



# MENTALE SYMPTOMER OG UDVIKLING AF DEMENS VED PARKINSONS SYGDOM

**Katrine Sværke, Neuropsykolog og Ph.D.-studerende, Bispebjerg  
Hospital**

# Program:

## 17-18:

- Typiske kognitive udfordringer hos Parkinsonramte
- Udvikling af demens og demensformer

## 18-18.20:

- Pause

## 18.20-19:

- Hvad kan man gøre?
- Spørgsmål

# Parkinsons sygdom – En bevægeforstyrrelse ?



**PD er den hyppigste neurodegenerative sygdom efter Alzheimers sygdom. Forekommer hos ca. 1 ud af 100 mennesker over 50 år (ca. 7000 i alt i DK).**  
*(Neurodegenerativ sygdom = Hjernens struktur og funktion nedbrydes over tid)*



**Selvom PD normalt er kendt som en bevægeforstyrrelse (tremor, rigiditet, hypokinesi mm.) bliver rigtig mange med tiden generede af kognitive symptomer.**  
*(Kognitiv = tankeprocesser. Alt det der ikke er motorik og følelser)*



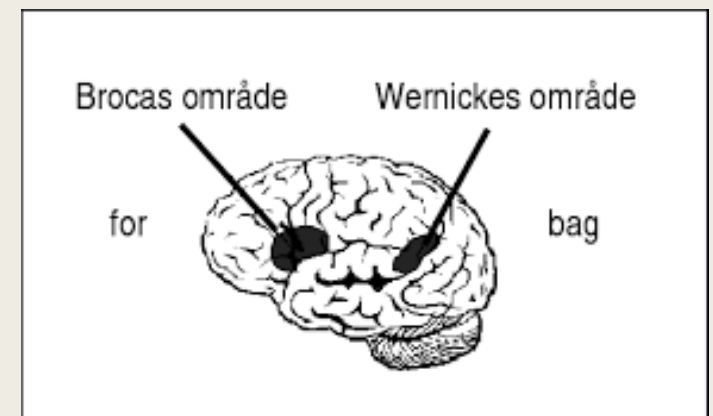
**Stor forståelse for bl.a. hukommelsesproblemer hos eks. mennesker med AD. Forståelsen udebliver overfor mennesker med PD, da det ikke er så alment kendt, at PD påvirker kognitionen.**

# Hvad er kognition? 5 kognitive domæner

## 1) Sproglige funktioner

*IKKE at forveksle med motoriske vanskeligheder med at udtale ord (dysartri)!*

SELVE den tankemæssige del af sproget er forstyrret: Enten evnen til at producere ord (Broca) eller koble det rigtige ord med den rigtige betydning (Wernicke)

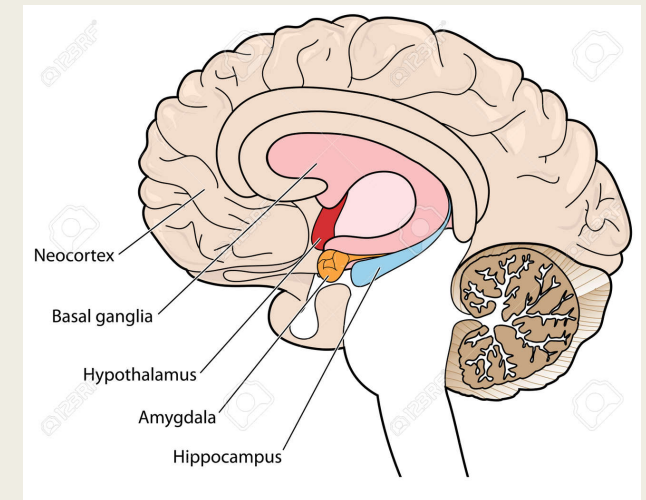


# Hvad er kognition? 5 kognitive domæner

## 2) Hukommelse

Hukommelse er mange ting:

