



Diakonhjemmet  
Sykehus

# Demens



-Diagnostikk og utredning i spesialisthelsetjenesten

Marianne Lid Kvaale

Overlege geriatrisk avdeling Diakonhjemmet

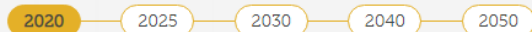
2020  
Norge

Personer med demens

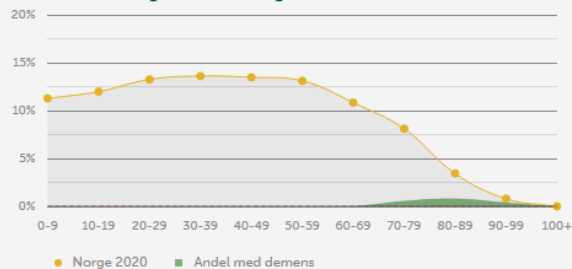
101118

1.88% av befolkningen

Velg årstall:



Aldersfordeling i befolkningen



2050  
Norge

Personer med demens

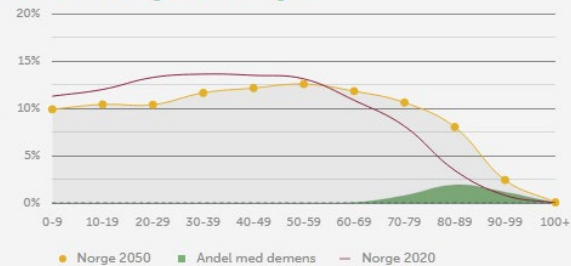
238499

3.99% av befolkningen

Velg årstall:

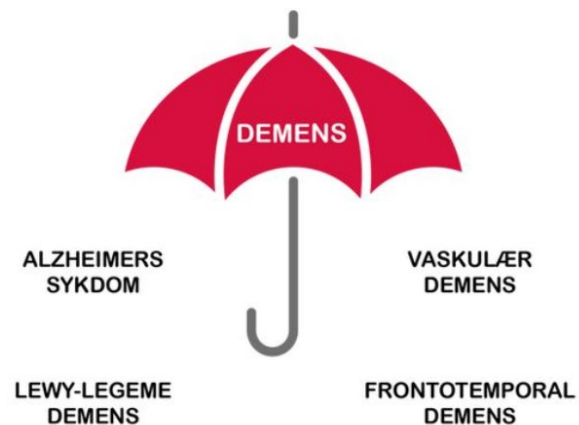


Aldersfordeling i befolkningen



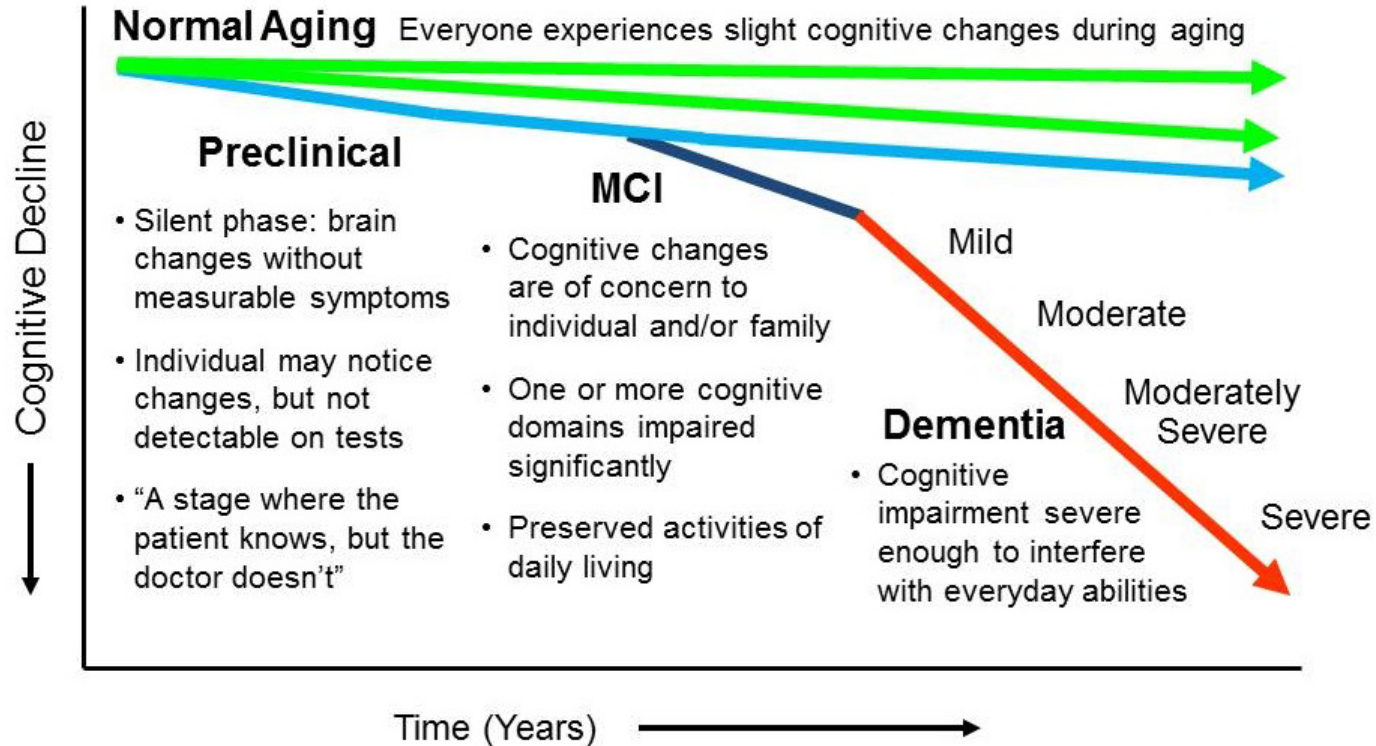
# Hvilke pasienter skal utredes i spesialisthelsetjenesten?

