

Démence fronto-temporale

FEUILLET D'INFORMATION DU CENTRE SUÉDOIS DE LA DÉMENCE

Frontotemporal demens • faktablad på franska

Affecte les parties antérieures du cerveau

La démence fronto-temporale est également appelée démence du lobe frontal ou démence frontale. Cette maladie, qui est relativement rare, provoque l'atrophie des cellules nerveuses dans les parties antérieures du cerveau, dans le lobe frontal ou dans la partie antérieure des lobes temporaux. Les symptômes apparaissent progressivement, de la même manière que dans la maladie d'Alzheimer, mais il y a aussi des différences notables entre les deux maladies.

Pas de symptômes courants de démence

L'oubli et les difficultés d'apprentissage, qui sont des signes précoces de la maladie d'Alzheimer, apparaissent plus tard dans l'évolution de la démence fronto-temporale. Les premiers symptômes sont plutôt des changements de comportement ou des difficultés linguistiques, en fonction de l'endroit où le processus pathologique commence dans le cerveau.

La personnalité change

Le lobe frontal est souvent le premier à être touché. C'est là que la concentration, le jugement et le contrôle des impulsions sont régulés. La personnalité de la personne affectée commence progressivement à changer et elle peut commencer à avoir un comportement imprudent.

Des difficultés croissantes à prendre des initiatives et des accès de colère inexplicables constituent d'autres signes précoces. Il est fréquent que la personne soit agitée, émotionnellement distante et parfois apathique. La capacité à montrer de l'empathie se dégrade progressivement. Une surconsommation de nourriture, de tabac ou d'alcool peut également se manifester.

Difficultés linguistiques dans certains cas

La démence fronto-temporale peut également débuter dans la partie antérieure des lobes temporaux, qui est essentielle pour le langage. Dans ces cas, on parle d'*aphasie progressive* qui peut se manifester par une compréhension réduite des mots et des problèmes pour nommer correctement différentes choses. Cela peut également se manifester par un discours lent et saccadé, accompagné de nombreuses erreurs grammaticales.

Besoin de plus en plus d'aide

Il n'est pas rare que la démence fronto-temporale commence dès la cinquantaine. La maladie peut ensuite se développer pendant plusieurs années. Les symptômes deviennent de plus en plus nombreux et s'intensifient au fur et à mesure que la lésion cérébrale progresse. Il devient de plus en plus difficile de gérer son quotidien et, progressivement, la personne a besoin d'aide pour s'habiller, pour l'hygiène et pour d'autres soins personnels.



Un diagnostic précoce est important

La démence fronto-temporale peut être confondue avec la dépression, le syndrome d'épuisement ou d'autres troubles psychiques. Comme les symptômes typiques de la démence sont rares au début, la maladie est difficile à détecter.

Contactez un médecin en cas de suspicion de démence fronto-temporale chez vous ou un de vos proches. Un bilan doit être effectué dès que possible. Il est généralement effectué dans une clinique spécialisée (minnesmottagning) et comprend une série de tests et d'examen, ainsi que des entretiens avec les proches.

Traitement et prise en charge

La recherche a progressé, mais il n'existe pas encore de moyen de guérir la démence fronto-temporale. Il est cependant crucial d'obtenir une explication aux symptômes afin de pouvoir planifier une vie de qualité et pleine de sens.

Des aides et des soins appropriés peuvent améliorer la vie de plusieurs manières. Il est également essentiel d'essayer de créer un environnement serein autour de la personne malade, car le stress aggrave souvent les symptômes.

Plus d'informations (en suédois) sur le site : www.frontallobsdemens.se (Swedish FTD Initiative)

© Svenskt Demenscentrum

Plus de fiches d'information en français peuvent être imprimées sur le site web du Svenskt Demenscentrum : www.demenscentrum.se/fr



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 på var i hjärnan sjukdomsprocessen startar.

Personligheten förändras

Oftast skadas pannloben först. Härifrån styrs koncentration, omdöme och impuls kontroll. 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