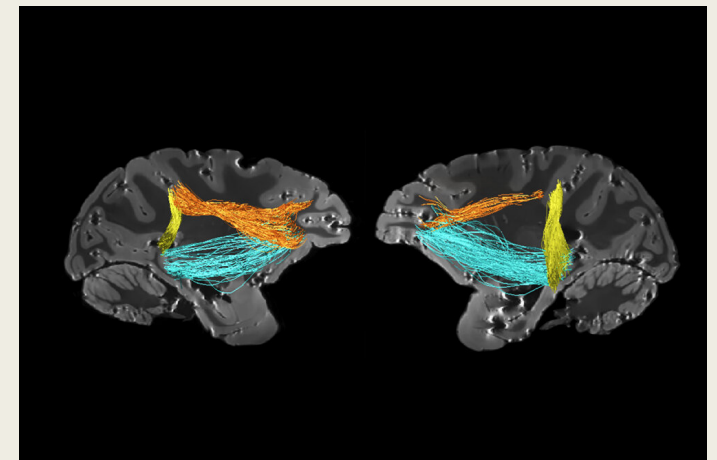
- Semantisk (Huske fakta)
- Episodisk (Huske begivenheder)
- Korttidshukommelse (hippocampus)
- Langtidshukommelse (Semantisk + episodisk)
- Procedural hukommelse (basal ganglier)
- Arbejdshukommelse (frontallappen, vi vender tilbage til denne!)



# Hvad er kognition? 5 kognitive domæner

## 3) Opmærksomhed og koncentration

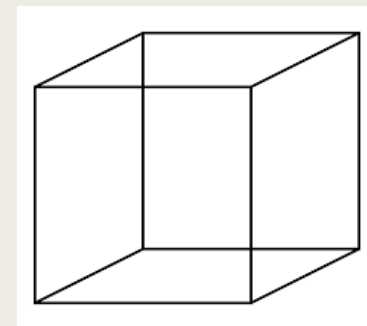
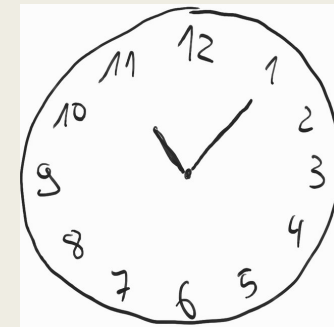
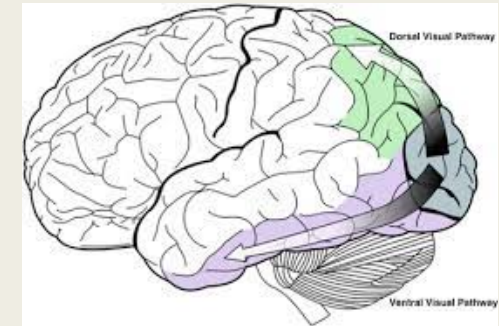
- Evnen til at fastholde opmærksomheden på det man er i gang med uden at blive distraheret
- Holde opmærksomheden i længere tid ad gangen uden at 'slukke' og 'tænde' for meget for koncentrationen (også kaldet at fluktuere)
- Såkaldt 'hvid masse' i hjernen



# Hvad er kognition? 5 kognitive domæner

## 4) Visuokognitive og visuospatiale funktioner

- Rum / retningsorientering
- Overblik over en side
- Hvor er ting henne  
ift. hinanden?
- Finde vej



# Hvad er kognition? 5 kognitive domæner

## 5) Eksekutive funktioner

Hjernens 'chef'. Får alt til at gå op i en højere enhed: Overblik, planlægning, multi-tasking, strategi, systematik...





## Den kognitive pyramide

Problemløsning  
og abstraktion

Indlæring og  
hukommelse

Opmærksomhed og  
Koncentration

Sansning og perception

Mental energi og motivation

VIGTIGT AT  
FORSTÅ OM  
KOGNITION:  
ALT  
HÆNGER  
SAMMEN!

