

Demens hos personer med udviklingshæmning - I teori, praksis og i forskning

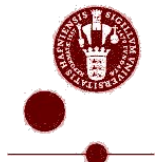
Lise Cronberg Salem

Læge, ph.d.

Nationalt Videnscenter for Demens
Rigshospitalet



Rigshospitalet



Disposition

- ▶ Hvad er demens
- ▶ Demens hos udviklingshæmmede
- ▶ Særligt om demens hos Down syndrom
- ▶ Symptomer på demens
- ▶ Hvorfor gå til læge
- ▶ Kan demens behandles
- ▶ Observation med demensskema

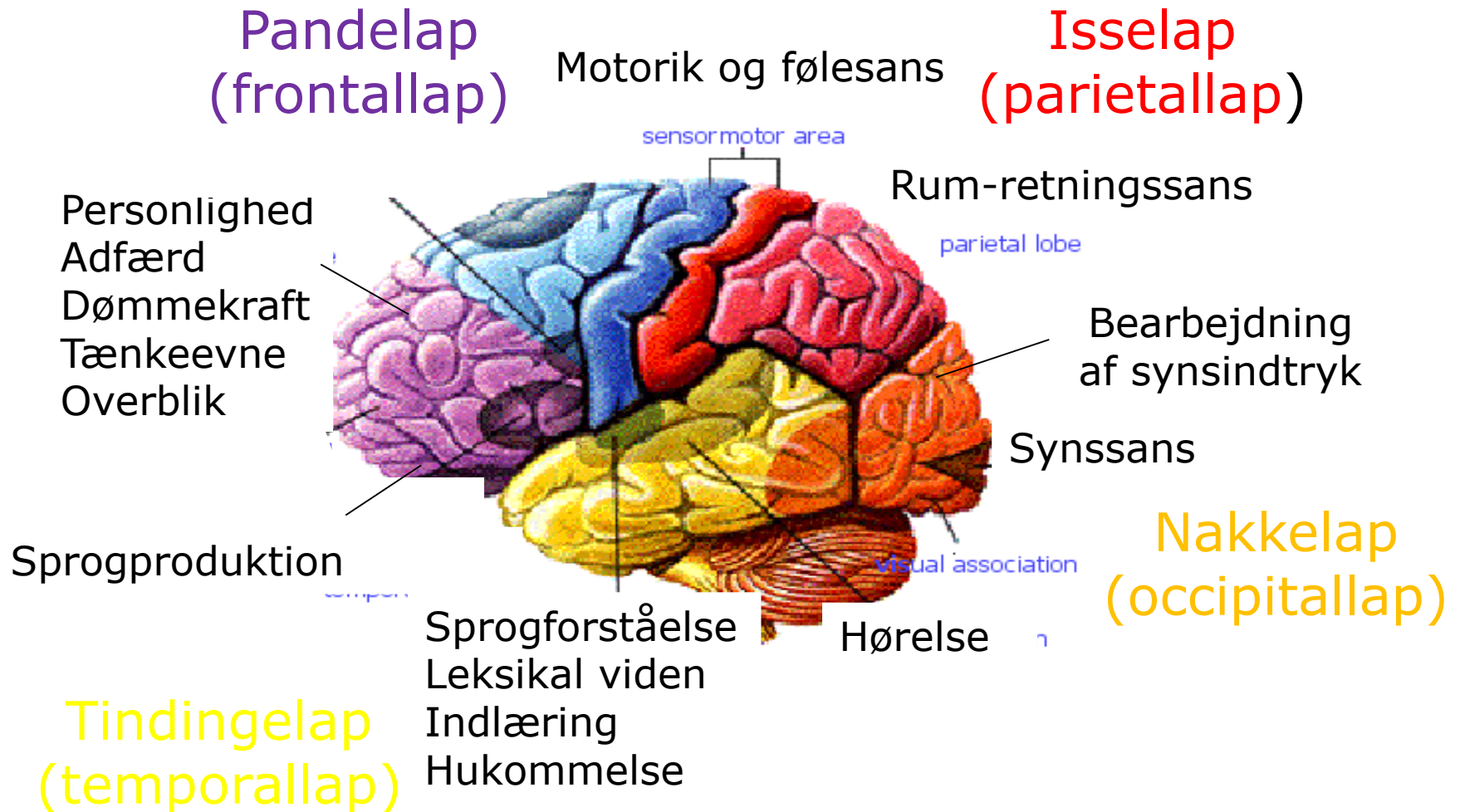


Demens

- ▶ Demens er tegn på sygdom ikke på alderdom!
- ▶ Ved demens ses svækkelse af kognitive funktioner samt ændring i adfærd og personlighed



