

Otsalohkodementia

TIETOLOMAKE RUOTSIN DEMENTIAKESKUKSESTA

Frontotemporal demens • faktablad på finska

Vaikuttaa aivojen etuosiin

Frontotemporaalista dementiaa kutsutaan myös otsalohkodementiaksi. Tämä suhteellisen harvinainen sairaus aiheuttaa hermosolujen surkastumista aivojen etuosissa; otsalohkossa tai ohimolohkojen etuosissa. Oireet ilmaantuvat salakavalasti, samalla tavalla kuin Alzheimerin taudissa, mutta tautien välillä on myös selkeitä eroja.

Ei yleisiä dementiaan oireita

Alzheimerin taudin varhaisina oireina olevat unohtelu ja oppimisvaikeudet ilmenevät vasta myöhemmin taudin kulun aikana frontotemporaalisessa dementiassa. Varhaiset oireet ovat sen sijaan joko käyttäytymisen muutoksia tai kielivaikeuksia riippuen siitä, missä aivojen osassa sairausprosessi alkaa.

Persoonallisuuden muutokset

Otsalohko vaurioituu useimmiten ensin. Siellä säädellään keskittymiskykyä, harkintakykyä ja impulssikontrollia. Sairastuvan henkilön persoonallisuus alkaa hitaasti muuttua, ja henkilö voi alkaa käyttäytyä tilannetajuttomasti.

Lisääntynyt aloitekyvyn vaikeus ja selittämättömät vihanpurkaukset ovat muita varhaisia merkkejä. On yleistä, että henkilö on levoton, emotionaalisesti tunnoton ja joskus apaattinen. Kyky tunkea empatiaa heikkenee vähitellen. Myös ylensyöntiä, tupakointia tai alkoholin liikakäyttöä voi esiintyä.

Joissakin tapauksissa kielivaikeuksia

Otsalohkodementia voi alkaa myös ohimolohkojen etuosista, jotka ovat tärkeitä kielen kannalta. Näissä tapauksissa puhutaan *progressiivisesta afasiasta*, joka voi ilmetä sananymmärryksen heikkenemisenä ja ongelmina eri asioiden nimeämisessä oikein. Se voi ilmetä myös hitaana ja katkonaisena puheena, jossa on paljon kielioppivirheitä.

Tarvitsee yhä enemmän apua

Ei ole harvinaista, että frontotemporaalinen dementia ilmaantuu jo myöhäiskeskusiässä. Tauti voi sitten kestää useita vuosia. Oireet lisääntyvät ja voimistuvat vähitellen aivovaurion laajentuessa. Arjesta selviytyminen vaikeutuu, ja lopulta henkilö tarvitsee apua pukeutumisessa, hygieniassa ja muussa henkilökohtaisessa hoidossa.

Varhainen diagnoosi on tärkeä

Otsalohkodementia voidaan sekoittaa masennukseen, väsymysoireyhtymään tai muuhun mielenterveysongelmaan. Koska tyypilliset dementiaan oireet ovat alussa harvinaisia, tautia on vaikea havaita.

Ota yhteyttä lääkäriin, jos epäilet, että sinä tai läheisesi saattaa sairastaa frontotemporaalista dementiaa. Tutkimus tulee aloittaa mahdollisimman pian. Se tehdään yleensä erikoisklinikalla (minnesmottagning) ja sisältää useita erilaisia testejä ja tutkimuksia sekä haastatteluja sukulaisten kanssa.

Hoito ja huolenpito

Tutkimus on edistynyt, mutta toistaiseksi ei ole parannuskeinoa frontotemporaalista dementiaa varten. On kuitenkin tärkeää saada selitys oireille, jotta voidaan suunnitella mahdollisimman hyvää ja merkityksellistä elämää.

Apuvälineet ja hyvä hoito voivat helpottaa elämää monin tavoin. On myös tärkeää pyrkiä luomaan rauhaa ja hiljaisuutta sairaan ihmisen ympärille, sillä stressi usein pahentaa oireita.

