

Kaikki unohtelu ei ole dementiaa

TIETOLOMAKE RUOTSIN DEMENTIAKESKUKSESTA

All glömska är inte demens • faktablad på finska

Kun aivotoiminnot pettävät

Lähes kaikki tekemisemme riippuu ajattelumme liittyvistä toiminnoista. Kun etsimme muististamme, opimme uusia asioita tai etsimme tavaroita kaupasta, useat *kognitiiviset toiminnot* ovat aktiivisia. Niillä on suuri merkitys kyvyillemme elää itsenäistä elämää.

Kun yksi tai useampi kognitiivinen toiminto toimii huomattavasti huonommin kuin ennen, puhutaan *kognitiivisesta vajaatoiminnasta*. Se voi ilmetä esimerkiksi unohteluna, ongelmina oikean paikan löytämisessä tai normaalisti yksinkertaisten toimintojen suunnittelussa ja suorittamisessa.

On tärkeää tutkia kognitiivista vajaatoimintaa, jotta sitä voidaan hoitaa parhaalla mahdollisella tavalla. Terveystieteiden tutkimukset eivät kuitenkaan aina pysty löytämään selkeää selitystä oireille, varsinkin jos ne ovat lieviä.

Kognitiivinen vajaatoiminta jaetaan yleensä kolmeen alaryhmään: akuutti sekavuus, lievä kognitiivinen heikentyminen ja kognitiivinen sairaus (dementiasairaus).

Akuutti sekavuus usein häviää

Kun kognitiiviset oireet kehittyvät nopeasti lyhyessä ajassa, sitä kutsutaan usein akuutiksi sekavuustilaksi tai lääketieteellisesti deliriumiksi. Iäkkäillä ihmisillä se liittyy usein fyysiseen ja henkiseen rasitukseen leikkauksen jälkeen tai kivun vuoksi. Akuuttia sekavuutta voivat aiheuttaa myös ummetus, infektiot ja lääkkeiden sivuvaikutukset.

Akuuttia sekavuutta voidaan hoitaa ja oireet yleensä häviävät, edellyttäen, että tila tutkitaan ja taustalla oleva syy hoidetaan.

MCI on lyhenne lieville oireille

Monet ihmiset hakeutuvat hoitoon, koska he ovat huolissaan siitä, etteivät he toimi yhtä hyvin kuin ennen. Oireet voivat olla epämääräisiä ja heikkoja, mutta ihmiset kokevat silti selvästi, että keskittyminen ja muistaminen on vaikeampaa tai että erilaisten toimintojen suorittaminen kestää kauemmin.

Nämä ovat tyypillisiä merkkejä lievistä kognitiivisesta heikentymisestä eli MCI:stä

(*Mild cognitive impairment*), joka on usein käytetty englanninkielinen lyhenne.

MCI:ssä kognitiivinen heikentyminen voidaan havaita neuropsykologisissa testeissä. Oireet voivat vaikuttaa henkilön sosiaaliseen elämään tai työhön, mutta eivät samassa määrin kuin dementiassa.



Mahdollisia syitä on monia

MCI:llä voi olla monia syitä. Hoitamaton masennus, aivohalvaus ja lääkkeiden sivuvaikutukset ovat vain muutamia esimerkkejä. Joissakin tapauksissa se voi olla varhaisia merkkejä kognitiivisesta sairaudesta, kuten Alzheimerin taudista tai verisuoniperäisestä dementiasta. Tällöin oireet voimistuvat ja lisääntyvät ajan myötä. Ikääntyminen tarkoittaa kuitenkin sitä, että kognitiiviset toiminnot voivat heikentyä jonkin verran ilman, että sen tarvitsee johtua dementiasta. Se, missä määrin tämä tapahtuu, vaihtelee henkilöstä toiseen.

Ahdistus, väsymys ja masennus ovat yleisiä MCI:ssä ja voivat pahentaa kognitiivisia oireita. Suuri työmäärä ja stressi voivat aiheuttaa työikäisillä ihmisillä koettuja kognitiivisia ongelmia ilman, että ne olisivat havaittavissa neuropsykologisissa testeissä.

