

MITÄ DEMENTIA ON?

FINNISH | ENGLISH

Tässä tietolehtisessä selitetään, mitä dementia on, kuka sairastuu siihen ja mitkä ovat sen yleisimmät muodot. Siinä kuvaillaan joitakin dementian ensioireita ja painotetaan aikaisen lääketieteellisen diagnoosin tärkeyttä.

Dementia on yhteisnimitys erilaisille oireille, jotka johtuvat aivojen sairauksista tai vaurioista. Se ei ole yksittäinen sairaus.

Dementia vaikuttaa ajatteluun, käyttäytymiseen ja kykyyn selviytyä päivittäisistä toimista. Aivojen toiminta on heikentynyt niin paljon, että sillä on vaikutusta henkilön normaaliin sosiaali- tai työelämään. Dementian tunnusmerkki on kykenemättömyys suorittaa jokapäiväiseen elämään liittyviä toimia heikentyneiden älyllisten (kognitiivisten) toimintojen johdosta.

Lääkärit diagnosoivat dementian, jos kahden tai useamman älyllisen toiminnan osa-alueet ovat huomattavasti häiriytyneet. Heikentyneisiin älyllisiin toimintoihin voi kuulua muisti, kielelliset kyvyt, tiedon käsityskyky, tilan hahmottamiskyky, arvostelukyky ja tarkkaavaisuus. Henkilöillä, joilla on dementia, voi olla vaikeuksia ongelmien ratkaisussa ja tunteidensa hallinnassa. Heidän persoonallisuutensa voi myös muuttua. Dementiaa sairastavan henkilön täsmälliset oireet riippuvat siitä, mitkä alueet aivoissa ovat vaurioituneet dementiaa aiheuttavan sairauden vaikutuksesta.

Monen tyyppisissä dementiasairauksissa jotkut aivojen hermosoluista lopettavat toimintansa, menettävät yhteytensä muihin soluihin ja kuolevat. Dementia on yleensä jatkuvasti paheneva sairaus. Se tarkoittaa sitä, että sairaus leviää asteittain läpi aivojen ja henkilön oireet pahenevat ajan myötä.

Kuka sairastuu dementiaan?

Dementiaan voi sairastua kuka tahansa mutta riski lisääntyy iän mukana. Useimmat dementiaa sairastavat ihmiset ovat vanhempia ihmisiä mutta on tärkeää muistaa, että useimmat ikääntyneet eivät sairastu dementiaan. Se ei ole luonnollinen osa vanhentumista vaan taudin aiheuttama aivosairaus. Alle 65 vuotiaat sairastuvat harvemmin dementiaan ja sitä kutsutaan nimellä "varhain puhkeava dementia".

On olemassa joitakin hyvin harvinaisia perinnöllisen dementian muotoja, joissa tietyn geenimuutoksen tiedetään aiheuttavan sairauden. Useimmissa dementiatapauksissa nämä geenimuutokset eivät ole syynä sairauteen mutta niillä ihmisillä, joiden lähisuvussa on ollut dementiaa, on lisääntynyt sairastumisriski. Lisätietoja löytyy

tietolehtisestä nimeltä *Tietoa dementiasta: dementian genetiikka*.

Tietyt terveys- ja elämäntapatekijät näyttävät myös olevan osatekijöinä dementian puhkeamisvaarassa. Henkilöillä, joilla on hoitamattomia vaskulaarisia riskitekijöitä mukaanlukien korkea verenpaine, on lisääntynyt riski, kuten myös niillä, jotka ovat fyysisesti ja henkisesti vähemmän aktiivisia. Yksityiskohtaista tietoa riskitekijöistä on saatavilla verkkosivuilta yourbrainmatters.org.au.

Mikä aiheuttaa dementian?

On paljon erilaisia sairauksia, jotka aiheuttavat dementiaa. Useimmissa tapauksissa syytä näiden sairauksien syntyyn ei tiedetä. Joitakin yleisiä dementiamuotoja ovat:

Alzheimerin tauti

Alzheimerin tauti on yleisin dementian muoto kattaen noin kaksikolmasosaa kaikista dementiatapauksista. Se aiheuttaa asteittaisen älyllisten toimintojen heikkenemisen alkaen usein muistin huonontumisella.

Alzheimerin taudin piirteitä ovat kaksi aivoissa olevaa epänormaalia muutosta – amyloidiplakit ja neurofibrillikimput. Plakit ovat epänormaaleja beta-amyloidinimisen valkuaisaineen kertymiä. Kimput ovat kaksoiskierteisten säikeiden vyyhteitä, jotka koostuvat tau-nimisestä valkuaisaineesta. Plakit ja kimput estävät kommunikaation hermosolujen välillä ja aiheuttavat niiden kuoleman. Lisätietoja löytyy tietolehtisestä nimeltä *Tietoa dementiasta: Alzheimerin tauti*.