- Vanskelig diagnosesetting
  - Kompliserte APSD
  - Yngre pasienter
  - Minoritetsbakgrunn
  - Synsnedsettelse
  - Utviklingshemmede
- 
- Fortsatt usikkerhet rundt diagnose etter 6 mndr

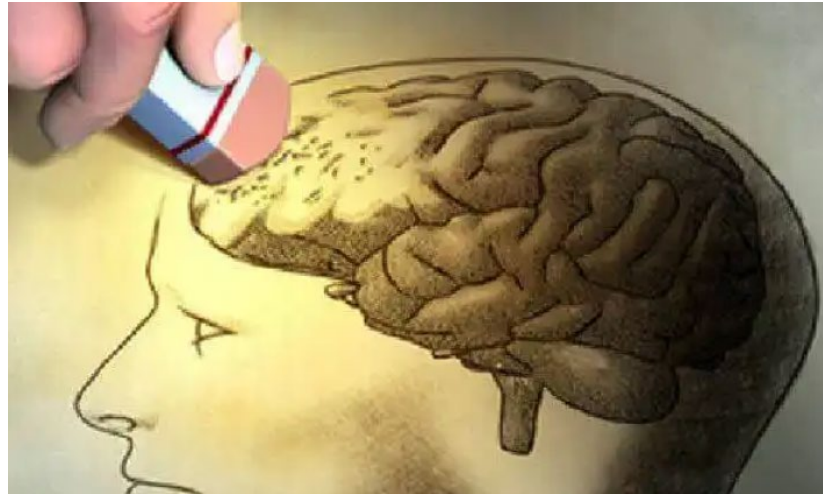


## Hva er demens?

- Demens er et syndrom
- To sentrale spørsmål
  - Foreligger det en demenstilstand?
  - Hvis ja, hvilken etiologi?



*«Det er som om noen visker bort historien min»  
(Deltager i demenskoret)*



# Diagnostiske kriterier (ICD-10)

1. Svekket hukommelse, spesielt for nyere data
2. Minst én annen kognitiv funksjon
  - *Orienteringsevne (tid eller sted)*
  - *Språklig kommunikasjonsevne*
  - *Logisk resonneringsevne*
  - *Planleggingsevne og/eller vurderingsevne*
3. Redusert evne til å fungere i dagliglivet
4. Endret atferd eller væremåte (atferd, emosjoner eller motivasjon)
5. Varighet  $\geq 6$  måneder
6. Normal bevissthet

# Alvorlighetsgrad av demens

- Mild: Virker inn på evnen til å klare seg i dagliglivet
- Moderat: Kan ikke klare seg uten hjelp fra det offentlige
- Alvorlig: Trenger kontinuerlig tilsyn og pleie



