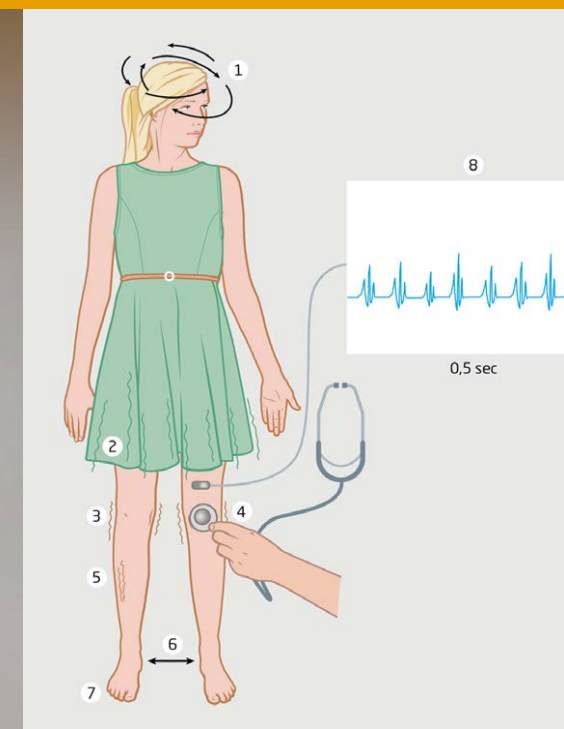


# Orthostatische Tremor

Ontmoetingsdag 19-04-2023

Fleur van Rootselaar





## Terugblik 2023 en vooruitblik 2024

OT- Amsterdam UMC

- Onderzoeksvragen en subsidieaanvraag
- Expertisecentrum
- Aandacht voor OT



OT in de vakliteratuur / online  
Vragen

Korte pauze (?)

**Ingestuurde vragen**





# OT - onderzoeksvragen

Meer inzicht in de aandoening (lange termijn, beste therapie, ...)  
=> voorzetten cohortonderzoek

Positief effect van bewegen  
=> Echter geen specifiek beweegprogramma

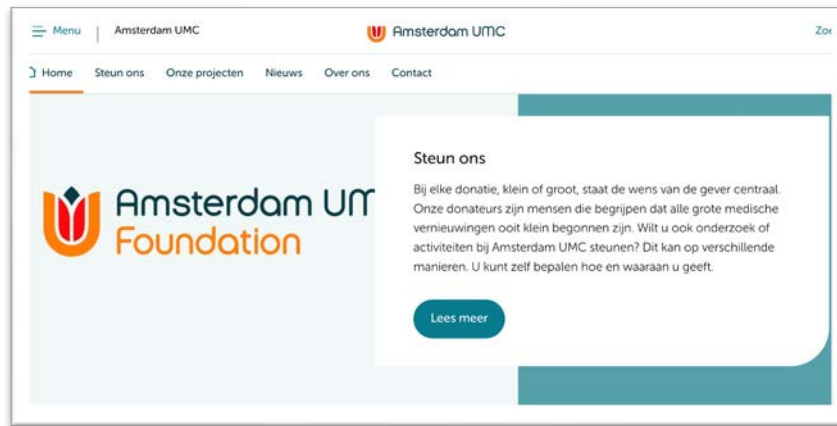
Ruggenmergstimulatie beschreven als therapie bij OT  
=> Echter effectiviteit onduidelijk en geen standaardtherapie (niet vergoed)

Genetisch onderzoek en hersenonderzoek kunnen veel inzicht kunnen geven in het ontstaan  
=> Echter niet beschreven en uitvoering lastig (privacy, analyseplan, kosten)





# OT - subsidie?



Mw. Cleton  
Amsterdam UMC Foundation



## Stichting de Merel

De Stichting heeft ten doel het bevorderen van de gezondheidszorg in de meest ruime zin van het woord, onder meer door het (doen) coördineren en stimuleren van wetenschappelijk onderzoek op het terrein van de gezondheidszorg.



# OT -onderzoeksvragen en subsidie



15-4 bericht : subsidie Stichting de Merel gehonoreerd!

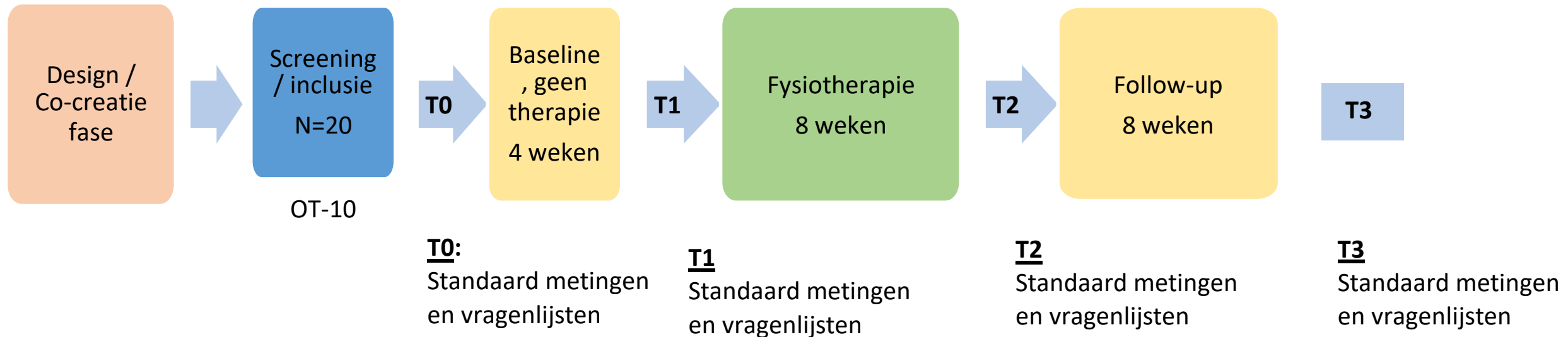
Budget voor onderzoeker 10 maanden

- => voortzetten cohortonderzoek
- => voorzet genetisch en postmortem onderzoek
- => pilotstudie fysiotherapie /beweegprogramma
- => ...