Vaskulaarinen dementia (verenkiertoperäinen muistisairaus)

Vaskulaarinen dementia on älyllisen suoriutumiskyvyn heikentymistä, joka johtuu aivojen verisuonten vaurioitumisesta. Sen voi aiheuttaa yksi aivoinfarkti tai pidemmän ajan kuluessa sattuneet monet aivoinfarktit.

Vaskulaarinen dementia diagnosoidaan silloin, kun on merkkejä aivoverisuoni-sairaudesta ja jokapäiväistä elämää vaikeuttavasta älyllisen suoriutumiskyvyn heikentymisestä. Vaskulaarisen dementian oireet voivat alkaa yllättäen aivohalvauksen jälkeen tai vähitellen verisuonisairauden pahetessa. Oireet vaihtelevat riippuen aivovaurion sijainnista ja suuruudesta. Vaurio voi vaikuttaa vain yhteen

FIGHTDEMENTIA.ORG.AU NATIONAL DEMENTIA HELPLINE 1800 100 500

tai useampaan tiettyyn älyllisen suorituskyvyn osa-alueeseen.. Vaskulaarinen dementia voi muistuttaa Alzheimerin tautia ja Alzheimerin taudin ja vaskulaarisen demencian ilmentyminen yhdistyneenä on melko yleistä. Lisätietoja on saatavilla tietolehtisestä *Tietoa dementiasta: vaskulaarinen dementia*.

Lewyn kappale -tauti

Lewyn kappale –taudin piirteinä on aivoissa olevat Lewy-kertymät. Lewy-kappaleet ovat poikkeavia alfa-synukleeniproteiinista koostuvia muodostumia, joita syntyy hermosolujen sisällä. Nämä poikkeamat ilmenevät tiettyissä aivojen osissa aiheuttaen muutoksia liikkumisessa, ajattelussa ja käyttäytymisessä. Lewyn kappale –tautia sairastavat voivat kokea merkittäviä vaihteluita tarkkaavaisuudessa ja ajattelussa. Heidän suorituskykynsä voi muuttua lähes normaalista vakavaan sekavuustilaan lyhyen ajan kuluessa. Toistuvat näköharhat (visuaaliset hallusinaatiot) ovat myös sairauden yleinen oire.

Kolme päällekkäistä sairautta voidaan sisällyttää Lewyn kappale –tautiin:

- Lewyn kappale –dementia
- Parkinsonin tauti
- Parkinsonin tauti dementia

Kun liikkumishäiriöt ovat ensimmäinen oire, diagnosoidaan usein Parkinsonin tauti. Kun Parkinsonin tauti etenee, useimmille ihmisille puhkeaa dementia. Kun henkisen toiminnan häiriöt ilmaantuvat ensin, diagnosoidaan Lewyn kappale –dementia.

Lewyn kappale –tauti ilmenee joskus yhdistyneenä Alzheimerin tautiin ja/tai vaskulaariseen dementiaan. Lisätietoja löytyy tietolehtisestä *Lewyn kappale –tauti*.

Otsalohkorappeutuma, (otsa-ohimolohkorappeutuma, frontotemporaali dementia)

Otsalohkorappeutumaan sisältyy etenevät vauriot aivojen otsa- ja/tai ohimolohkojen alueella. Oireet alkavat usein henkilön ollessa iältään viidennellä tai kuudennella vuosikymmenellä tai joskus aikaisemmin.

Otsalohkorappeutuma esiintyy kahdessa päämuodossa – otsalohkopainoiteinen (koskien käyttäytymisen ja persoonallisuuden muutoksia) ja ohimolohkopainoiteinen (koskien kielenkäytön heikentymistä). Nämä kaksi muotoa ilmenevät kuitenkin usein päällekkäin.

Koska aivojen otsalohkot kontrolloivat arviointikykyä ja sosiaalista käyttäytymistä, otsalohkorappeutuma sairastavilla on usein vaikeuksia ylläpitää sosiaalisesti sopivaa käyttäytymistä. He voivat olla epäkohteliata, laiminlyödä normaalit vastuunsa ja heillä voi olla pakkomieltä tai toistuvia toimintoja, aggressiivisuutta tai käyttäytyminen voi olla estotonta tai impulsiivista.

Ohimolohkodementia tai otsalohkorappeutuman kielellisiin kykyihin vaikuttava rinnakkaismuoto ilmenee kahdessa päämuodossa. Semanttiseen dementiaan kuuluu vähittäinen sanojen merkityksen menettäminen, ongelmia

sanojen löytämisessä ja ihmisten nimien muistamisessa sekä vaikeus ymmärtää puhetta. Etenevä sujumaton afasia on harvinaisempi ja vaikuttaa puheen sujuvuuteen.