# Aktuelle tester fra NorKog

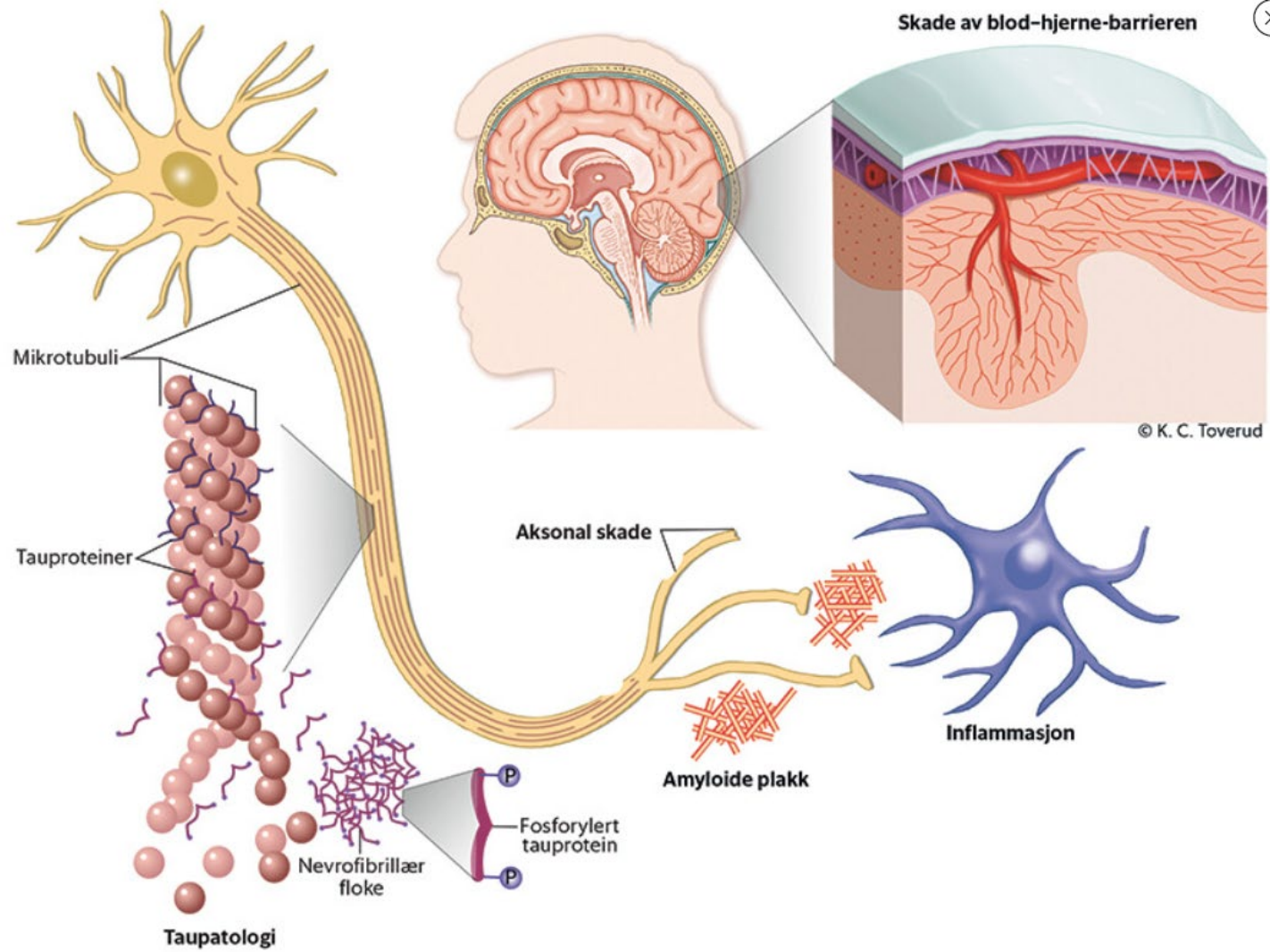
- Generell intellektuell kapasitet: MMSE, Klokketest, IQCODE
- Oppmerksomhet og eksekutive funksjoner: Trail-making-test A og B
- Læring og hukommelse (også visuell hukommelse): Ti-ords-test, figurkopiering
- Språkfunksjon: Boston Naming test, Abstrakt tenkning (likheter), Ordflyt, fonemisk (F-A-S) og semantisk (dyr)
- Visuokonstruktive evner: Figurkopiering (CERAD)