# OT - beweegprogramma - pilotstudie





# OT- bewegprogramma - pilotstudie

Erwin van Wegen - UHD revalidatie

Rob de Bie - hoogleraar bewegingsstoornissen



## Fysiotherapie oefenprogramma

- METC-protocol
- Q1: Oproep OT-besloten facebookgroep. Oefenprogramma in co-creatie met patiënten en behandelaars. Start selectie patiënten, start inclusie, start studie.
- Q2: Inclusie tot 20 patiënten; baseline en interventie; schrijven inleiding; analyseplan, methoden.
- Q3: Studie interventie en follow-up; analyses, schrijven resultaten manuscript.
- Q4: Schrijven discussie; manuscript indienen, presentatie resultaten (inter)nationaal congres. Eindrapportage.





# Opzetten pilotstudie ruggenmergstimulatie

Rick Schuurman - hoogleraar neurochirurgie  
Jan Willem Kallewaard - anesthesioloog



## Ruggenmergstimulatie

- Voorafgaand aan start: METC-protocol
- Inclusie tot 8 patiënten; baseline en (proef)stimulatie
- Studie interventie en follow-up





# Opzetten pilotstudie ruggenmergstimulatie

Rick Schuurman - hoogleraar neurochirurgie

Jan Willem Kallewaard - anesthesioloog



Ruggenmergstimulator 20k euro

=> In overleg met producent

(=> of toch via zorgverzekeraar)





# Vragen hierover?

Meer inzicht in de aandoening (lange termijn, beste therapie, ...)

=> voorzetten cohortonderzoek

Positief effect van bewegen

=> Echter geen specifiek beweegprogramma

Ruggenmergstimulatie beschreven als therapie bij OT

=> Echter effectiviteit onduidelijk en geen standaardtherapie (niet vergoed)

Genetisch onderzoek en hersenonderzoek kunnen veel inzicht kunnen geven in het ontstaan

=> Echter niet beschreven en uitvoering lastig (privacy, analyseplan, kosten)





# Expertisecentrum - heraccreditatie

- Vooraanvraag gedaan 2022
- Vervolgaanvraag 2023

Regels veranderd: niet meer per aandoening, maar groep aandoeningen

=> Uitbreiding met dystonie

=> Samenwerking kinderneurologie en revalidatie

Steunbrief OT patiëntengroep!



# Expertisecentrum voor OT afgewezen

- O.b.v. 'Zorgpad' (o.a. multidisciplinair overleg)
  - Bezwaarschrift ingediend - afgewezen
  - Ronde 2024 - aanbesteding vanuit NFU niet rond - is er niet
- => 2025 nieuwe kansen
- => zorg en onderzoek gaan gewoon door
- => expertisecentrum zeldzame bewegingsstoornissen Amsterdam UMC bestaat nog wel (FCMTE / FAME)



# Expertisecentrum - vragen?

- O.b.v. 'Zorgpad' (o.a. multidisciplinair overleg)
  - Bezwaarschrift ingediend - afgewezen
  - Ronde 2024 - aanbesteding vanuit overheid niet rond - is er niet
- => 2025 nieuwe kansen  
=> zorg en onderzoek gaan gewoon door  
=> expertisecentrum zeldzame bewegingsstoornissen Amsterdam UMC bestaat nog wel (FCMTE / FAME)



# Aandacht voor OT

- KNF-dagen (nationale nascholing NVKNF)
- Presentaties Amsterdam UMC
- Onderdeel opleiding neurologie



NVKNF

Nederlandse  
Vereniging voor  
Klinische Neurofysiologie

## Workshop 3

### **KNF-onderzoek bij bewegingsstoornissen**

Een interactieve workshop met illustratieve voorbeelden die relevant zijn voor de klinische praktijk. Indicaties voor KNF-onderzoek bij bewegingsstoornissen zullen aan bod komen, met praktische tips voor de uitvoering en analyse. Na de workshop kent u de meerwaarde en beperkingen van KNF-onderzoek bij verschillende bewegingsstoornissen.

---

### **Workshopleiding**

Martje van Egmond & Fleur van Rootselaar





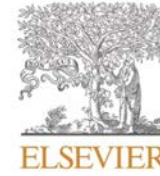
# OT in de vakliteratuur

## Klauwende tenen als OT-screeningstool

- Team dr Torres-Russotto (Nebraska)
- Onderdeel 'Orthostatic Tremor Longitudinal Study'
- 34 OT patiënten en 20 controles
- Klauwende tenen gerapporteerd door 88% OT en 0% controles

## Commentaar

- controles: gezonde personen zonder balansproblemen
  - eigen video-studie: klauwende tenen door neuroloog gezien bij 4 / 11 (36%) OT-patiënten (Swinnen 2022)
- => Bruikbaar; wel verder onderzoek nodig



Contents lists available at [ScienceDirect](#)