Otsalohko dementiaa kutsutaan toisinaan frontotemporaaliksi degeneraatioksi (FTLD) tai Pickin taudiksi. Lisätietoja on saatavilla tietolehtisestä *Tietoa dementiasta: otsalohkorappeutuma* tai käy Frontier – tutkimusryhmän verkkosivuilla neura.edu.au

Onko kyseessä dementia?

Lukuisat sairaukset voivat aiheuttaa oireita, jotka ovat samankaltaisia kuin demencian oireet. Näitä voidaan usein hoitaa. Niihin kuuluvat vitamiinien ja hormonien vajaus, masennus, lääkkeiden vaikutukset, tulehdukset tai aivokasvaimet.

On olennaista, että lääketieteellinen diagnoosi tehdään varhaisessa vaiheessa heti oireiden ilmetessä, jotta varmistetaan, että henkilöt, joilla on hoidettavissa oleva sairaus, diagnosoidaan ja hoidetaan asianmukaisesti. Mikäli oireet ovat demencian aiheuttamia, taudin aikainen toteaminen takaa, että potilas saa jo varhaisessa vaiheessa tarvitsemaansa tukea, tietoa ja lääkitystä, jos on olemassa soveltuvia lääkkeitä.

Mitkä ovat demencian ensioireet?

Demencian varhaiset merkit voivat olla hyvin vähäisiä ja epämääräisiä, eivätkä ne ole välittömästi ilmeisiä. Joitakin yleisiä merkkejä ovat:

- Lisääntyvät ja usein toistuvat muistikatkokset
- Sekavuus
- Persoonallisuuden muutokset
- Apatia ja syrjäänvetäytyneisyys
- Kyky suoriutua päivittäisistä toimista katoaa

Millä tavoin voidaan auttaa?

Tällä hetkellä suurinta osaa demencian muodoista ei voida parantaa. Muutamien lääkkeiden on kuitenkin huomattu lievittävän joitakin oireita. Oikea tuki on tärkeää dementiaa sairastavalle ja siksi perheen, ystävien ja hoitajien antamalla avulla voi olla valtava merkitys sairauden hallinnassa.

LISÄTIETOJA

Alzheimer's Australia tarjoaa tukea, tietoa, koulutusta ja neuvontaa. Soita koko maan kattavaan demenciatukipalveluun, puhelinnumerossa **1800 100 500** tai käy verkkosivuillamme osoitteessa fightdementia.org.au



Jos tarvitset tulkin apua, soita käännös- ja tulkkipalveluun (Translating and Interpreting Service), puhelinnumerossa **131 450**

WHAT IS DEMENTIA?

This Help Sheet describes dementia, who gets it and some of its most common forms. It describes some early signs of dementia and emphasises the importance of a timely medical diagnosis.

Dementia describes a collection of symptoms that are caused by disorders affecting the brain. It is not one specific disease.

Dementia affects thinking, behaviour and the ability to perform everyday tasks. Brain function is affected enough to interfere with the person's normal social or working life. The hallmark of dementia is the inability to carry out everyday activities as a consequence of diminished cognitive ability.

Doctors diagnose dementia if two or more cognitive functions are significantly impaired. The cognitive functions affected can include memory, language skills, understanding information, spatial skills, judgement and attention. People with dementia may have difficulty solving problems and controlling their emotions. They may also experience personality changes. The exact symptoms experienced by a person with dementia depend on the areas of the brain that are damaged by the disease causing the dementia.

With many types of dementia, some of the nerve cells in the brain stop functioning, lose connections with other cells, and die. Dementia is usually progressive. This means that the disease gradually spreads through the brain and the person's symptoms get worse over time.

Who gets dementia?

Dementia can happen to anybody, but the risk increases with age. Most people with dementia are older, but it is important to remember that most older people do not get dementia. It is not a normal part of ageing, but is caused by brain disease. Less commonly, people under the age of 65 years develop dementia and this is called 'younger onset dementia'.

There are a few very rare forms of inherited dementia, where a specific gene mutation is known to cause the disease. In most cases of dementia however, these genes are not involved, but people with a family history of dementia do have an increased risk. For more information see the Help Sheet on *About Dementia: Genetics of dementia*.

Certain health and lifestyle factors also appear to play a role in a person's risk of dementia. People with untreated vascular risk factors including high blood pressure have an increased risk, as do those who are less physically and mentally active. Detailed information about dementia risk factors is available at yourbrainmatters.org.au.

