

Demens vid utvecklingsstörning.

Allmänt:

Gruppbofastadspersonalen söker oftast läkarhjälp med frågeställning demens när en äldre person med utvecklingsstörning uppvisar beteendeproblem. Dessa kan dock ha andra orsaker, antingen miljöbetingade (felaktig kravnivå i förhållande till begåvningshandikappet) eller annan psykiatrisk/psykologisk (odiagnosticerad autism, depression) eller somatisk orsak. Tänk på synnedläggning (katarakt), hörselnedläggning (vaxproppar), värk/smärta, artros, sköldkörteldysfunktion, infektioner, mag-tarmproblem, anemi, hjärtfel, hjärntumör, diabetes m.m. Tänk på att vissa mediciner kan ge konfusion och kognitiva problem (ex neuroleptika, anti epileptika). Personer med Down syndrom drabbas ofta av Alzheimer-liknande demens. Vid första mottagningsbesöket ska gruppbofastadspersonal/anhöriga ha med en levnadsberättelse samt ifylld checklista beträffande nuvarande funktionsnivå.

Symtom:

- Minnesstörning (obligat).
- Försämrad språklig förmåga
- Försämrad rumsuppfattning, går vilse
- Försämrad tidsuppfattning
- Muskelstelhet pga subcortikala förändringar, försämrad gångförmåga, balansrubning
- Nydebuterad epilepsi
- Förlångsamning av motorik och tankeförmåga
- Försämrad initiativförmåga, förlust av intresse för omgivningen, trötthet, depression
- Tillkomst av inkontinens
- Försämrad ADL-förmåga pga av apraxi och agnosi
- Personlighetsförändring

Utredning:

Anamnes: Vilka symtom finns, när började symtomen, hur har de utvecklats?

Somatiskt status (mycket viktigt, se ovan) inkl. syn, hörsel, neurologi, motorik.

Psykiskt status. Sedvanliga demensprover.

Kognitivt status. Grad av utvecklingsstörning? Jfr. tidigare testningar.

EEG-undersökning med frågeställning demens och jämförelse med ev. tidigare EEG.

CT eller MRT hjärna med demensfrågeställning. Demens är en sammanvägningsdiagnos.

Om diagnos ej kan ställas kan utredningen göras om efter 6-12 månader.

Behandling:

Sanera medicinlistan. Demensmedicin enl. vad som gäller för alla patienter.

Beteendeproblem motverkas bäst genom god omvårdnad. SSRI-preparat kan provas.

Undvik neuroleptika, bensodiazepiner, tricykliska antidepressiva samt mediciner med antikolinerg effekt. Zopiklon eller zolpidem kan provas mot sömnstörning.

2013-02-04

Överläkare Inger Näslund Vuxenhabiliteringen Värmland