Clinical Parkinsonism & Related Disorders

journal homepage: [www.sciencedirect.com/journal/clinical-parkinsonism-and-related-disorders](http://www.sciencedirect.com/journal/clinical-parkinsonism-and-related-disorders)

Short Communications

Plantar Grasp sign as a screening tool for Orthostatic Tremor (OT)

Rebecca Thompson<sup>a,b</sup>, Danish Bhatti<sup>a</sup>, Kalyan Malgireddy<sup>a</sup>, Venkata Sunil Bendi<sup>a</sup>, John M. Bertoni<sup>a</sup>, Vekash Raja<sup>a</sup>, Diego Torres-Russotto<sup>a,\*</sup>



A Zitten

B Staan

Thompson et al, 2023



# OT online

orphanet

Homepage > Rare diseases > Search

Rare diseases

Search for a rare disease

Search

Clinical Signs and Symptoms

Classifications

Genes

Disability

Disease name  Search

(\*) mandatory field

OMIM  Gene name or symbol

ICD-10

Other search option(s) ▾

ic tremor

Disease definition

A rare tremor disorder characterized by an isolated high frequency (>12Hz) tremor that occurs when standing, typically in weight-bearing muscles, causing a feeling of unsteadiness or discomfort, which disappears when not standing.

ORPHA:238606

Classification level: Disorder

Synonym(s): POT

Prevalence: Unkn

Inheritance: Not

Age of onset: Ad

ICD-10: G25.2

UMLS: C0878578

orphanet

Disease name  Search

Help Print Contact Us

## Prognosis

POT is often slowly progressive. Severity of symptoms, effect of treatment, and experienced quality of life vary largely between patients.

Last update: **February 2024** - Expert reviewer(s): **Dr Anne-Fleur VAN ROOTSELAAR**

A summary on this disease is available in [Français](#) (2011) [Español](#) (2011) [Deutsch](#) (2011) [Italiano](#) (2011) [Nederlands](#) (2011)

Summary



# 2024/25 Subsidie, fondsen werven

- Aanvragen doen
- Fonds oprichten
- Crowd funding





# Vragen





# Ingestuurde vragen

- Bekendheid Orthostatische tremor
- Diagnose en second opinion
- Andere verschijnselen dan OT
- Spieren, vermoeidheid en andere verschijnselen
- Medicatie
- Stress en emotie
- Complementaire behandeling, voeding en lifestyle





# Bekendheid Orthostatische tremor

AMC/Amsterdam UMC, huisartsen.nl; Klopt het dat de Orthostatische Tremor niet bij de opgenomen ziekten staat. Waarom niet?

=> Orthostatische tremor is een 'erkende aandoening'. In Amsterdam UMC heeft de aandoening een aparte, specifieke 'DBC' (diagnose behandelcode)

=> Website Amsterdam UMC wordt momenteel geupdated





=> Officieel geen expertisecentrum meer voor OT

=> Huisartsen.nl ?



# Bekendheid Orthostatische tremor

orphane.net

Disease name  Search   Help  Print  Contact Us

**Disease definition**

A rare tremor disorder characterized by an isolated high frequency (>12Hz) tremor that occurs when standing, typically in weight-bearing muscles, causing a feeling of unsteadiness or discomfort, which disappears when not standing.

**ORPHA:238606**

[Classification level: Disorder](#)

<b>Synonym(s):</b>	<b>ICD-10:</b> G25.2	<b>UMLS:</b> C0878578
POT	<b>ICD-11:</b> <a href="#">8A04.1</a>	<b>MeSH:</b> C536418
<b>Prevalence:</b> Unknown		<b>GARD:</b> <a href="#">8563</a>
<b>Inheritance:</b> Not applicable		
<b>Age of onset:</b> Adult		

[Summary](#)



# Bekendheid Orthostatische tremor

Is er onderling samenwerking in Nederland bij de neurologen die zich specifiek bezighouden met tremoren/orthostatische tremor (of buitenland). (3x)

=> Diverse samenwerkingsverbanden, o.a. :

- Werkgroep bewegingsstoornissen NVN
- MDS congres
- 'spontane samenwerking'
- NVKNF
- Orphanet





# Bekendheid Orthostatische tremor

Wanneer en waar is de eerste patiënt in Nederland gediagnosticeerd?

=> ?



# Ingestuurde vragen

- Bekendheid Orthostatische tremor
- **Diagnose en second opinion**
- Andere verschijnselen dan OT
- Spieren, vermoeidheid en andere verschijnselen
- Medicatie
- Stress en emotie
- Complementaire behandeling, voeding en lifestyle