Hvilke  
kognitive  
funktioner tror I  
mennesker  
med  
Parkinsons  
sygdom er  
mest  
påvirkede på?



Sproglige  
funktioner



Hukommelse



Opmærksomhed  
og koncentration



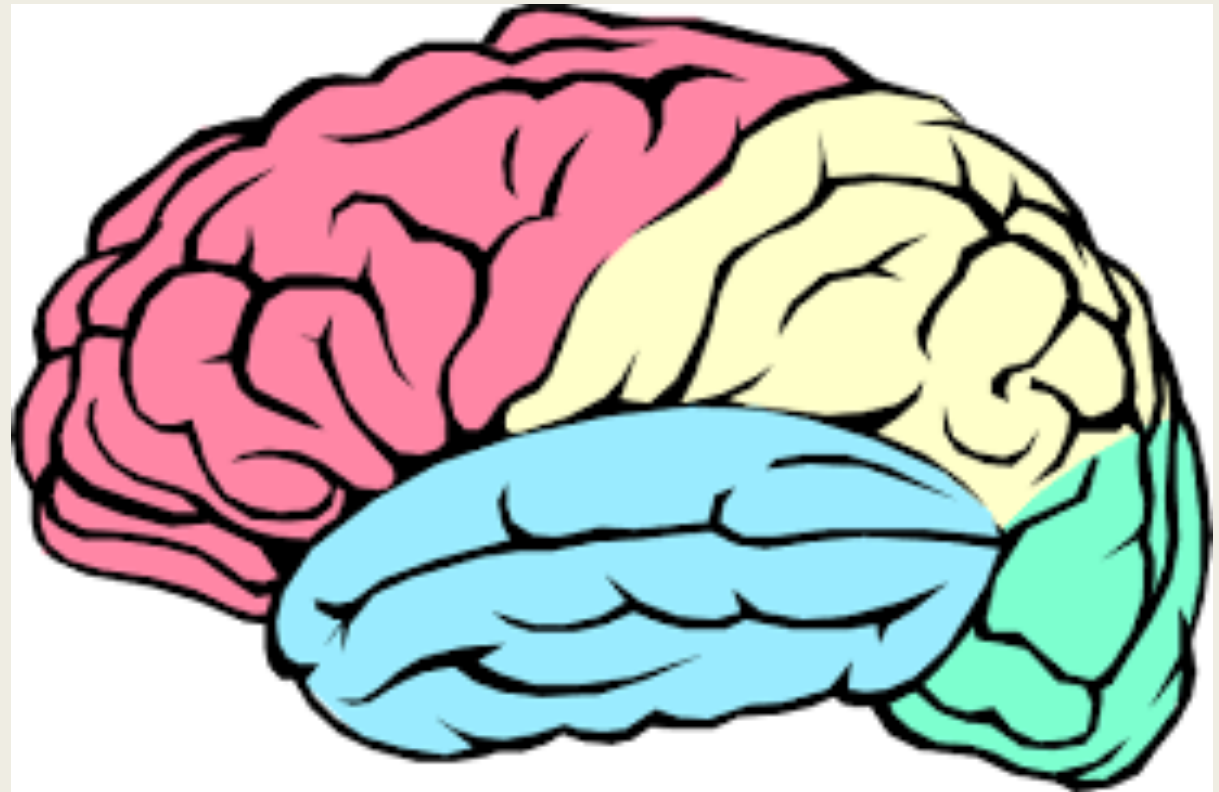
Visuokognitive /  
visuospatiale  
funktioner



Eksekutive  
funktioner

# Tre kognitive 'profiler' ved Parkinsons

- 1) Påvirkede eksekutive funktioner og opmærksomhed / koncentration  
(især fluktuerende opmærksomhed)
- 2) Påvirkede eksekutive funktioner og opmærksomhed / koncentration  
+ Påvirket hukommelse
- 3) Påvirkede eksekutive funktioner og opmærksomhed / koncentration  
+ Påvirket hukommelse  
+ Påvirkede visuokognitive funktioner