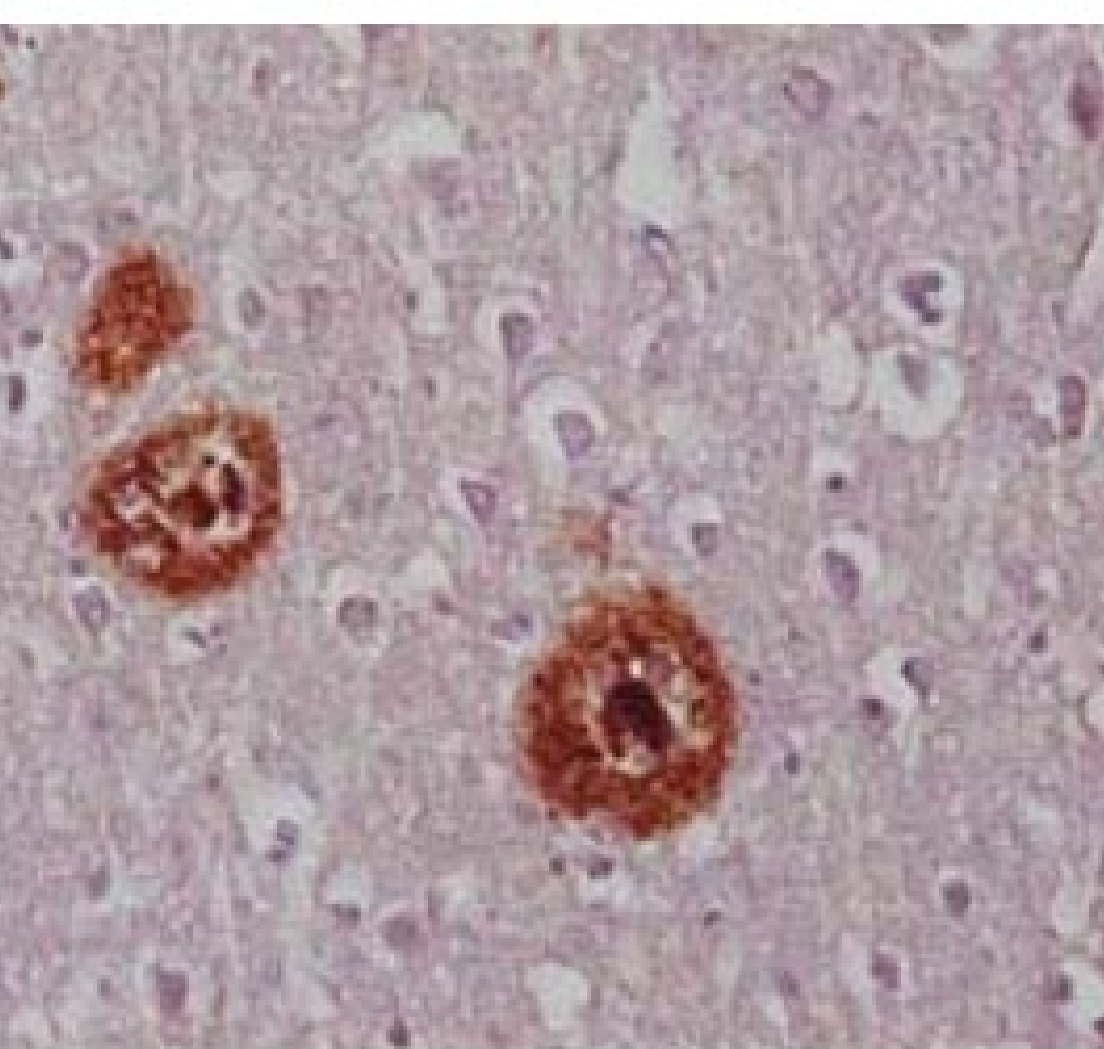


# Kjennetegn ved Alzheimers sykdom

- Vanligste formen for demens
- Alzheimers sykdom kan være forskjellig hos ulike personer
- Amnestisk type -VANLIGST
  - Svikt i hukommelse er det mest fremtredende
  - Problemer med tidsorientering
  - Gjelder innlæring og gjenkalling av nylig innlært informasjon
- Ikke amnestisk type
  - debuter med atferdsendring, depresjon, språkvansker, orienteringsvansker eller visuelle problemer
- Alle utvikler med tiden
  - global kognitiv svikt, ulike atferds- og psykologiske symptomer samt funksjonssvikt
- De fleste får motoriske symptomer og autonom dysfunksjon



