

CT-scanning

CT-scanning (computer-tomografi) anvendes rutinemæssigt, når en patient skal udredes for mulig demenssygdom.

CT-scanning kan anvendes til at identificere andre årsager til kognitive symptomer end neurodegenerativ sygdom:

Blødninger og blodpropper

En CT-scanning kan vise ar efter blodpropper (*infarkter*) eller områder, hvor der er skader efter nedsat blodgennemstrømning. Begge dele støtter mistanken om, at den kognitive svækkelse skyldes sygdom i hjernens blodkar (vaskulær demens). Tegn på cerebrovaskulær sygdom ses ikke kun ved [vaskulær demens](#), men forekommer også hyppigt ved [Alzheimers sygdom](#) – og i lettere grad også hos ældre uden tegn på demens.

Atrofi

Vha. en CT-scanning kan man se områder af hjernen præget af svind (*atrofi*) som følge af ødelagte nerveceller. Med alderen finder en naturlig, let skrumpning af hjernen sted. Mange raske ældre har således en vis grad af atrofi. Men hvis hjernen er meget skrumpet i særlige områder, vil det støtte mistanken om sygdom i netop dette område.

Alzheimers sygdom:

- Der ses oftest atrofi bagtil i hjernen (i parietal og temporal korteks på begge sider) samt på temporallappens inderside omkring hippocampus.

Frontotemporal demens:

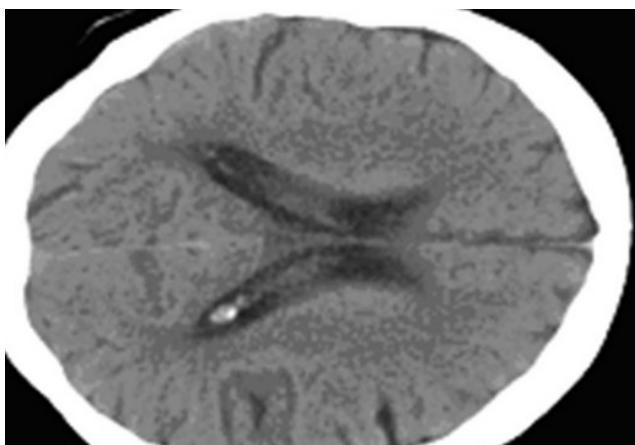
- Ved frontallapsvarianten af [frontotemporal demens](#) ses tit en udtalt – ofte asymmetrisk – skrumpning forrest i frontallapperne (*præfrontalt*).
- Ved særlige varianter af frontotemporal demens, hvor det primære symptom er fremadskridende sprogproblemer, ses typisk en afgrænset atrofi i venstre temporallap.

Rumopfyldende processer

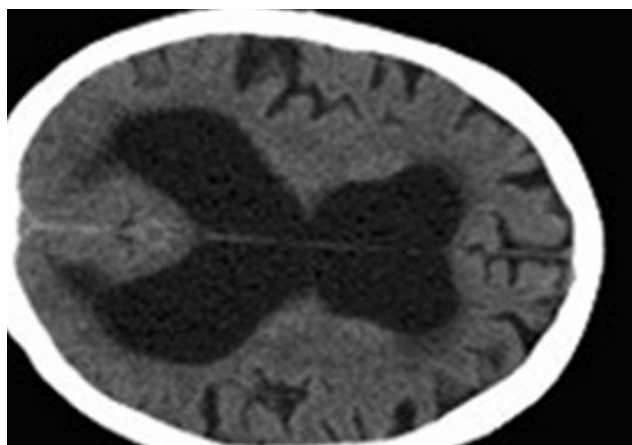
Rumopfyldende processer er sygdomme, som optager plads i eller uden på hjernen, som derved trykkes sammen og påvirker hjernens normale funktion. Der kan være tale om svulster (*tumorer*) eller blødninger i hjernen. Rumopfyldende processer ses hos ca. 4% af patienter henvist til demensudredning - ofte uden ledsagende fokale eller lateraliserede udfaldssymptomer. Rumopfyldende processer ses tydeligt på en almindelig CT-scanning, og patienten kan efterfølgende vurderes af en neurokirurg med henblik på, om tilstanden kan opereres.

Forstyrrelser i hjernens væskecirkulation

Abnorm væskeophobning i hjernens hulrum (*hydrocephalus*) kan trykke på hjernen. Der dannes konstant rygmarvsvæske (cerebrospinalvæske) i disse hulrum, som opsuges igen. Hos nogle ældre mister hjernen evnen til at opsuge cerebrospinalvæsken og hulrummene udvider sig. Tilstanden kaldes *normaltrykshydrocephalus* (NPH) og symptomer er gangbesvær, urininkontinens og kognitiv svækkelse. Tilstanden kan behandles ved at indoperere et aflastende dræn, som leder væsken ud af hjernen. Ved blødninger uden på hjernen og ved NPH er der gode chancer for, at symptomerne kan bedres ved en operation.



CT-scanning af en normal hjerne. Panden vender mod højre, kraniet er hvidt, hjernevævet er gråligt og i midten ses aflange væskefyldte hulrum (ventrikler).



CT-scanning af en patient med normaltrykshydrocephalus. Bemærk de meget store mørke, midtstillede områder, der udgør hjernens ventrikler.

Kilder

Hasselbalch SG. State of the art-udredning af demens. Ugeskrift for Læger. 2017;179(12)

[Ugeskrift for Læger](#)

Dalby RB. Vejledning til standardbeskrivelse af CT- og MR-skanning af cerebrum ved demensudredning. Dansk Neuroradiologisk Selskab; 2019

[Dansk Neuroradiologisk Selskab](#)

Frisoni GB, Bocchetta M, Chetelat G, Rabinovici GD, de Leon MJ, Kaye J, et al. Imaging markers for Alzheimer disease: which vs how. Neurology. 2013;81(5):487-500.

[PubMed](#)

Bloudek LM, Spackman DE, Blankenburg M, Sullivan SD. Review and meta-analysis of biomarkers and diagnostic imaging in Alzheimer's disease. J Alzheimers Dis. 2011;26(4):627-45.

[PubMed](#)

Beynon R, Sterne JA, Wilcock G, Likeman M, Harbord RM, Astin M, et al. Is MRI better than CT for detecting a vascular component to dementia? A systematic review and meta-analysis. BMC Neurol. 2012;12:33

[PubMed](#)



Senest opdateret: 30. september 2020