# Udvikling af demens ved Parkinsons

- **Tre forskellige stadier – demens udvikles gradvist over tid**

- 1) **Selvrapporterede kognitive vanskeligheder:** Personen selv eller de pårørende oplever at fungere dårligere kognitivt end tidligere, men der kan ikke nødvendigvis findes noget på kognitive tests
- 2) **MCI – Mild Cognitive Impairment:** Gradvis nedgang af kognitive funktioner inden for ét eller flere kognitive domæner, mellemstadiet mellem normal funktion og demens
- 3) **Demens ved Parkinsons sygdom:** Mindst to kognitive domæner er påvirket i en grad, så det går væsentligt ud over evnen til at føre et selvstændigt liv - *UD OVER hvad der kan forklares ud fra de motoriske symptomer: Hvis man ikke kan passe en normal hverdag, men årsagen er motorisk, er man altså IKKE dement!*

Demens kan gå fra begyndende demens (mild påvirkning af evnen til at leve selvstændigt) til moderat og svær (kan ikke føre et selvstændigt liv)

# Hvor mange udvikler demens?

---

Diagnosetidspunkt: 17%

---

Efter 10 år: 46%

---

Efter 20 år: 83%

---

Altså ca. halvdelen efter 10 år, flertallet efter 20 år.

---

Hvorfor udvikler nogen demens hurtigt, andre langsomt og andre igen slet ikke?

- Høj alder i det hele taget og specifikt højere alder ved diagnosticering af PD
- Sværhedsgrad af motoriske symptomer
- Lavt uddannelsesniveau
- Tilstedeværelse af depression (NB! Her skal man være særlig obs på ikke at blande depression og demens sammen!)
- Mandligt køn
- Global / posterior kognitiv profil (husk de tre kognitive profiler fra tidligere)

# Risikofaktorer for hurtig udvikling af demens ved Parkinsons sygdom

PAUSE

# Hvad kan man gøre?

- Selvom der henover de sidste tyve år er kommet øget viden omkring kognitive symptomer ved PD, er vi stadig meget bagud ift. behandling af motoriske symptomer.
- Aktuelt er der ingen behandlingsmuligheder der kan stoppe udviklingen af kognitive symptomer ved Parkinsons sygdom, men flere muligheder for at forsinke udviklingen.
- Generelt:
  - Sund livsstil (Kost, motion, søvn osv.).
  - Indholdsrigt og meningsfuldt liv med nære relationer og livskvalitet.
  - Kognitiv træning (Det er det, vi skal snakke om nu).