Kognitive funktioner i storhjernen (cerebrum)



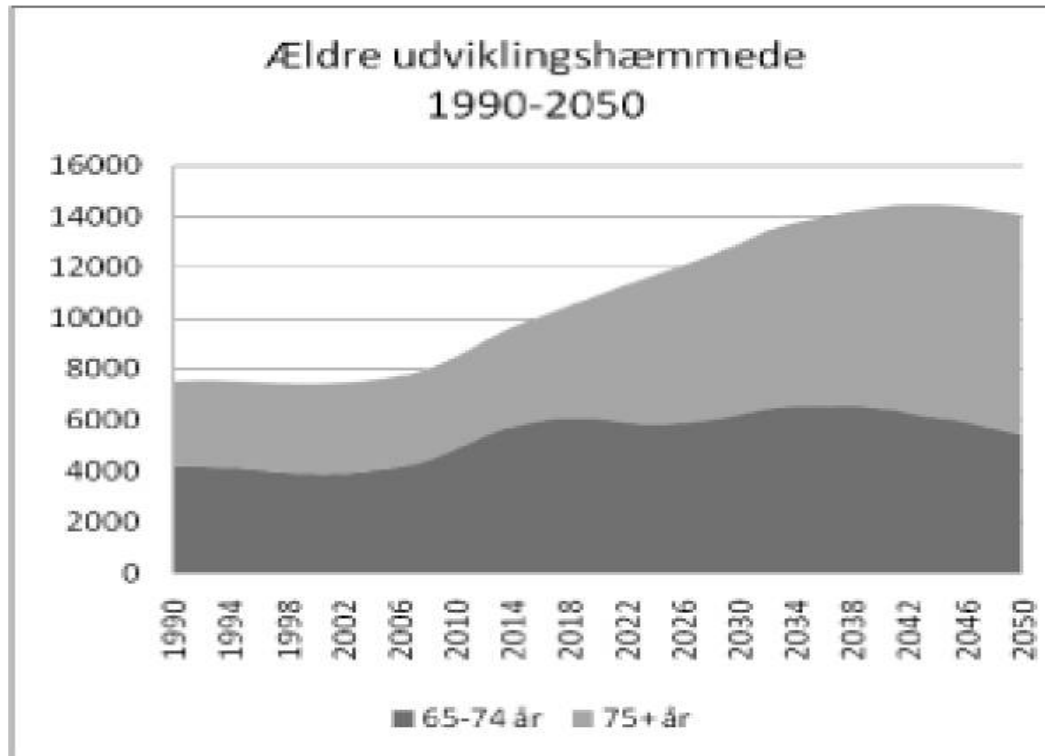
Kriterier for demens (WHO: ICD-10)

I: Svækkelse af hukommelsen, især for nye data, svækkelse af andre kognitive funktioner

II: Bevaret bevidsthedsklarhed i et omfang tilstrækkeligt til at bedømme

III: Svækkelse af emotionel kontrol, motivation eller social adfærd
Varighed > 6 måneder