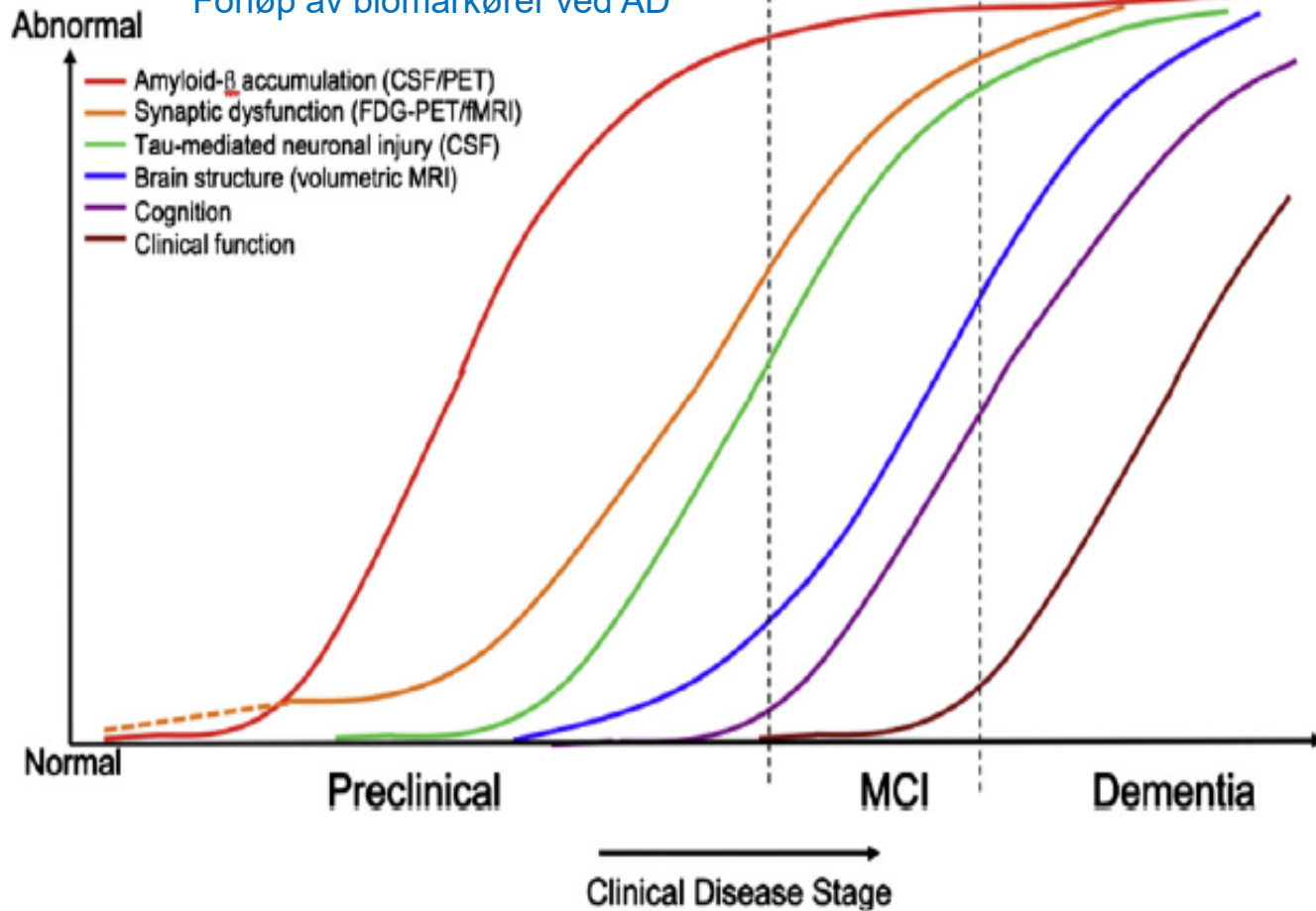
© K. C. Toverud

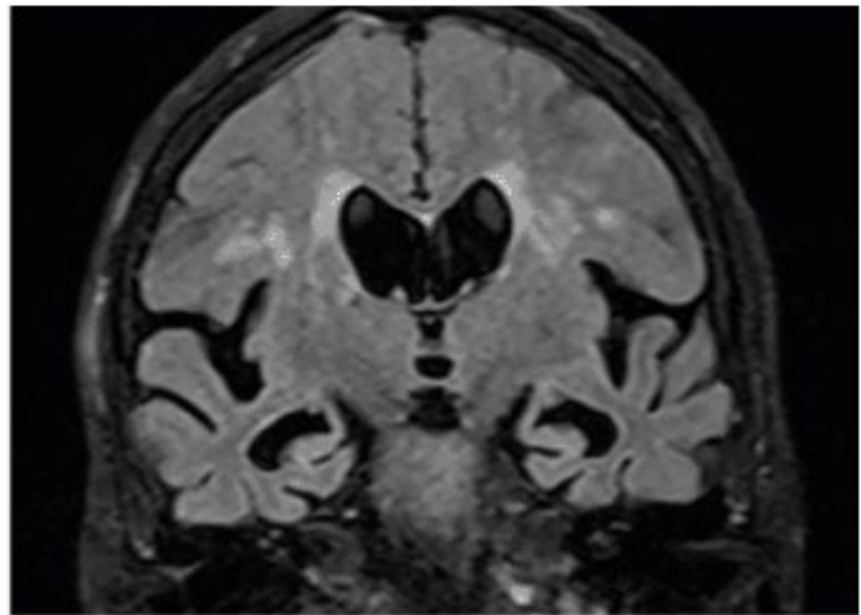
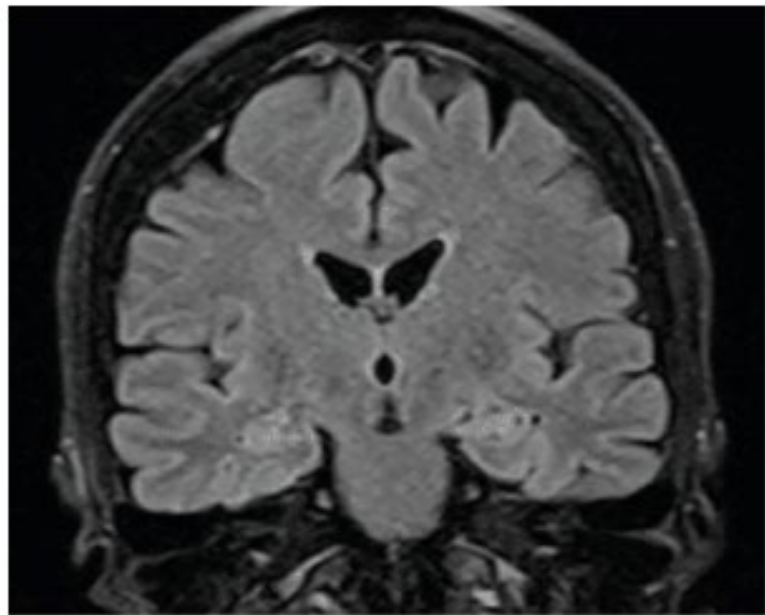


# Utredning Alzheimers sykdom

- Spinalvæskeundersøkelser
  - Amyloide plakk ( $\downarrow$ ), Total tau ( $\uparrow$ ),
  - Fosforylert tau ( $\uparrow$ ), AD-spesifikk
- CT/MR caput
- FDG-PET
- Amyloid-PET

### Forløp av biomarkører ved AD





**Figur 1.** MTA grad 0 bilateralt på bildet til venstre, og grad 4 bilateralt på bildet til høyre. Bilde: Karin Persson

# Behandling av personer med demens

## Legemidler

- Vitamin E, Selegelin og Gingko biloba???
- Kolinesterasehemmere: Aricept (donepezil), Reminyl (galantamin), Exelon (rivastigmin)
- NMDA reseptor antagonist: Ebixa (memantin)
- Psykofarmaka ved depresjon, angst, aggresjon og psykose

## Pårørendeintervensjon

- Informasjon om sykdom, inklusiv diagnose og prognose
- Lære å mestre vanskelige situasjoner

