkinsononderzoek naar witte hersenstof

In januari startte prof. dr. Eleonora Aronica, neuroloog/neuropatholoog bij AMC Amsterdam, met hersenonderzoek naar de ziekte van Parkinson. Zij bestudeert specifiek de witte stof in de hersenen. Want mogelijk zijn specifieke veranderingen in de witte hersenstof een aanwijzing voor de cognitieve problemen die vaak optreden bij de ziekte van Parkinson. Dat zou een baanbrekende ontdekking zijn, en een grote medisch-wetenschappelijke stap vooruit. Die zonder uw zeer gewaardeerde steun niet mogelijk zou zijn!

### Nieuwe vaardigheden

Het menselijk brein bevat twee belangrijke weefseltypes: grijze stof met zenuwcellen en witte stof met ondersteunende cellen die verbindingen maken tussen zenuwcellen. Bij Parkinson sterven zenuwcellen (grijze stof) langzaam af, waardoor de symptomen zoals bewegingsstoornissen steeds erger worden. De nadruk lag in wetenschappelijk onderzoek daarom altijd op de grijze stof.

“Mensen met de ziekte van Parkinson hebben dringend behoefte aan een effectieve therapie”, zegt professor Aronica. “Daar zetten mijn onderzoeksteam en ik ons graag voor in.”



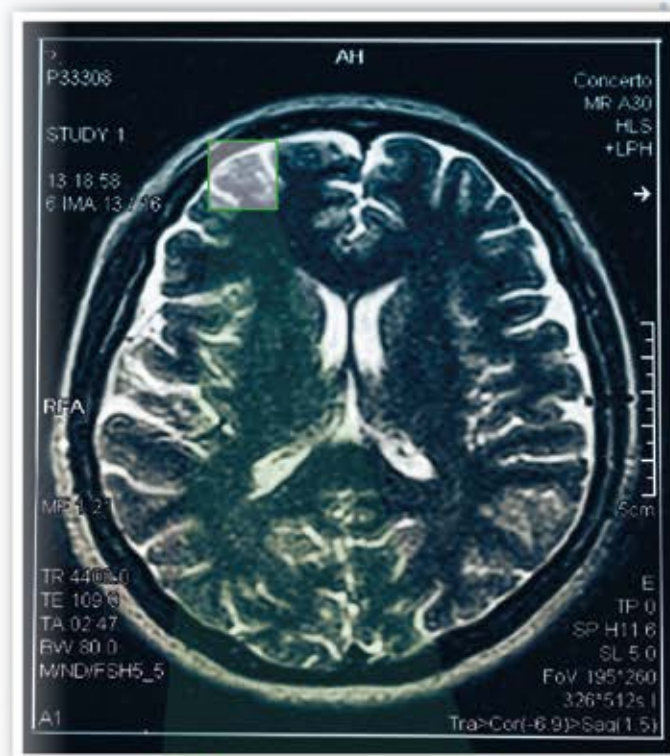
“Nu kijken we juist ook naar de invloed van de witte stof”, legt professor Aronica uit. “De witte hersenstof blijkt namelijk een belangrijke rol te spelen in menselijke intelligentie, en is essentieel voor het leren van nieuwe vaardigheden.”

### Cognitieve problemen

Het is mogelijk dat veranderingen in witte stof voorafgaan aan de cognitieve achteruitgang zoals we die zien bij Parkinson. En dat dit nog eerder gebeurt dan de veranderingen in de grijze stof. Dat betekent dat specifieke veranderingen in de witte hersenstof iets kunnen vertellen over de ontwikkeling van de ziekte van Parkinson, die vaak samengaat met cognitieve problemen. Professor Aronica: “In hersenweefsel onderzoeken wij specifieke moleculen in zowel de grijze als de witte stof. Daarbij gebruiken wij geavanceerde apparatuur met een hogere resolutie dan ooit tevoren. Zo kunnen we eerder onontdekte genetische elementen van de hersenen bekijken.”

### Uitgebreide analyse van Parkinsonhersenweefsel

De beoogde concrete resultaten? “Nieuwe inzichten in en meer kennis over de ontwikkeling van de ziekte van Parkinson. Een betere diagnose stellen, zodat we de ziekte in een vroeger stadium al gericht kunnen behandelen. En nieuwe behandelingen ontwikkelen die de patiënt een betere levenskwaliteit geven. We hopen op nieuwe inzichten die het maximale opleveren voor patiënten.” ■





Opa Kees Bunk poseert trots met het elftal van Apeldoornse Boys Onder 11-1 in hun fonkelnieuwe tenues

### MOOIE ACTIE VAN OPA KEES BUNK

## Nieuw tenue voor Apeldoornse Boys

De heer Kees Bunk gaf de voetbalclub van zijn kleinzoons een gloednieuw voetbaltenue met daarop het logo van Stichting ParkinsonFonds. Zo wil hij meer aandacht genereren voor de ziekte van Parkinson.