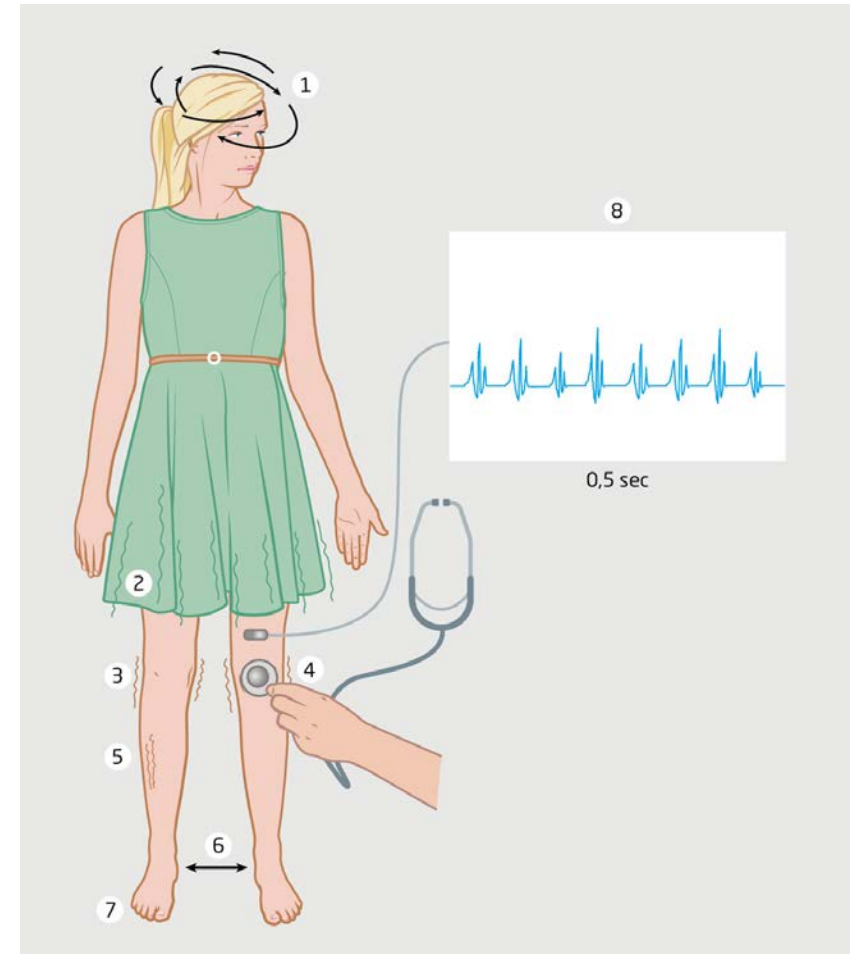
# Diagnostische criteria OT

'Goudstandaard' : tremormeting bij staan en zitten, vaak met EMG  
Tremor met bursts > 12Hz bij staan, afwezig bij zitten

Verder kenmerkend:

- bepaalde klachten (niet kunnen staan, wel kunnen lopen)
- symptomen ('stevig staan': klauwende tenen, gebogen knieën, ...)
- stethoscoop: helikoptergeluid (niet altijd goed te horen; niet alles wat klinkt als een helikopter is OT)

Bij een 'klassiek' beeld (typische verschijnselen, goed effect medicatie) wellicht aanvullende tremormeting niet nodig.





# Diagnose en second opinion

Wat te doen als een neuroloog aangeeft dat een EMG niet noodzakelijk is omdat het helikopter-geluid is gehoord? Wat is het voordeel van een EMG?

=> Met een EMG wordt de diagnose bevestigd, en in sommige gevallen aangetoond dat het géén OT is. Aantallen zijn niet bekend. (Onderzoek Wietske / Sophie)

=> Niet in elk ziekenhuis kan een tremormeting gebeuren

=> Bij een 'klassiek' beeld, typische verschijnselen en goede reactie medicatie wellicht aanvullend EMGonderzoek (tremormeting) niet nodig. (Onderzoek Wietkse)



# Diagnose en second opinion

Mogen huisartsen de diagnose ook vaststellen?

=> elke arts 'mag' een diagnose stellen, echter OT zeer zeldzaam en een huisarts doet meestal geen EMG, dus ongebruikelijk. Maar met bepaalde ervaring zou het kunnen.

Is het helikopter-geluid altijd te horen? => NEE, is niet altijd even duidelijk bij mensen met OT

Is alleen het horen van het helikopter-geluid bij de staande patiënt voldoende voor de diagnosestelling?

=> Formeel niet



# Diagnose en second opinion

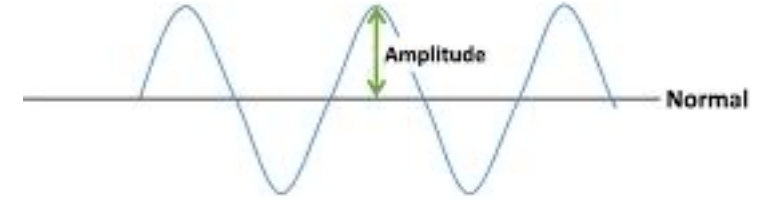
Is de bevestiging van OT definitief door staand een EMG af te nemen? => ja

Komt het voor dat een OT-diagnose na het vaststellen met een EMG herroepen wordt?

=> Zou kunnen, maar heb ik nog niet meegemaakt.

Wel kan het zijn dat er andere verschijnselen bijkomen en er sprake is van secundaire OT (OT als verschijnsel bij een andere aandoening) i.p.v. primaire OT (POT)

Ook kan de tremormeting verkeerd geïnterpreteerd zijn.



# Diagnose en second opinion

Is de hoogte van de frequentie van de tremor een voorspeller van de progressie. Kan in de loop der tijd de frequentie meer of minder worden? Gaat de frequentie omhoog bij inspanningen b.v. zwaar tillen?

=> De frequentie van de tremor heeft geen verband met ernst, duur, beloop, prognose, klachten, etc

=> De frequentie is per persoon over het algemeen redelijk stabiel (geloof ik)

=> Bij gaan staan en bij lopen is de frequentie vaak een tikje sneller dan als iemand iets langer staat.

Mogelijk is de frequentie bij zwaar tillen ook iets hoger. Waarschijnlijk neemt de uitslag sowieso toe, de amplitude.