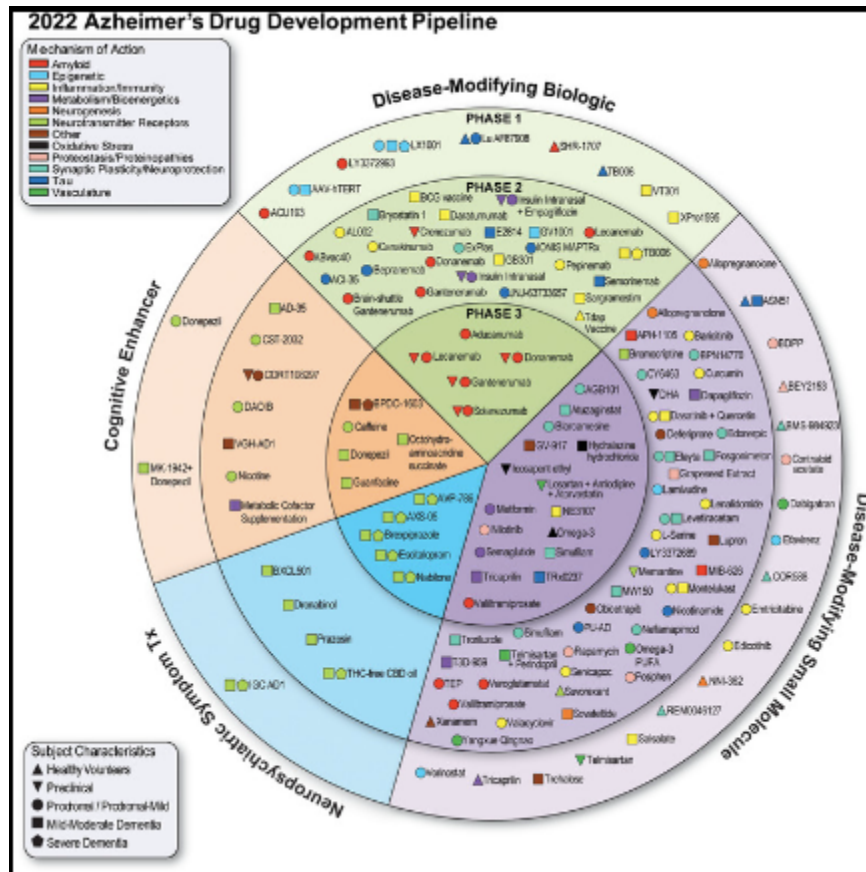
## Miljøbehandling og omsorg

- Dagsenter med aktivisering
- Små miljø i institusjon med aktivisering

*Raina P et al 2008*



# Kliniske studier 2022 (Cummings J et al. 2022)







*Tante Augusta gruer seg ikke til noe.  
Hun er blitt glemsk og kommer ikke  
lenger på hva det er å grue seg.  
Den som ikke husker noe har heller  
ingenting å grue seg til, tenker  
Garmann.*

*Fra «Garmanns Sommer»*

# Lewy legeme demens

- 10-15% av alle demenstilfeller
- Fluktuerende forvirring, oppmerksomhetsproblemer, psykiatriske symptomer, kognitiv svekkelse
- REM-søvn forstyrrelser!
- Parkinsonistiske symptomer

3	<b>Kliniske kjernekriterier</b>	
	Basert på din erfaring og kliniske vurdering (og skjema neste side) hvor mange kjernekriterier og biomarkører for DLB som er til stede:	
	• Fluktusjon i kognisjon	<input type="checkbox"/>
	• Tilbakevendende synshallusinasjoner	<input type="checkbox"/>
	• REM-søvn adferdsforstyrrelse	<input type="checkbox"/>
4	<b>Indikerende/støttende biomarkører</b>	
	• Avvik i basalganglienens dopaminerge system på DaTSCAN/SPECT/PET	<input type="checkbox"/>
	• Lavt opptak ved MIBG myokardscintigrafi	<input type="checkbox"/>
	• REM-søvn uten atoni bekreftet med polysomnografi (PSG)	<input type="checkbox"/>

Diagnostiser **sannsynlig DLB** dersom 2 kjernekriterier er identifisert eller ved 1 klinisk kjernekriterium og 1 indikerende/støttende biomarkør.



Robin Williams enke etter selvmordet:

## Robin Williams led av «den verste formen for demens». Nå åpner enken opp om tida før selvmordet

- Han fikk aldri vite hva han led av.