Lue lisää verkosta: www.frontallobsdemens.se (Swedish FTD Initiative)

© Svenskt Demenscentrum

Lisää tietoa suomeksi voi tulostaa Svenskt Demenscentrumin verkkosivuilta:
www.demenscentrum.se/fi



Svenskt Demenscentrum

Svenskt Demenscentrum, Sveavägen 155, 113 46 Stockholm, (08) 690 58 00, info@demenscentrum.se

www.demenscentrum.se

Frontotemporal demens

FAKTABLAD FRÅN SVENSKT DEMENSCENTRUM

Drabbar hjärnans främre delar

Frontotemporal demens kallas även för pannlobs- eller frontallobsdemens. Sjukdomen, som är relativt ovanlig, gör att nervceller förtvinar i hjärnans främre delar; i pannloben eller i främre delen av tinningloberna. Symtomen kommer smygande, på samma sätt som vid Alzheimers sjukdom, men det finns även tydliga skillnader mellan sjukdomarna.

Inga vanliga demenssymtom

Glömska och inlärningssvårigheter som är tidiga tecken vid alzheimer kommer först senare i sjukdomsförloppet vid frontotemporal demens. Tidiga symtom är istället antingen beteendeförändringar eller språksvårigheter, beroende var i hjärnan sjukdomsprocessen startar.

Personligheten förändras

Oftast skadas pannloben först. Härifrån styrs koncentration, omdöme och impulskontroll. Personligheten hos den som insjuknar börjar långsamt förändras och personen kan börja bete sig omdömeslöst.

Ökade svårigheter att ta initiativ och oförklarliga vredesutbrott är andra tidiga tecken. Det är vanligt att personen kan vara rastlös, känslomässigt avtrubbad och ibland apatisk. Förmågan att känna empati försämras gradvis. Även överkonsumtion av mat, rökning eller alkohol kan förekomma.

Språksvårigheter i vissa fall

Frontotemporal demens kan också starta i främre delen av tinningloberna som är av betydelse för språket. I dessa fall talar man om *progressiv afasi* som kan yttra sig som försämrade ordförståelse och problem med att rätt benämna olika saker. Det kan också ta sig uttryck i ett trögt och upphackat tal med många grammatiska fel.

Behöver allt mer hjälp

Det är inte ovanligt att frontotemporal demens debuterar redan i övre medelåldern. Sjukdomen kan sedan pågå under många år. Symtomen blir fler och gradvis allt starkare i takt med att hjärnskadan sprider sig. Det blir allt svårare att klara sin vardag och så småningom behöver personen hjälp med påklädning, hygien och annan personlig omvårdnad.



Tidig diagnos viktig

Frontotemporal demens kan förväxlas med depression, utmattningssyndrom eller annan psykisk ohälsa. Eftersom typiska demenssymtom är ovanliga i början är sjukdomen svår att upptäcka.

Kontakta en läkare om du misstänker att du eller en närstående kan vara drabbad av frontotemporal demens. En utredning bör snarast påbörjas. Den brukar i regel göras på en specialistklinik (minnesmottagning) och innehåller en rad olika tester och undersökningar samt intervjuer med anhöriga.

Behandling och bemötande

Forskningen har gjort framsteg men ännu så länge finns inget sätt att bota frontotemporal demens. Det är ändå viktigt att få en förklaring till symtomen för att kunna planera för ett så bra och meningsfullt liv som möjligt.

Hjälpmiddel och god omsorg kan på olika sätt underlätta tillvaron. Det är också viktigt att försöka skapa lugn och ro runt den sjuke eftersom stress ofta förstärker symtomen.

Läs mer på webben: www.frontallobsdemens.se (Swedish FTD Initiative)

2025 • Svenskt Demenscentrum ©

Fler faktablad på olika språk kan skrivas ut från Svenskt Demenscentrums webbplats:
www.demenscentrum.se/Faktablad



Svenskt Demenscentrum

Svenskt Demenscentrum, Sveavägen 155, 113 46 Stockholm, 08 - 690 58 00, info@demenscentrum.se

www.demenscentrum.se