Tendenser



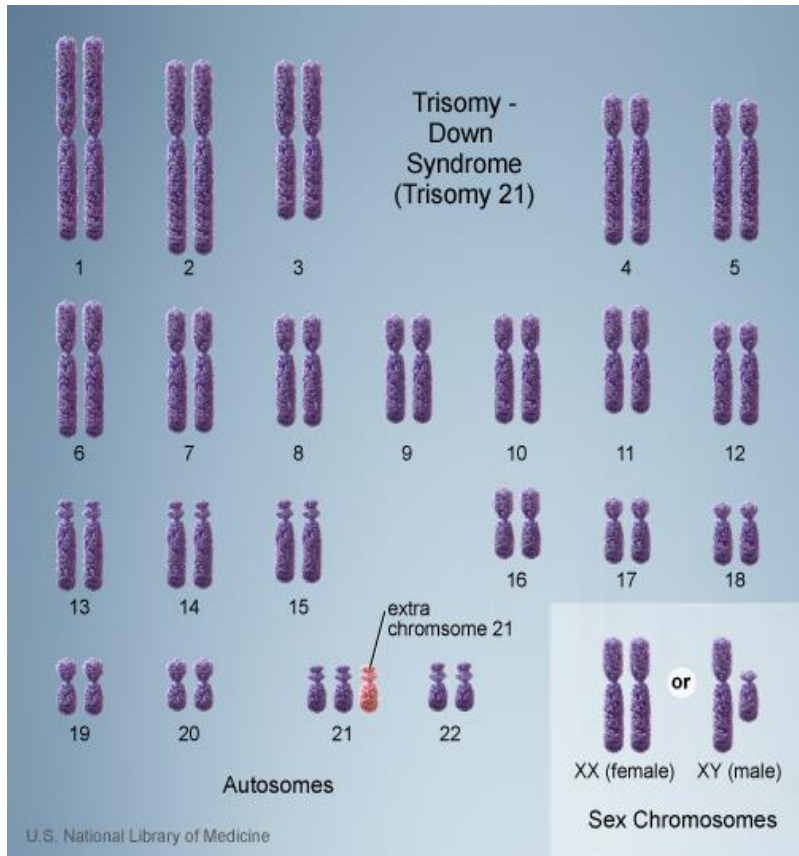
*Bedre levevilkår -> stigende levealder ->
øget hyppighed af aldersbetingede sygdomme*

Særligt gældende for udviklingshæmmede

- Incidens af demens hos udviklingshæmmede uden Downs Syndrom - som i baggrundsbefolkningen. (Zigman et al. 2004)
- Forsinket udredning og behandling pga.
 - Forskellig symptomatologi afhængig af eksisterende mentalt niveau
 - Mangel på kvalificeret observation



Downs syndrom

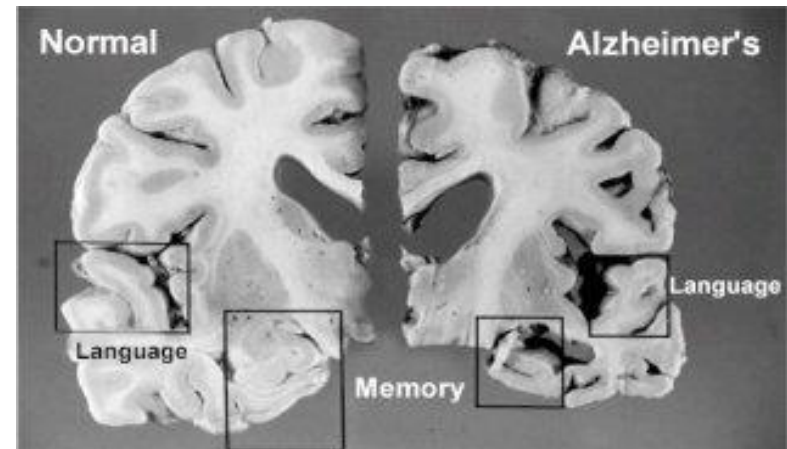
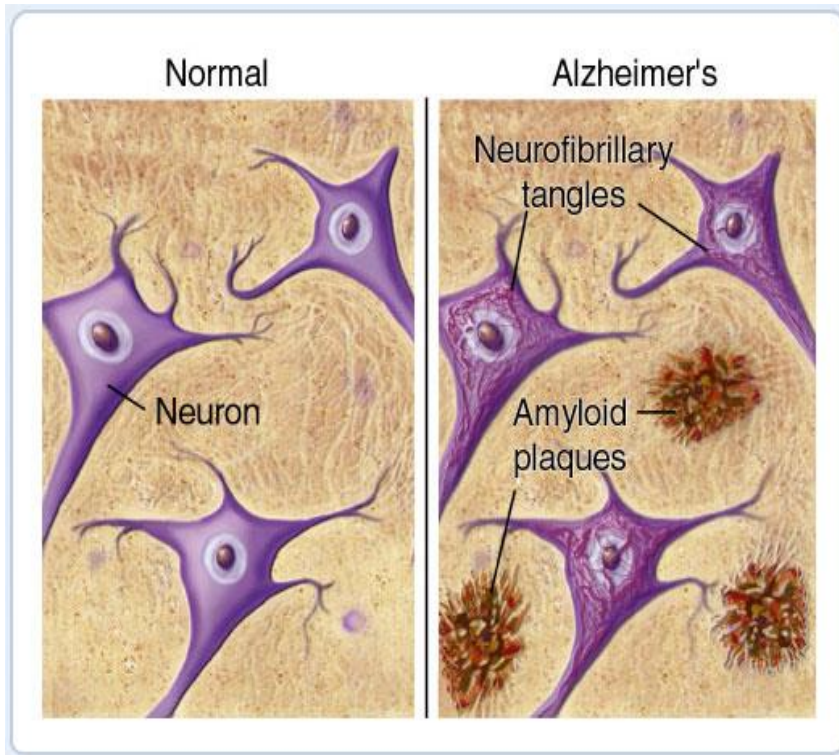