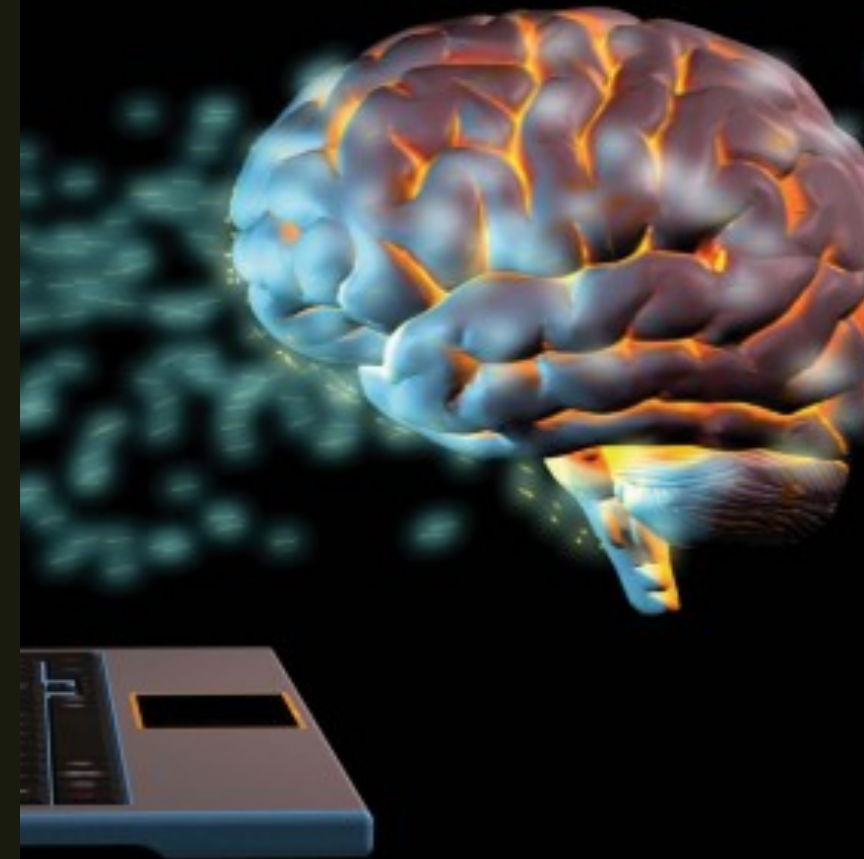


# Hvad er kognitiv træning?

- Kognitiv træning er, når man gør noget aktivt for at træne sine kognitive funktioner, ligesom man skal dyrke motion for at træne sin krop.
- Men kan man så bare lave hvad som helst? Nok ikke. Bestemte ting ser ud til at hjælpe på effekten:
  - Intensitet af træningen
  - Løbende justering af sværhedsgrad
  - Variation i øvelser (transfer effekter)
  - Løbende støtte og hjælp til at holde motivationen fra eks. en sundhedsprofessionel
- VIGTIGT! Ikke al kognitiv træning er GENoptræning – træning er også at lære at kompensere

# Computerbaseret kognitiv træning

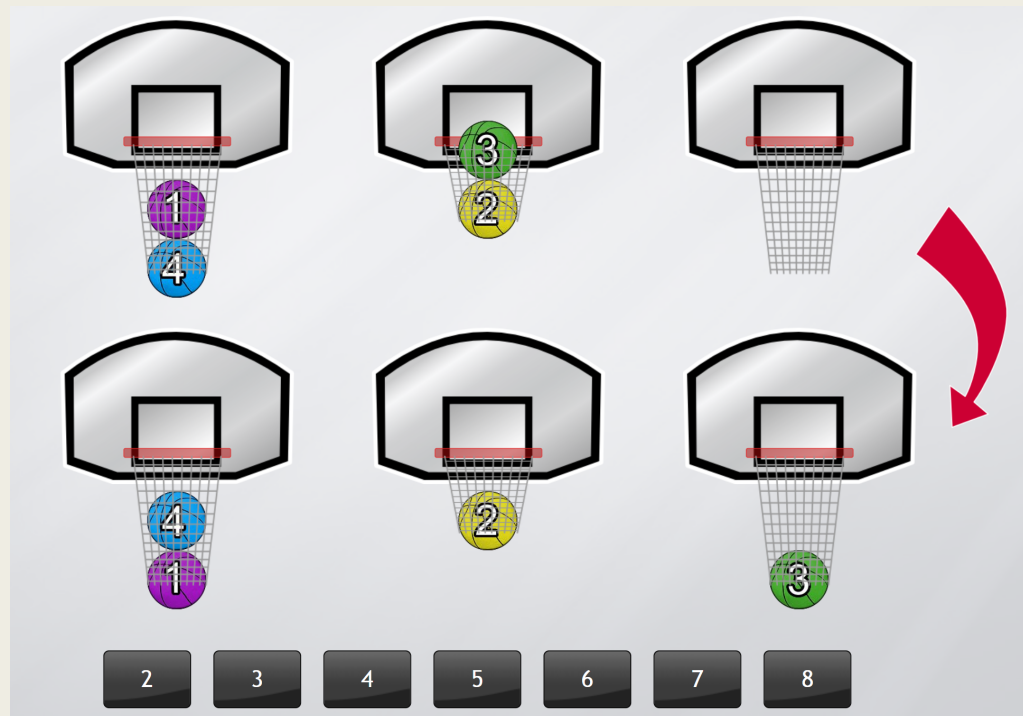
- Særligt udviklede computerprogrammer, der træner kognitive funktioner. Kan tilgås på hjemmesider på internettet eller som apps
- Kritisk tilgang til disse programmer! Mange programmer påstår, at forskning understøtter effekten, men når man så læser forskningen grundigt...



