Kognitiv sjukdom av frontotemporal typ

FRONTOTEMPORAL SJUKDOM – EN KOGNITIV SJUKDOM

Kognitiv sjukdom (tidigare benämnd demenssjukdom) är ett samlingsbegrepp för flertalet sjukdomar som kännetecknas av att hjärnans funktion försämras så pass mycket att det påverkar det dagliga livet. Ungefär 160 000 personer i Sverige har någon form av kognitiv sjukdom. Kognitiv sjukdom av frontotemporal typ (FTD), även kallad pannlobssjukdom eller pannlobsdemens, utgör en mindre del ca 10 %. Det går inte att bota eller sakta ner sjukdomens förlopp, men goda levnadsvanor, hjälpmedel, läkemedel och god omvårdnad kan lindra symtom och underlätta det dagliga livet.

I följande text kan du läsa om vad som orsakar sjukdomen och vad som händer i hjärnan. Du får också reda på mer om behandling och tips på praktiska saker du kan göra och bör tänka på om du själv eller en närstående har fått en kognitiv sjukdom.

REGION SKÅNE

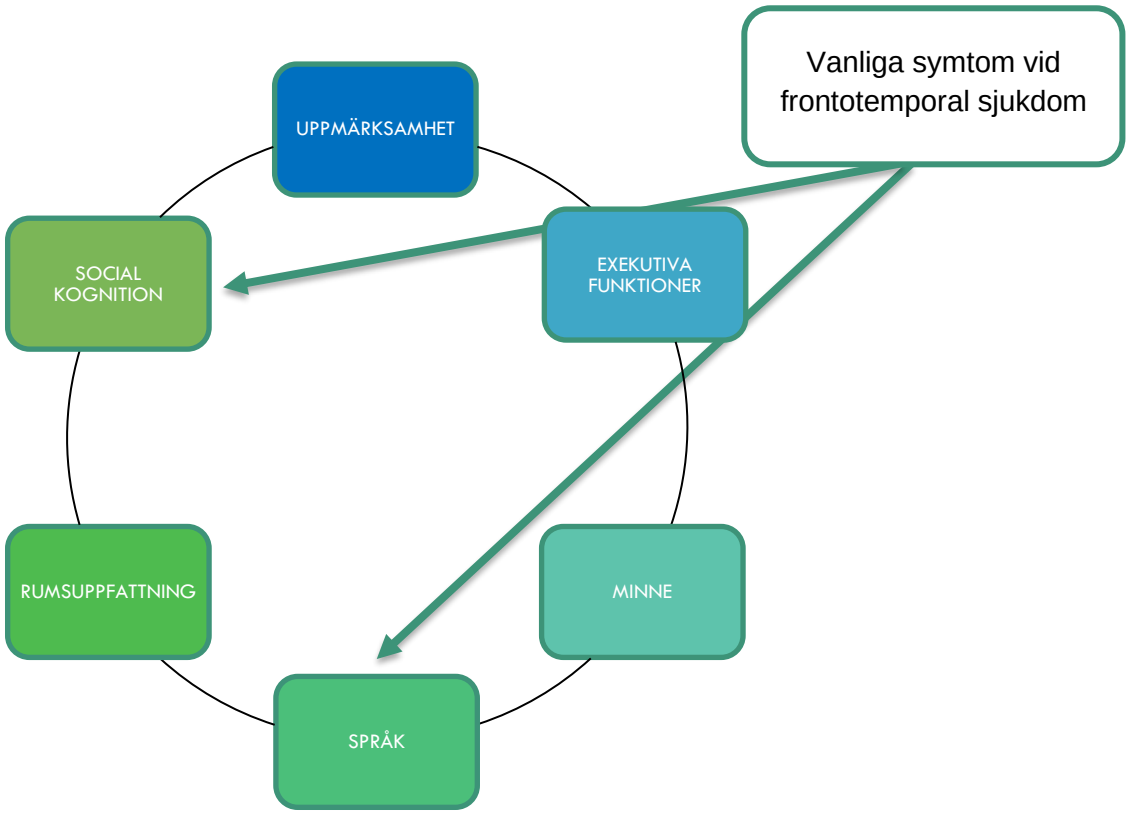
VAD ORSAKAR SJUKDOMEN?

Kognitiv sjukdom av frontotemporal typ drabbar hjärncellerna framförallt i pannloben, men också i tinningloben, så att de börjar att förtvina och så småningom dö. Det finns ärftliga former men det vanligaste är att sjukdomen uppstår spontant, utan ännu känd orsak. Frontotemporal sjukdom skiljer sig från andra typer av kognitiv sjukdom eftersom den kan debutera tidigt, ofta i yrkesverksam ålder och att det innebär stor påverkan på den sociala förmågan, personligheten förändras.