- ▶ Skyldes en ekstra kopi af dele af eller hele kromosom 21
- ▶ I DK over 2000 personer m DS, ca 50% > 40 år
- ▶ 5-8 mio på verdensplan – let faldende fødselsrate
- ▶ Hyppigste årsag til udviklingshæmning
- ▶ IQ typisk mellem 50-70
- ▶ Særligt udsat for udvikling af demens
- ▶ Debutalder typisk < 60 år
- ▶ På k21 sidder gener relateret til sygdomsforandringer som ved AD

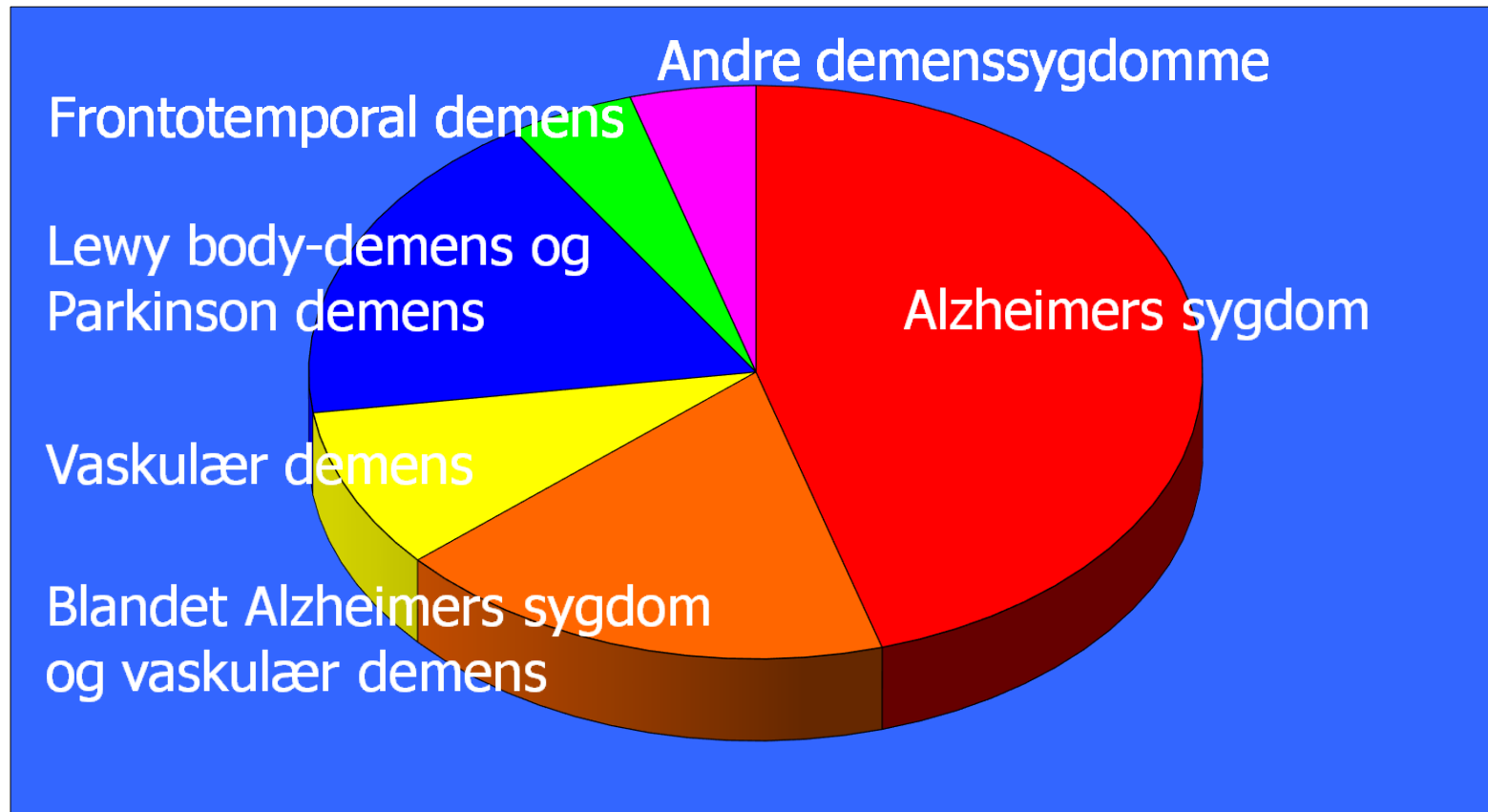


Hjernens forandringer hos DS – som ved Alzheimers demens

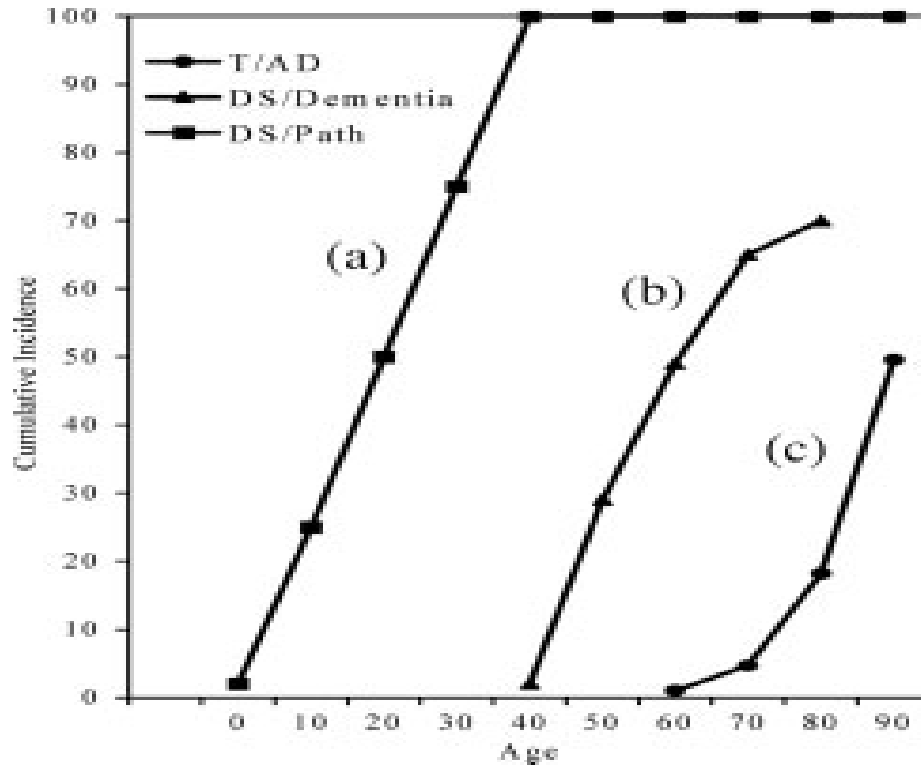
- ▶ Medfører aflejring af
 - ▶ Amyloide plaques mellem cellerne
 - ▶ Neurofibrillære tangles inde i cellerne
 - ▶ Atrofi



Demenssygdomme



Andel af DS med AD (Zigman et al., 2007)