# COMPEX-PROJEKTET

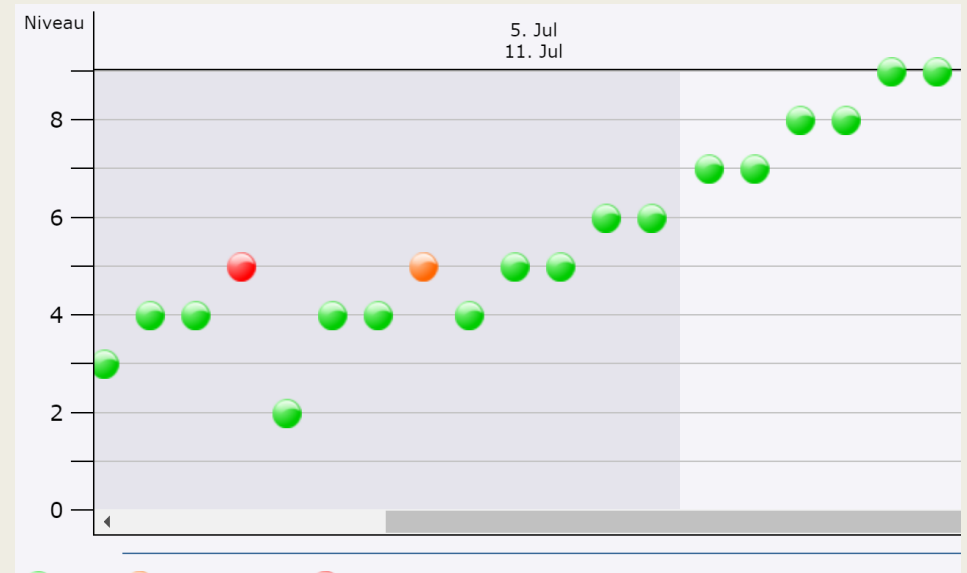
- Det største studie hidtil, som undersøger effekten af computerbaseret kognitiv træning, bl.a. ved Parkinsons sygdom. 400 patienter i alt, 200 med Parkinsons sygdom
- Projektet er bl.a. støttet af Parkinsonforeningen med 150.000 kr.
- Sites i Danmark, Sverige og Schweiz
- Sammenligner specifik træning med generel træning. 10 øvelser i hvert program
- Inklusionsdag på Bispebjerg Hospital: Test og igangsættelse af træning
- 8 ugers træning hjemme: 5 gange om ugen i 60 minutter (må gerne deles op)
- Løbende telefon-opfølgninger (hver 14. dag)
- Afsluttende test på Bispebjerg efter 8 uger og 3 måneder

Specifik træning:  
Øvelse til vanskeligheder med  
arbejdshukommelsen: 'Basketball'



# Generel træning





# OVERSIGHT OVER RESULTATER

# Hvis du har lyst til at høre mere om projektet:

- Neuropsykolog Katrine Sværke  
Telefon: 21 25 10 87  
Mail: [katrine.svaerke.schioeler@regionh.dk](mailto:katrine.svaerke.schioeler@regionh.dk)



**Katrine Sværke**

Neuropsykolog, PhD Studerende



**Hanne Christensen**

Principal Investigator  
Professor, overlæge, dr.med.



**Annemette Løkkegaard**

Klinisk forskningslektor, overlæge,  
PhD



**Louise Christensen**

Afdelingslæge, klinisk lektor, PhD