

DEMENS SYGDOMME – ET OVERBLIK

	ALZHEIMERS SYGDOM	VASKULÆR DEMENS	FRONTOTEMPORAL DEMENS	LEWY BODY DEMENS OG DEMENS VED PARKINSONS SYGDOM
KLINIK	Tidlig og udtalt påvirkning af den episodiske hukommelse. Ofte er sproget også påvirket. Depressive symptomer og angst er hyppige – også tidligt i forløbet.	Mentale styringsfunktioner og tempo er ofte påvirket. Pareser, gangforstyrrelser eller andre neurologiske symptomer kan være til stede. Imperiøs vandladnings-trang eller inkontinens ses ofte. Depression kan forekomme.	Ofte påvirkning af mentale styringsfunktioner og sprog. Adfærd ændringer og psykiske symptomer samt personlighedsændringer er hyppige debutsymptomer. Der forekommer 'sproglige' varianter (fx semantisk demens), hvor sproget meget tidligt og i udpræget grad er påvirket.	Opmærksomhedsforstyrrelser og visuokognitive forstyrrelser er hyppige. Hukommelsen kan være stort set upåvirket. Parkinsonisme og visuelle hallucinationer, komplekse såvel som i form af skygger, forekommer hyppigt. REM-søvnforstyrrelser, autonome forstyrrelser og anosmi forekommer også hyppigt.
FORLØB	Snigende debut med langsom progression. Ofte lette kognitive symptomer i en årrække, før demenstilstanden nås.	Kan variere meget. Debut kan være relativt akut efter større eller strategisk placeret hjerneinfarkter. Forløbet kan også være skubvis/ snigende ved småkarssygdom.	Snigende debut med varierende progression (2-15 år).	Snigende debut med hurtigere progression end ved Alzheimers sygdom. Tilstanden kan være meget svingende med udsving over minutter, timer og dage, hvor opmærksomheden fluktuerer.
PATO-FYSIOLOGI	Aflejring af beta-amyloid og tau i cortex.	Cerebrovaskulær sygdom enten som småkars- eller storkars-sygdom.	Heterogen patologi med aflejring af forskellige proteiner. Højere grad af arvelighed i forhold til andre demenssygdomme.	Aflejring af alpha-synuklein i basalganglierne og cortex.
PARA-KLINIK	Cerebrospinalvæske: Lav beta-amyloid, forhøjet fosforyleret tau, forhøjet total-tau MR/CT: Hippocampal atrofi og atrofi af cortex 18F-FDG-PET: Parietotemporal hypometabolisme	MR/CT: Vaskulære forandringer	Cerebrospinalvæske: Intet særligt mønster MR/CT: Atrofi af cortex frontalt og temporalt 18F-FDG-PET: Frontotemporal hypometabolisme	PET- eller SPECT-DAT-scanning af hjernens dopamintransportere: Reduktion i basalganglier FDG-PET: Parieto-occipital hypometabolisme uden involvering af posteriore gyrus cinguli evt. med cingulate island sign
MEDICINSK BEHANDLING	<ul style="list-style-type: none"> • Kolinesterasehæmmere • Memantin 	Behandling af cerebrovaskulære risikofaktorer.	Ingen.	<ul style="list-style-type: none"> • Kolinesterasehæmmere • Parkinsonmedicin • Memantin kan overvejes