# Is OT een syndroom?

Ook andere delen van het lichaam kunnen meedoen. Is de gezamenlijk factor ondanks alle verschillende uitingsvormen dat er tremoren zijn bij staan en dat die overgaan bij zitten?

=> OT wordt gekenmerkt door een is een hoogfrequente tremor (>12Hz) bij staan en niet bij zitten. Dit kan in alle spieren optreden bij kracht zetten tegen de zwaartekracht in (steunen op de handen). Ook kan er langzamer trillen van de handen zijn, bijvoorbeeld bij vasthouden kop en schotel.

OT wordt beschouwd als

- een ziekte: primaire OT - geen andere verschijnselen, geen onderliggende aandoening, of
- een symptoom: secundaire OT – wel andere verschijnselen, andere aandoening



# Diagnose en second opinion

Heeft iedereen recht op second opinion? Als een patiënt vraagt voor een second opinion bij Dr. van Rootselaar, moet een neuroloog hier dan aan voldoen?

=> In principe mag een 2<sup>e</sup> mening, de vraag is wel of dit altijd moet. Of iemand er formeel 'recht op heeft' weet ik niet.

Niet ongebruikelijk om een keer door te verwijzen als het een zeldzame aandoening betreft en de arts zelf er weinig ervaring mee heeft.

Ook elders in den lande expertise met bewegingsstoornissen waaronder OT.



# Diagnose en second opinion

Mag een huisarts een second opinion aanvragen?

=> Een 2<sup>e</sup> mening gaat bij voorkeur via de eigen neuroloog, waarbij dan ook eerder onderzoek (tremormeting) doorgestuurd wordt en een historie van het beloop en wat al geprobeerd is.

Een verzoek om 2<sup>e</sup> mening via een huisarts accepteer ik ook. Het komt echter voor dat dit 'centraal', bij triage, afgewezen wordt, omdat dat eigenlijk de regel is bij neurologie Amsterdam UMC (2<sup>e</sup> mening alleen bij verwijzing specialist).



# Ingestuurde vragen

- Bekendheid Orthostatische tremor
- Diagnose en second opinion
- **Andere verschijnselen dan OT**
- Spieren, vermoeidheid en andere verschijnselen
- Medicatie
- Stress en emotie
- Complementaire behandeling, voeding en lifestyle





# Andere verschijnselen dan OT

OT-plus, is dit dezelfde tremor, dus met dezelfde symptomen, maar door een andere aandoening? Komt het voor dat wat eerst als OT gediagnosticeerd is later OT-plus blijkt te zijn?

=> De definitie van OT-plus wisselt in de literatuur en ook de opvatting of dit dan nog primaire OT is, een aparte categorie of toch ondergebracht moet worden bij secundaire OT.

-Over het algemeen kan trillen van de handen voorkomen bij OT, m.i. POT.

-Restless legs en parkinsonisme zijn beschreven i.c.m. OT, maar de vraag of er echt een associatie is.

-OT is beschreven bij neurogeneratieve syndromen (zoals die ziekte van Parkinson) – waarschijnlijk kan OT voorkomen als symptoom bij andere aandoeningen.

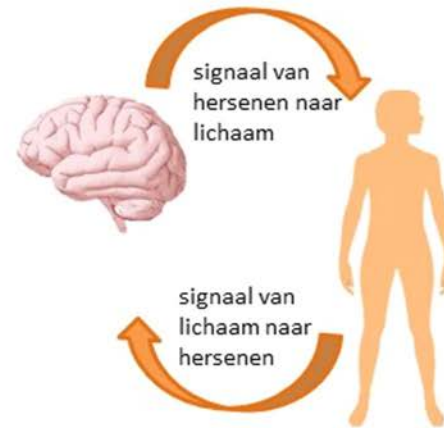


# FNS

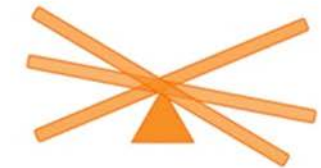
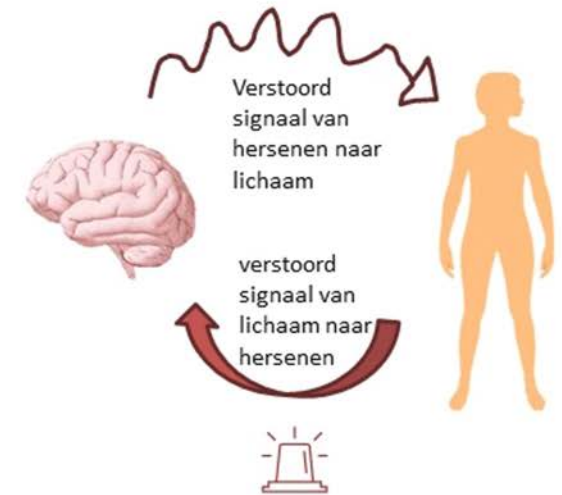
Kan OT iets te maken hebben met FNS (functionele neurologische stoornis) kan deze FNS veroorzaken?