Seuranta on A ja O

MCI:n hoito edellyttää taustalla olevan syyn tuntemista, mikä ei aina ole mahdollista. On kuitenkin tärkeää, että terveydenhuollon ammattilainen seuraa altistunutta säännöllisesti riippumatta siitä, voidaanko kognitiivinen heikentyminen havaita testitulanteissa vai onko se ainoastaan itse havaittu.

© Svenskt Demenscentrum

Lisää tietoisuuksia 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

All glömska är inte demens

FAKTABLAD FRÅN SVENSKT DEMENSCENTRUM

När hjärnans funktioner sviktar

Nästan allt vi gör är beroende av funktioner kopplade till vårt tänkande. När vi letar i minnet, lär oss nya saker eller söker efter varor i butiken är olika *kognitiva funktioner* aktiva. De har stor betydelse för våra möjligheter att leva ett självständigt liv.

När en eller flera kognitiva funktioner fungerar märkbart sämre än förr talar man om *kognitiv svikt*. Den kan yttra sig som exempelvis glömska, problem med att hitta rätt eller att planera och utföra normalt sett enkla aktiviteter.

Det är viktigt att utreda kognitiv svikt för att kunna behandla den på bästa sätt. Men det är inte alltid vården kan hitta en entydig förklaring till symtomen, det gäller särskilt om de är lindriga.

Kognitiv svikt brukar delas in i tre undergrupper: akut förvirring, lindrig kognitiv funktionsnedsättning och kognitiv sjukdom (demenssjukdom).

Akut förvirring går ofta tillbaka

När kognitiva symtom utvecklas snabbt, under en kort tid, handlar det ofta om akut förvirring eller konfusion som det heter på fackspråk. Hos äldre personer beror det ofta på fysisk och psykisk ansträngning efter en operation eller på grund av smärta. Akut förvirring kan också bero av förstoppning, infektioner och läkemedelsbiverkningar.

Akut förvirring kan behandlas och symtomen brukar gå tillbaka, förutsatt att tillståndet utreds och att man kommer till rätta med den bakomliggande orsaken.

MCI förkortning vid lindriga symtom

Många söker sig till vården av oro för att de inte riktigt fungerar som tidigare. Symtomen kan vara diffusa och svaga men personerna upplever ändå tydligt att det har svårare att koncentrera sig och lägga saker på minnet eller att det tar längre tid att utföra olika aktiviteter.

Det här är typiska tecken vid lindrig kognitiv

funktionsnedsättning eller MCI (*Mild cognitive impairment*) som är den ofta använda engelska förkortningen.

Vid MCI kan den kognitiva nedsättningen påvisas i neuropsykologiska tester. Symtomen kan påverka personernas sociala liv eller yrkesarbete men inte i lika hög grad som är fallet vid demens.



Många möjliga orsaker

MCI kan ha många orsaker. Obehandlad depression, stroke och läkemedelsbiverkning är bara några exempel. I vissa fall kan det handla om tidiga tecken på en kognitiv sjukdom, till exempel Alzheimers sjukdom eller vaskulär demens. Då blir symtomen starkare och fler efterhand. Men åldrandet innebär att kognitiva funktioner kan försämrats något utan att det behöver bero på demens. I vilken grad det sker varierar från person till person.

Oro, trötthet och nedstämdhet är vanligt vid MCI och kan förstärka kognitiva symtom. Hög arbetsbelastning och stress gör att personer i yrkesverksam ålder kan uppleva sig ha kognitiva problem utan att det kan påvisas i neuropsykologiska tester.

Uppföljning är A och O

Behandling av MCI förutsätter att den bakomliggande orsaken är känd, något som inte alltid är fallet. Det är ändå viktigt att vården regelbundet följer upp den som är drabbad, oavsett om den kognitiva funktionsnedsättningen går att avläsa i testsituationer eller endast är självupplevd.

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