### Langs de lijn

Kees Bunk is de opa van Silvan, keeper van Apeldoornse Boys Onder 11-1 en Keano, speler van Onder 9-1. Kees was altijd keeper. Op een gegeven moment voelde hij tijdens het geven van keeperstraining minder kracht in zijn benen. Dat bleek een van de eerste tekenen van de ziekte van Parkinson. In 2016 onderging hij Deep Brain Stimulation. De operatie slaagde, maar door andere opkomende Parkinsonsymptomen bleek het niet meer haalbaar om geheel zelfstandig te wonen. Opa Bunk verhuisde van Bennekom naar een verpleegtehuis in Apeldoorn – de stad waar zijn kleinkinderen wonen én voetballen. Nu geniet hij langs de lijn regelmatig van hun spel.

### Professioneel gekleed

Kees Bunk is ook donateur van het ParkinsonFonds. Daarom leek het hem een leuk idee om het team van Apeldoornse Boys Onder 11-1 in nieuwe tenues te hullen, met op de borst het logo van het ParkinsonFonds. Zo hoopt hij het werk van het ParkinsonFonds meer aandacht te geven én zorgt hij dat het elftal professioneel gekleed in het veld staat. De spelers en hun trainer beloofden met z'n allen een keer te komen helpen met het verzorgen van de koffie en thee in het verpleegtehuis waar opa Bunk woont. Zo laten zij blijken dat het geweldig is om te mogen sporten, maar ook te beseffen dat anderen soms een beetje hulp nodig hebben. Alles bij elkaar een prachtige actie! ■



“Als notaris vind ik het belangrijk dat u een gerust gevoel heeft, dat u erop kunt vertrouwen dat uw nalatenschap straks volgens uw persoonlijke wensen wordt geregeld. Het regelen is eenvoudiger dan u misschien denkt, en het fijne is dat u altijd zelf de controle heeft.

Mr. Susan van Os,  
notaris bij Gopisingh Van Os Notarissen

STICHTING PARKINSONFONDS WORDT GEREGELD IN EEN TESTAMENT BENOEMD TOT ERFGENAAM. DIT KAN ALLEEN NA EEN BEZOEK AAN DE NOTARIS.

## Op bezoek bij de notaris

Hoe helpt de notaris bij het opstellen van uw testament en het afwickelen van nalatenschappen? We vroegen het mr. Susan van Os, notaris bij Gopisingh Van Os Notarissen in Hoofddorp.

### Hoe bereid ik mijn afspraak bij de notaris voor?

“Denk vooraf na over wat u zou willen met uw nalatenschap voor uw dierbaren en het goede doel. Bij het doorspreken van uw wensen met de notaris is uw gezinsamenstelling van belang. Bent u alleenstaand, dan kunt u uw nalatenschap volledig naar vrije wil invullen. Bent u getrouwd, heeft u een geregistreerd partnerschap en/of kinderen, dan hebben uw partner en/of kinderen recht op een deel van uw nalatenschap. Maar een deel kunt u altijd vrij toekennen aan andere personen of organisaties.”

### Kan ik bepalen dat mijn geld naar een specifiek onderzoek gaat?

“U kunt in uw testament voorwaarden opleggen aan de begunstigde. Dan bepaalt u bijvoorbeeld dat uw geld uitsluitend aan een specifiek onderzoek mag worden besteed. Of dat er een speciale studieplek of laboratorium van moet worden ingericht.”

### Wat kan ik allemaal nalaten?

“Naast geld kunt u ook andere waardevolle bezittingen nalaten zoals een huis, boot, sieraden, antiek of kunst. Een goed doel zal dit soort goederen (laten) verkopen om de opbrengst te investeren overeenkomstig haar – en uw – doel.”

### Legaat of erfenis, wat is het verschil?

“U kunt een vast bedrag nalaten, of een bepaald percentage, bijvoorbeeld: ‘5% van mijn nalatenschap gaat naar het ParkinsonFonds.’ In deze gevallen gaat het om legaten. U kunt het goede doel ook tot erfgenaam benoemen, voor uw gehele of een deel van uw nalatenschap. In dit geval is er sprake van een erfenis. De notaris kan u hierover uitgebreid adviseren.”