<https://www.stichtingfns.nl>

## Verkeerde vertaling van signalen bij functionele bewegingsstoornissen



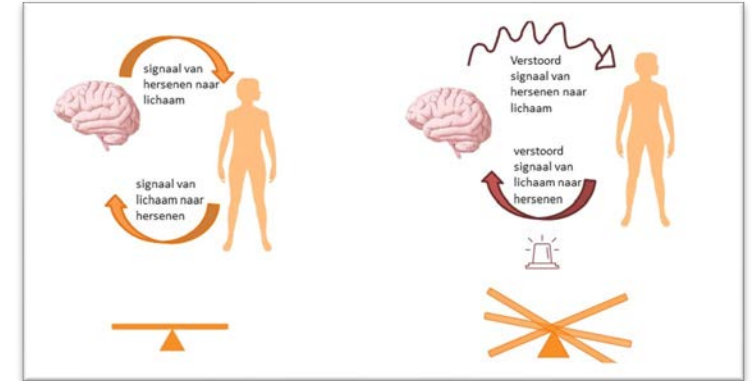
in balans



uit balans



# Andere verschijnselen dan OT



Kan OT iets te maken hebben met FNS (functionele neurologische stoornis) kan deze FNS veroorzaken?

=> Functionele neurologische symptomen is het optreden van neurologische verschijnselen door een verkeerde terugkoppeling van signalen van en naar de hersenen waardoor een veranderd bewegingspatroon, onvermogen te bewegen, overtollige bewegingen of andere verschijnselen optreden.

Bij neurologische / bewegingsstoornissen kunnen mensen bijkomend last hebben van FNS.

Er is geen specifieke relatie tussen OT en FNS; FNS komt niet bijzonder veel voor bij mensen met OT  
Het is niet ongebruikelijk dat eerst, foutief, een diagnose FNS gesteld wordt bij OT het neurologisch onderzoek(vrijwel) normaal is.

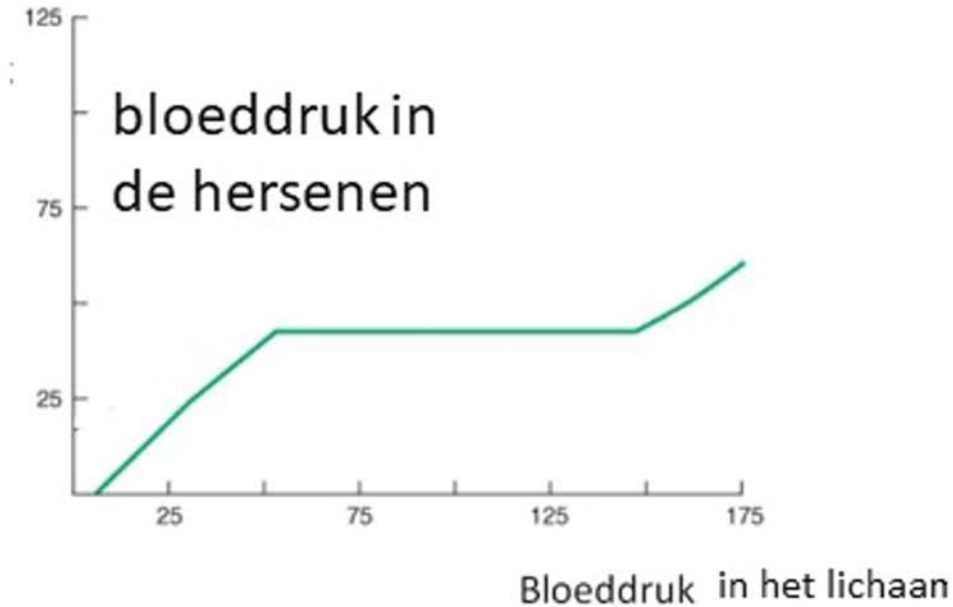


# Andere verschijnselen

Heeft OT iets te maken met te geringe doorbloeding of verkeerde bloeddruk in de hersenen?

Is een sterke stijging van de bloeddruk, zodra je gaat staan, standaard bij OT?

bloeddruk in de hersenen

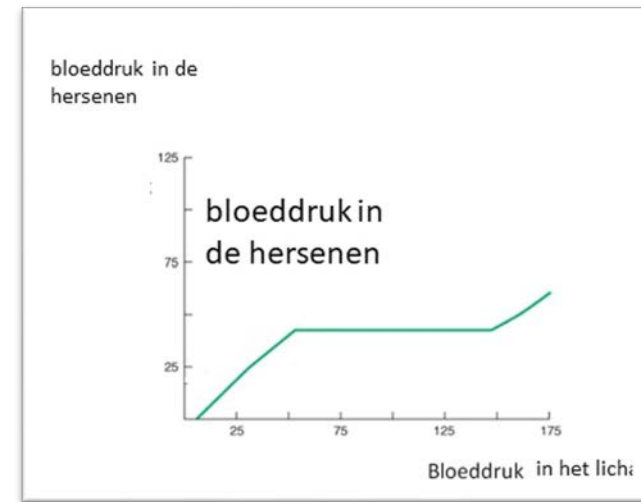


**Normale situatie:**  
de bloeddruk in de hersenen blijft vrij constant ongeacht de bloeddruk in het lichaam





# Andere verschijnselen dan OT



Heeft OT iets te maken met te geringe doorbloeding of verkeerde bloeddruk in de hersenen?

Is een sterke stijging van de bloeddruk, zodra je gaat staan, standaard bij OT?