Symptomer

1. fase

Hukommelsessvækkelse
Tiltagende apati
Taber status i gruppen
Påvirket indlæring
Sprogproblemer
Desorientering i tid og sted
Gangbesvær
Træthed
Hallucinationer,
vrangforestillinger,
depression
Søvnforstyrrelser

2. fase

Forværring af
symptomer fra 1.fase

Udtalt apraksi –
påklædning, bad, spisning,
toilet

Dårlig gang

Epileptiske anfald

3. fase

Yderligere
forværring af
symptomer

Sengeliggende

Inkontinens

Fejlsynkning

Fejl- /underernæring



Andre årsager til nedsat kognitiv funktion

- ▶ Dårlig hørelse
- ▶ Nedsat syn
- ▶ Depression
- ▶ Tumor
- ▶ Væskeophobning i hjernens hulrum
- ▶ Alkoholoverforbrug
- ▶ Epilepsi
- ▶ Søvnforstyrrelser herunder søvnapnø
- ▶ Vitaminmangel



Forebyggelse

- ▶ Som for demens generelt
- ▶ Indrette miljø hensigtsmæssigt
- ▶ Sang hold, yoga hold, fællesskab
- ▶ Sund livsstil
 - ▶ Motion
 - ▶ Sund og nærende mad
 - ▶ Nedbringe rygning
 - ▶ Begrænse alkohol indtag



Medicinsk behandling

- ▶ **Acetylkolinesterase hæmmer**
 - ▶ Ingen signifikant (påviselig, tydelig) effekt (Mohan, 2009)
Tolereres generelt fint.

- ▶ **Memantine**
 - ▶ Effekt ikke påvist. Tolerance? (Hanney 2012)



Visitation ved demensudvikling

- ▶ Blive boende på bosted
- ▶ Flytte til bosted for demente udviklingshæmmede
- ▶ Flytte på plejehjem



Vurderingsskema ved demens

Anvendelsen af skemaet

- ▶ Vurderingsskemaet er målrettet personer med udviklingshæmning
- ▶ Skemaet sikrer observation af en ændret adfærd og funktionsevne og det giver et fælles grundlag for vurdering af personens funktionsniveau.
- ▶ Skemaerne er dokumentation for observationerne og et supplement i udredningen.
- ▶ Hvis diagnosen demens er stillet, vil besvarelsene beskrive, hvorledes demensen udvikler sig, og er en fælles vurdering af, hvor der skal kompenseres.



Hvilke områder observeres i skemaet?

- ▶ Motoriske funktioner (formåen og ikke motivation)
- ▶ Intellektuelle funktioner
- ▶ Følelsesmæssige funktioner
- ▶ Basale funktioner
- ▶ Sædvanlige symptomer ved demens

Skemaets opbygning

- ▶ Der er under hvert afsnit flere spørgsmål. – i alt 33 spørgsmål.
- ▶ Skemaet afsluttes med et samlet skema hvor resultaterne kan indføres af flere demensskemaer udført over tid vedrørende samme person.
- ▶ Resultaterne vil give et overblik over, hvorledes personens funktionsevne har ændret sig

Et arbejdsredskab

- ▶ Vurderingsskemaet er et arbejdsredskab ved møde i teamet / personalegruppen, hvor der vil være et fælles udgangspunkt for fokusområder – gennemgå det i fællesskab.
- ▶ Her bliver det tydeligt, hvor der skal foretages yderligere registreringer af adfærd og tilstand m.m.
- ▶ Når skemaet med sammenligningen er udfyldt kan det være dokumentation / forklaring på ressourceforbruget.

Pågående studier (Ballard, 2016)

- ▶ Immunterapi (simvastatin som antiinflammatorisk)
- ▶ Genterapi
- ▶ Antioxidant terapi – højdosis vitamin E
- ▶ Hæmmer af tau produktion



Studie i DK

- ▶ Undersøgelse af EEG som diagnostisk redskab ved demensudredning
- ▶ Nu opfølgende EEG optagelse på samme personer med DS

Links

- ▶ Videnscenterfordemens.dk
- ▶ Oligo.dk
- ▶ Downssyndrom.dk
- ▶ Downssyndrome.org.uk