### Is een testament echt nodig?

“Als u wilt nalaten aan een goed doel, is een notarieel testament nodig. Tegen iemand zeggen wat u met uw nalatenschap wilt, is niet rechtsgeldig. Het maakt de situatie juridisch onnodig gecompliceerd. Laat uw dierbaren niet raden naar uw wensen, leg ze vast.”

### Moet het ParkinsonFonds erfbelasting betalen?

“Wanneer u nalaat aan een goed doel met ANBI-certificering, zoals het ParkinsonFonds, is de ontvanger vrijgesteld van erfbelasting. U weet dan zeker dat 100% van uw nalatenschap de door u gewenste bestemming krijgt.”

Zoekt u een notaris in uw buurt?

Kijk dan op [www.notaris.nl](http://www.notaris.nl). ■

# Greep uit lopende onderzoeken, mogelijk gemaakt dankzij uw donatie



**Onderzoeker:**  
dr. Wim Mandemakers

**Onderzoek:**  
Onderzoek naar de rol van het SYNJ1-eiwit in de hersenen van Parkinsonpatiënten

**Instituut:** Erasmus MC, Rotterdam  
**Duur:** 2 jaar  
**Kosten:** € 160.000

**Doel:**  
Ontwikkelen van een therapie om de ziekte te remmen of te stoppen door het herstellen van zenuwcellen en het voorkomen van afsterven van zenuwcellen.



**Onderzoeker:**  
prof. dr. E.J.A. Scherder

**Onderzoek:**  
Pijn, cognitie en motoriek bij de ziekte van Parkinson – de rol van de huisarts en tandarts

**Instituut:** VUMC, Amsterdam  
**Duur:** 4 jaar  
**Kosten:** € 209.094

**Doel:**  
Op zoek naar een effectieve pijnbehandeling die de levenskwaliteit van Parkinsonpatiënten verhoogt.



**Onderzoeker:**  
prof. dr. E. Aronica

**Onderzoek:**  
De rol van witte stof in de hersenen bij het ontstaan en de ontwikkeling van Parkinson.

**Instituut:** AMC, Amsterdam  
**Duur:** 4 jaar  
**Kosten:** € 294.229

**Doel:**  
Een betere diagnose mogelijk maken en bij te dragen aan de ontwikkeling van nieuwe behandelingen.



**Onderzoeker:**  
dr. J. de Jong

**Onderzoek:**  
De rol van de insula bij cognitieve symptomen in een vroeg stadium van Parkinson

**Instituut:** Erasmus MC, Rotterdam  
**Duur:** 4 jaar  
**Kosten:** € 134.080

**Doel:**  
Achterhalen of de insula invloed heeft op cognitieve stoornissen en dementie, om daar vroeger op in te kunnen spelen, zodat een patiënt langer goed kan functioneren.

## COLOFON

Deze nieuwsbrief is een uitgave van Stichting ParkinsonFonds.

Deze Nederlandse particuliere organisatie bestaat sinds 1998 en financiert medisch-wetenschappelijk onderzoek naar de ziekte van Parkinson. Het gaat om onderzoek naar het bevorderen van de behandeling en uiteindelijk om het vinden van een therapie. Dankzij onze donateurs zamelde het ParkinsonFonds al veel geld in voor waardevol onderzoek.

De informatie in deze nieuwsbrief is puur bedoeld als voorlichting aan de lezer. De genoemde onderzoeken zijn geen voorgestelde behandelmethoden, maar kunnen uiteraard wel onderwerp van gesprek zijn tussen patiënt en behandelend arts.

### Privacybeleid

Het ParkinsonFonds is ervan overtuigd dat de bescherming van de persoonlijke levenssfeer van haar leden, donateurs, belangstellenden, zoals bezoekers van de website, van essentieel belang is voor haar activiteiten. Persoonlijke gegevens van leden, donateurs en belangstellenden worden daarom met de grootste mogelijke zorgvuldigheid behandeld en beveiligd. Wordt u donateur van het ParkinsonFonds, dan kunt u er zeker van zijn dat uw gegevens niet verhuurd of verkocht worden. Het ParkinsonFonds houdt zich in alle gevallen aan de eisen die de Wet Bescherming Persoonsgegevens stelt.