DEMENS: Susan Schneider Williams, kona til skuespiller Robin Williams, forteller at den sviktende hukommelsen og angsten var forferdelig for ektemannen. FOTO: AFP / NTB Scanpix



Robin Williams

## Robin Williams' widow: 'It was not depression' that killed him

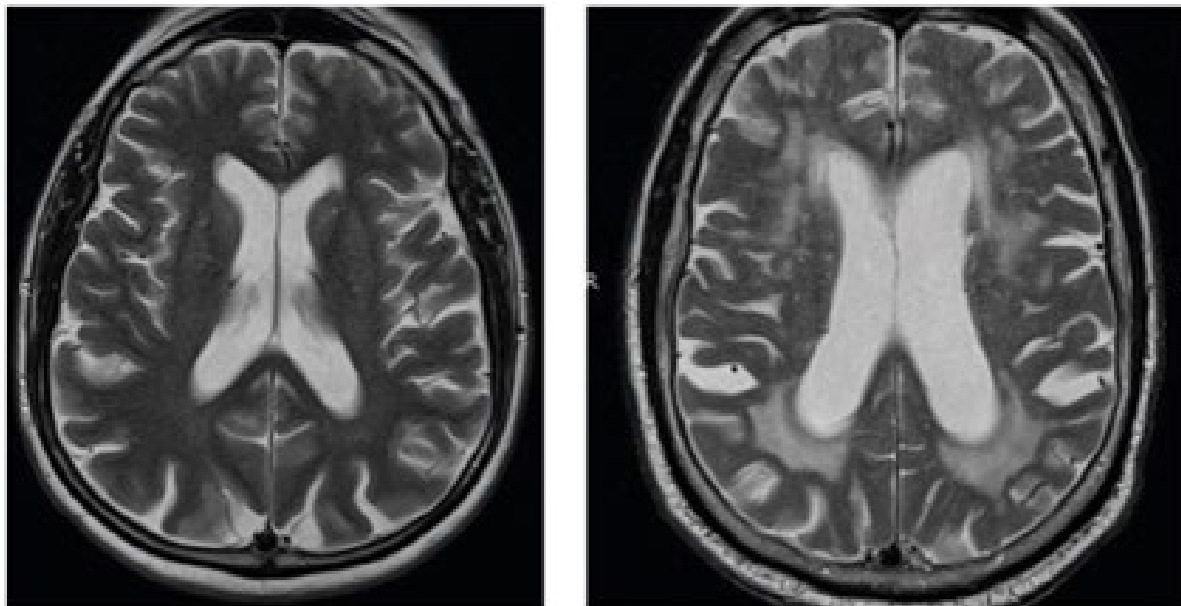
Susan Williams gives first interview since her husband's death last year and reveals the actor had a debilitating brain disease called Lewy body dementia

# Medikamentell behandling DLB

- Kolinesterasehemmer
  - KAN ha effekt på psykotiske symptomer, fluktuasjon, parkinsonisme, ADL-funksjon og kognisjon
  - Ofte kortvarig effekt
- Memantin
  - Mindre overbevisende effekt v/studier
  - Godt tolerert
- **Antipsykotiske legemidler er kontraindisert hos pasienter med lewylegemedemens!**

# Vaskulær demens

- Dårlig definert diagnose
- ICD-10 kriteriene er strenge
- Kjennetegnes ved
  - Psykomotorisk svekkelse
  - Oppmerksomhetsproblemer
  - Tap av eksekutive funksjoner
  - Personlighetsendringer
- Brå debut, ofte trinnvis utvikling
- Behandling: Kontroll og ved behov behandling av kardiovaskulære risikofaktorer og -sykdommer (sekundærprofylakse)



**Figur 3.** Fazekas grad 0 på bildet til venstre og grad 3 på bildet til høyre.

# Oppsummering

- Flere eldre gir økt forekomst av demens
- 1. Demens ved Alzheimers sykdom vanligst
  - 2. Vaskulær demens
  - 3. Lewylegeme demens
  - 3. Frontotemporal demens
- Lewy-legemedemens: APSD tidlig i forløpet
  - Høyt symptomtrykk og pårørendebelastning ved lewy-legemedemens
- Medikamenter mot Alzheimer demens:
  - «Bremsemedisiner» i form av acetylkolinesterasehemmere
  - Mye forskning pågår