=> Onwaarschijnlijk want:

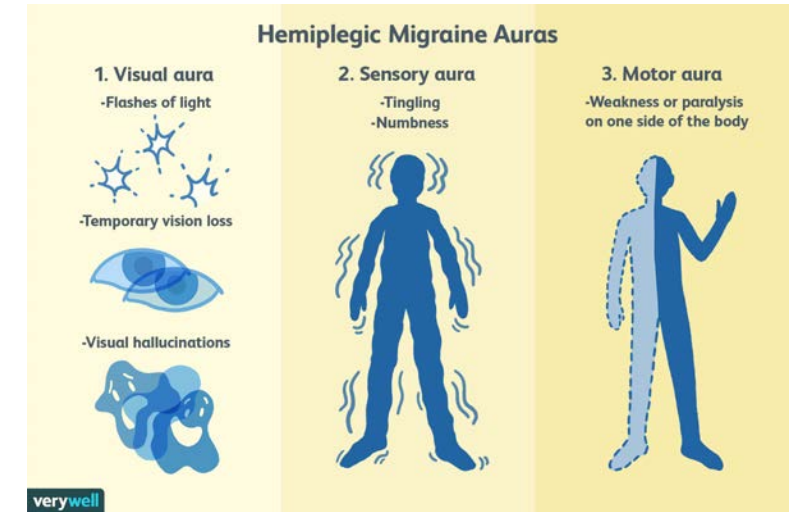
- Er is sprake van autoregulatie van de hersendoorbloeding: de doorbloeding van de hersenen en bloeddruk in de hersenen is deels losgekoppeld van de lichaamsbloeddruk.
- Bij te weinig doorbloeding is er vaak een vermindering van functie (verlamming, niet meer kunnen spreken, flauwvallen, etc).
- Er is geen verband tussen OT en het hebben van lage of hoge bloeddruk, of van een niet goed functioneren bloeddruk regeling (zoals orthostatische hypotensie).



# Andere verschijnselen dan OT

Kan er een relatie zijn tussen aura-migraine en OT?

=> Dit is geen bekende associatie



Tremoren in het gezicht o.a. bij linker mondhoek en wenkbrauw, kan dit ook OT gerelateerd zijn of is dit vermoeidheid?

=> waarschijnlijk niet gerelateerd. Komt vaak voor, normaal. Bij zorgen: huisarts



# Andere verschijnselen dan OT

Iemand heeft ook een tremor in de tong, OT gerelateerd? Waar moet ze naar toe voor eventueel verder onderzoek.

=> Mij niet bekend. In 1<sup>e</sup> instantie naar huisarts. Zo nodig doorverwijzing.

Hoe kan het dat een OT-er niet aanvoelt komen dat ze staande gaat vallen? Deze OT-er valt altijd naar rechts. OT is bevestigd door EMG.

=> Huisarts, geen kenmerk van OT – is er iets anders aan de hand?





# Ingestuurde vragen

- Bekendheid Orthostatische tremor
- Diagnose en second opinion
- Andere verschijnselen dan OT
- **Spielen, vermoeidheid en andere verschijnselen**
- Medicatie
- Stress en emotie
- Complementaire behandeling, voeding en lifestyle



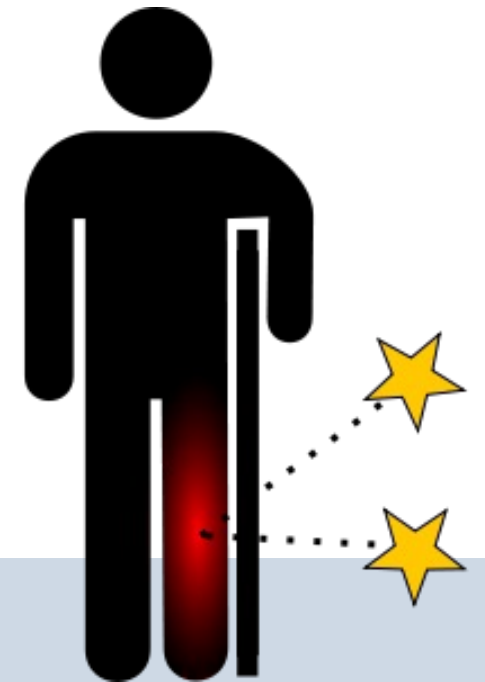


# Spiieren, vermoeidheid, andere verschijnselen

- Na 2 minuten fietsen al pijnlijke benen. Ook zijn de armen na een klein klusje al pijnlijk. Is hier wat aan te doen?
- Blijvende vermoeidheid na anderhalve kilometer lopen en pijnlijke voeten. Wat valt daar aan te doen?
- Helpt vaatchirurgie tegen vermoeide pijnlijke voeten?

=>

- mogelijk gunstig effect van opbouw en trainen, spierversterkende oefeningen
- is er iets anders aan de hand? Keer naar de huisarts
- proberen krachtsinspanning meer te doseren / aanpassingen
- toch meer medicatie...
- tips vanuit de zaal?





# Spieren, vermoeidheid, andere verschijnselen

- Een OT-er geeft ook aan in armen en benen in de nacht, is dit ook OT gerelateerd?
- Knopen of trigger points komen ook voor bij een aantal OT-ers, waar ontstaan deze door, is het te voorkomen?
- Als de armen meedoen met de OT, komt verkramping in de handen dan meer voor bij deze OT-ers mogelijk doordat de spieren al wat overbelast zijn?
- Gaan OT-ers sneller transpireren na inspanning? Dit wordt onder OT-ers aangegeven

=>

- idem

- meer inspanning door de trillende spieren – meer transpireren



# Ingestuurde vragen

- Bekendheid Orthostatische tremor
- Diagnose en second opinion
- Andere verschijnselen dan OT
- Spieren, vermoeidheid en andere verschijnselen
- Medicatie
- Stress en emotie
- Complementaire behandeling, voeding en lifestyle





# Medicatie

Clonazepam; tot welke hoeveelheid mag dit (tbl, mg)?

=> verschilt per persoon.