VAD HÄNDER I HJÄRNAN?

Olika delar i hjärnan är ansvariga för olika funktioner. De olika delarna samordnas av komplexa nätverk för att fungera som de ska.

De kognitiva förmågorna är uppdelade i uppmärksamhet, exekutiva funktioner (planera och utföra), minne, språk, rumsuppfattning och social kognition. Samtliga förmågor krävs för att man ska fungera helt självständigt. Vilka symtom man får beror på vilka delar av hjärnan som är drabbade.



SYMTOM

Vid frontotemporal sjukdom är det pann- och främre tinningloberna (frontal- och temporalloberna) som påverkas. När pannloben angrips kan personer som drabbas få sämre social förmåga, personlighetsförändringar och förändrat beteende. Det kan innebära att personen gör eller säger saker som skiljer sig från hur man normalt sett inte gör eller säger. Dessutom kan drabbade tappa kontrollen över sig själv utan att själv vara medveten om detta. Det kan till exempel leda till att vissa personer börjar äta eller dricka ohämmat, upplevelse av ”kort stubin”, aggressivitet och även bristande omdöme. Det är vanligt med bristande insikt. Omgivningen kan märka att den som är sjuk tidigt blir oengagerad och tappar intresse för både familj och vänner.

När tinningloberna angrips är det språket som påverkas. Man kan få svårt att benämna olika ting, exempelvis nyckel och bok. Språket kan även bli mer långsamt, upphackat och innehålla grammatiska fel. Minnesproblem kan, men behöver inte, förekomma. Symtomutvecklingen är mycket individuell och det finns också olika former av frontotemporal sjukdom.

VAD KOMMER ATT HÄNDA?

En utredning görs för att med större säkerhet kunna ställa diagnos, men även för att utesluta andra möjliga orsaker till dina symtom. De undersökningar som utförs är blodprover, skiktröntgen eller magnetkameraundersökning av hjärnan samt tester som prövar de kognitiva förmågorna. Undersökningar som förekommer via specialistmottagningar är provtagning av ryggvätskan (lumbalpunktion) och i vissa fall röntgenmätning av hjärnans upptag, så kallad PET.

Sjukvården är enligt lag skyldig att bedöma lämplighet för körkort och vapeninnehav och vid behov rapportera till Transportstyrelsen respektive Polisen. Sjukdomens förlopp kan påverka personens förmåga att uppfatta intryck i trafiken, ta snabba beslut och verkställa dessa på ett lämpligt sätt.

BEHANDLING

Det saknas läkemedelsbehandling vid frontotemporal sjukdom. Symtomlindrande behandling förekommer ibland i form av antidepressiva läkemedel och vid språksvårigheter kan läkemedel som förbättrar tolkningsförmågan provas, memantin.

VAD KAN DU OCH DINA NÄRSTÅENDE GÖRA?

- Läs på och informera berörda personer i din omgivning. Kunskap och förståelse om sjukdomen kan göra det enklare för din omgivning att sätta sig in i din situation och dina svårigheter.

- Generellt rekommenderas att leva ett så aktivt liv som möjligt och göra de saker du tycker om. Försök att undvika stressande situationer eftersom det kan förvärra symtomen.

- Att få stöd av närstående i att aktivera sig, framförallt i tidigt skede av sjukdomen, kan upplevas som positivt.

- Ta gärna hjälp med praktiska göromål såsom medicinhantering och ekonomi. Många kommuner har en person med specialkompetens inom kognitiv sjukdom, demenssjuksköterska eller demenssamordnare, som kan berätta vilken hjälp det finns att få utifrån ditt behov. Det kan vara tekniska hjälpmedel, rådgivning, trygghetslarm, och anhörigstöd. Kommunens biståndshandläggare kan även hjälpa till att vägleda och bevilja stöd.

- Diskutera i ett tidigt skede av sjukdomen hur du vill ha det ordnat framöver med eventuella fullmakter, till exempel när det gäller din ekonomi. Det finns kuratorer på de flesta vårdcentraler och kognitiva mottagningar som kan ge råd och stöd i dessa frågor.

- Med tiden förlorar man ofta gradvis insikten om sin sjukdom vilket gör att du och dina närstående kan uppleva sjukdomen på olika sätt.

INFORMATIONEN I DETTA HÄFTE HAR FAKTAGRANSKATS AV:

Moa Wibom – Silvialäkare, Överläkare
Enheten för Kognitiv medicin, Ängelholms sjukhus

Maria Landqvist-Waldö – PhD, Överläkare
Enheten för Kognitiv medicin, Ängelholms sjukhus