



## NKS Kløveråsen AS

Junkerveien 67  
8076 Bodø

Tlf: 755 51 610

Fax: 755 51 611

[www.kloverasen.no](http://www.kloverasen.no)  
[post@kloverasen.no](mailto:post@kloverasen.no)

N.K.S. Kløveråsen AS skal bistå kommunene i fylket med spesialisthelsetjenester innenfor demensomsorgen. N.K.S. Kløveråsen AS gir tilbud om utredning og behandling til mennesker med alderspsykiatriske lidelser og demenssykdommer. N.K.S. Kløveråsen AS består av poliklinikk, utredningsavdeling og undervisningsavdeling. Vi har avtale med Helse Nord RHF.

### Sykdomsforløp og prognose

Pasientene med Lewy legeme demens og pasienter med Parkinson sykdom med demens har progresjon av mental svikt på samme måte som pasienter med Alzheimers sykdom. De opplever også forverring av de parkinsonistiske symptomene. Behovet for innleggelse i sykehjem ser imidlertid ut til å være større enn ved andre former av demens.

### Diagnose

Diagnostikk er basert på sykehistorie og klinisk undersøkelse.

### Referanser

[Demens med Lewy-legemer](#) (Tidsskrift for den norske legeforening)

[Dementia with Lewy Bodies](#) (Clinic Review)

[Nevropsyk. og kognitive symptomer ved Parkinson sykdom](#)

[Demens og Parkinson sykdom](#) (Tidsskrift for Den norske legeforening)

### Aktuelle nettsteder:

Se flere henviser til litteraturliste på Kløveråsens hjemmeside. ([www.kloverasen.no](http://www.kloverasen.no))

[Dementia with Lewy Bodies](http://emedicine.medscape.com) (eMedicine Neurology) (<http://emedicine.medscape.com>)

Informasjon til pårørende

## LEWY LEGEME DEMENS

og

## PARKINSON SYKDOM MED DEMENS



**N.K.S. Kløveråsen AS**

Våre verdier: Kreativitet—Fleksibilitet—Respekt





### Hva er Lewy legeme demens?

Lewy legeme demens, Parkinsons sykdom med demens og Alzheimer sykdom har mange likhetstrekk. Sykdomsbilde hos pasienter med Lewy legeme demens er variert og ofte dramatisk, med både motoriske, mentale og psykiatriske symptomer.

Lewy legeme demens utgjør ca. 10-20 % av alle demenstilfellene, d.v.s. mellom 6000 og 15000 nordmenn lider av sykdommen. Vanligvis starter tilstanden etter fylte 70 år.

### Hva er Parkinson sykdom med demens?

Parkinson sykdom med demens ligner på Lewy legeme demens. Hovedforskjellen er at alle pasientene har hatt parkinsonistiske symptomer i mer enn ett år før de utviklet demens symptomer. Informasjon i denne brosjyren kan stort sett brukes om begge tilstandene.

## Vanlige symptomer

**Demens:** Generell mental svikt, glemsomhet, desorientering samt sviktende dømmekraft. Glemsomhet er ikke alltid til stede tidlig i forløpet. Pasientene har sviktende oppmerksomhet.

**Varierende bevissthet:** Pasienten blir plutselig fjern, desorientert og døsig slik at evnen til kommunikasjon påvirkes. Plutselig kan de våkne til og blir tilgjengelige for kommunikasjon. Slike fjernhets-perioder kan vare i kort tid eller i flere timer.

**Synshallusinasjoner:** Opptrer hos 70-80 % av pasientene. Synshallusinasjonene er som regel kortvarige. Noen av pasientene har også hørselshallusinasjoner.

**Parkinsonisme:** (muskelstivhet, skjelvinger og hemmede muskelbevegelser) opptrer hos 75 % av pasientene med Lewy legeme demens.

Andre symptomer som støtter diagnosen er: økt fall tendens og dårlig balanse, vrangforestillinger og ofte forekommer depresjon. Mange får forstyrret døgnrytme og skremmende drømmer og er desorientert ved oppvåkning. Forstyrrelser i puls og blodtrykk kan forekomme.

## Miljøbehandling

- \* Pasienten med Lewy Legeme demens/ Parkinson sykdom med demens bør syns- og hørselsstimuli begrenses.
- \* Pasienten må ha tett oppfølging slik at vedkommende ikke skader seg p.g.a. redusert bevissthet og falltendens. Det er viktig at gulvtepper og matter fjernes for å forhindre fall.
- \* All kommunikasjon starter med at man sier pasientens navn. Man bør snakke med korte setninger og i korte perioder.
- \* Diskusjoner med pasienten f.eks. vedrørende hallusinasjoner og vrangforestillinger bør unngås. For noen pasienter kan det virke beroligende å få informasjon om at hallusinasjonene og vrangforestillingene er forårsaket av hjerne-sykdommen. (Ved å lyse på synshallusinasjonene eller snu seg bort et øyeblikk, kan få synshallusinasjonene til å forsvinne.)
- \* Pasienten må få hjelp til å regulere søvnen. Vedkommende bør hvile både formiddag og ettermiddag. Noen pasientene må ha hjelp med å komme seg i liggende stilling i senga. Man bør ikke gripe inn når pasienten drømmer.
- \* Pasienten bør hjelpes lik måte hver gang ved personlig hygiene, måltidsituasjoner og i kommunikasjon.
- \* Miljø og behandling bør gjennomføres slik at pasientene opplever forutsigbarhet og trygghet.

## Medikamentell behandling:

Det finnes medikamenter som kan bedre pasientens hallusinasjoner og oppmerksomhet.

Acetylcholinesterasehemmere har i flere studier vist positiv effekt på kognitiv fungering og hallusinasjoner. Exelon (Rivastigmin) har best dokumentasjon (NN;XX).

Medikamentell behandling av parkinsonisme og psykiske symptomer kan forsøkes. Pasienter med Lewy legeme demens kan få alvorlige overømfintlighetsreaksjoner på enkelte medikamenter som antipsykotisk medisin. Seroquel (Quetiapin) og Leronex (Klozapin) best dokumentasjon av antipsykotisk medikasjon (NN; XX). Medisin mot parkinsonisme kan forverre hallusinasjonene. Av antiparkinsonmedisin gir Sinemet (Cabidopa) og Madopar (Levodopa) minst bivirkninger.

Ved søvnevansker kan Circadin (Melantonin) forsøkes.