- Vaak geen toenemend effect bij meer dan 1 of 2mg/dag

- Bijwerkingen

- Combinatie andere medicatie, andere aandoeningen, leeftijd,

-



## × Epilepsie

De dosering is individueel op geleide van klinisch effect en verdraaglijkheid. Om bijwerkingen te vermijden, de dagelijkse dosis geleidelijk met 0,25–0,5 mg iedere 3 dagen verhogen, zodat de onderhoudsdosering binnen 1–3 weken wordt bereikt.

De begin dosering verdelen over 2–3 giften per dag, de onderhoudsdosis in één keer 's avonds innemen. Indien bij onderhoudsdosering meerdere doses nodig zijn, de hoogste dosis 's avonds geven.

### **Volwassenen**

Oraal: begin dosis 1–2 mg/dag;

onderhoudsdosering 2–4 mg/dag; max. 20 mg per dag.

## Inhoudsopgave

> [Samenstelling](#)

> [Advies](#)

> [Indicaties](#)

> [Doseringen](#)

> [Bijwerkingen](#)

> [Interacties](#)

> [Zwangerschap](#)

> [Lactatie](#)

> [Contra-indicaties](#)

> [Waarschuwingen en](#)





# Ingestuurde vragen

- Bekendheid Orthostatische tremor
- Diagnose en second opinion
- Andere verschijnselen dan OT
- Spieren, vermoeidheid en andere verschijnselen
- Medicatie
- Stress en emotie
- Complementaire behandeling, voeding en lifestyle





# Stress en emotie



- Kan een heftige gebeurtenis b.v. de trigger zijn dat OT zich openbaart? (3x)
- Kan angst de symptomen doen toenemen? (5x)

=> Bewegingsstoornissen waaronder OT zijn gevoelig voor stress en emotie

Angst kan de verschijnselen doen toenemen

Het zou kunnen zijn dat rondom een heftige gebeurtenis de klachten voor het eerst opgemerkt worden.

Vaker beginnen deze meer sluipend



# Ingestuurde vragen

- Bekendheid Orthostatische tremor
- Diagnose en second opinion
- Andere verschijnselen dan OT
- Spieren, vermoeidheid en andere verschijnselen
- Medicatie
- Stress en emotie
- **Complementaire behandeling, voeding en lifestyle**

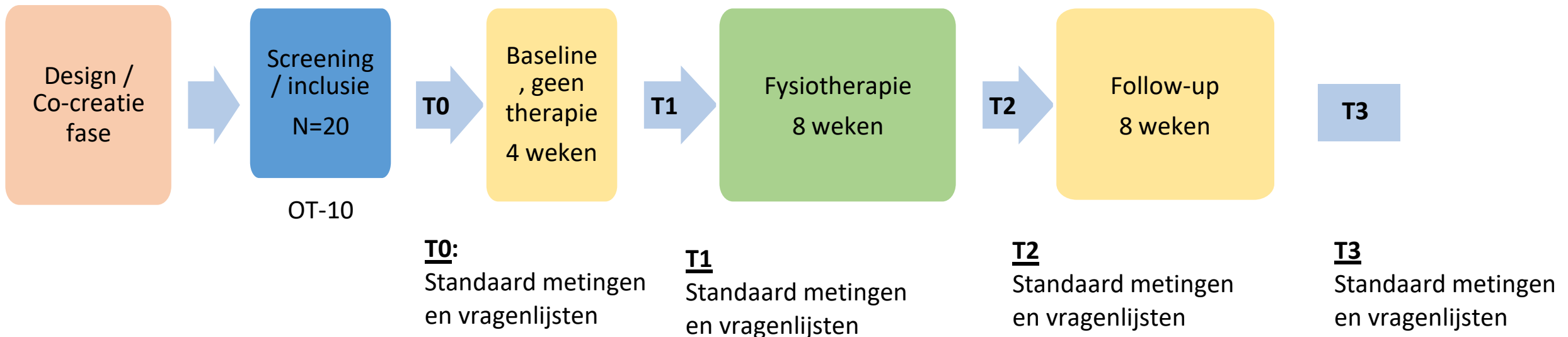




# Complementaire behandeling, voeding en lifestyle

- Is er gerichte fysio voor de behandeling OT?

=> In ontwikkeling





# Complementaire behandeling, voeding en lifestyle

- Hebben voeding en andere leefgewoonten invloed op de progressie van de aandoening? (12x)

=>

Algemeen: mensen met een gezond leefpatroon zijn vitaler

Er is nooit aangetoond dat de aandoening een ander beloop heeft door een verandering in van leefgewoonten of voeding





# Complementaire behandeling, voeding en lifestyle

- Hebben een verkeerde houding en overgewicht een rol in het meer ervaren van de symptomen?

=> Waarschijnlijk wel

- Tekort aan Vit b 12 komt dit vaker voor bij OT-ers? (12x)

=> Waarschijnlijk niet





# Complementaire behandeling, voeding en lifestyle

- ‘Still’-tremorband is dit alleen voor essentiële tremor en Parkinson? Heeft dit met de tremor frequentie te maken? Zijn er ook ontwikkelingen gaande voor OT?

=> hulpmiddel voor armtremor, dempt de bewegingen in de gewrichten.

Bij OT nauwelijks tremorbeweging en vooral in de benen – waarschijnlijk niet effectief en niet zinvol te ontwikkelen voor de benen.

Voor mensen met armtremor mogelijk wel interessant, maar wordt nog niet vergoed (kost 2000 euro).