What causes dementia?

There are many different diseases that cause dementia. In most cases, why people develop these diseases is unknown. Some of the most common forms of dementia are:

Alzheimer's disease

Alzheimer's disease is the most common form of dementia, accounting for around two-thirds of cases. It causes a gradual decline in cognitive abilities, often beginning with memory loss.

Alzheimer's disease is characterised by two abnormalities in the brain – amyloid plaques and neurofibrillary tangles. The plaques are abnormal clumps of a protein called beta amyloid. The tangles are bundles of twisted filaments made up of a protein called tau. Plaques and tangles stop communication between nerve cells and cause them to die. For more information see the Help Sheet on *About Dementia: Alzheimer's disease*.

Vascular dementia

Vascular dementia is cognitive impairment caused by damage to the blood vessels in the brain. It can be caused by a single stroke, or by several strokes occurring over time.

Vascular dementia is diagnosed when there is evidence of blood vessel disease in the brain and impaired cognitive function that interferes with daily living. The symptoms of vascular dementia can begin suddenly after a stroke, or may begin gradually as blood vessel disease worsens. The symptoms vary depending on the location and size of brain damage. It may affect just one or a few specific cognitive functions. Vascular dementia may appear similar to

FIGHTDEMENTIA.ORG.AU NATIONAL DEMENTIA HELPLINE 1800 100 500

Alzheimer's disease, and a mixture of Alzheimer's disease and vascular dementia is fairly common. For more information see the Help Sheet on *About Dementia: Vascular dementia*.

Lewy body disease

Lewy body disease is characterised by the presence of Lewy bodies in the brain. Lewy bodies are abnormal clumps of the protein alpha-synuclein that develop inside nerve cells. These abnormalities occur in specific areas of the brain, causing changes in movement, thinking and behaviour. People with Lewy body disease may experience large fluctuations in attention and thinking. They can go from almost normal performance to severe confusion within short periods. Visual hallucinations are also a common symptom.

Three overlapping disorders can be included with Lewy body disease:

- Dementia with Lewy bodies
- Parkinson's disease
- Parkinson's disease dementia

When movement symptoms appear first, Parkinson's disease is often diagnosed. As Parkinson's disease progresses most people develop dementia. When cognitive symptoms appear first, this is diagnosed as dementia with Lewy bodies.

Lewy body disease sometimes co-occurs with Alzheimer's disease and/or vascular dementia. For more information, see the Help Sheets on *Lewy body disease*.

Frontotemporal dementia

Frontotemporal dementia involves progressive damage to the frontal and/or temporal lobes of the brain. Symptoms often begin when people are in their 50s or 60s and sometimes earlier. There are two main presentations of frontotemporal dementia – frontal (involving behavioural symptoms and personality changes) and temporal (involving language impairments). However, the two often overlap.

Because the frontal lobes of the brain control judgement and social behaviour, people with frontotemporal dementia often have problems maintaining socially appropriate behaviour. They may be rude, neglect normal responsibilities, be compulsive or repetitive, be aggressive, show a lack of inhibition or act impulsively.

There are two main forms of the temporal or language variant of frontotemporal dementia. Semantic dementia involves a gradual loss of the meaning of words, problems finding words and remembering people's names, and difficulties

understanding language. Progressive non-fluent aphasia is less common and affects the ability to speak fluently.

Frontotemporal dementia is sometimes called frontotemporal lobar degeneration (FTLD) or Pick's disease. For more information, see the Help Sheet on *About Dementia: Frontotemporal dementia*, or visit the Frontier research group website neura.edu.au

Is it dementia?

There are a number of conditions that produce symptoms similar to dementia. These can often be treated. They include some vitamin and hormone deficiencies, depression, medication effects, infections and brain tumours.

It is essential that a medical diagnosis is obtained at an early stage when symptoms first appear to ensure that a person who has a treatable condition is diagnosed and treated correctly. If the symptoms are caused by dementia, an early diagnosis will mean early access to support, information and medication should it be available.

What are the early signs of dementia?

The early signs of dementia can be very subtle, vague and may not be immediately obvious. Some common symptoms may include:

- Progressive and frequent memory loss
- Confusion
- Personality change
- Apathy and withdrawal
- Loss of ability to perform everyday tasks

What can be done to help?

At present there is no cure for most forms of dementia. However, some medications have been found to reduce some symptoms. Support is vital for people with dementia and the help of families, friends and carers can make a positive difference to managing the condition.

FURTHER INFORMATION

Alzheimer's Australia offers support, information, education and counselling. Contact the National Dementia Helpline on **1800 100 500**, or visit our website at fightdementia.org.au



For language assistance phone the Translating and Interpreting Service on **131 450**