

MUISTIONGELMIEN
HUOMIOIMINEN
TYÖTERVEYSHUOLLOSSA,
KEHITYSVAMMAISTEN SEKÄ
MIELENTERVEYS- JA
PÄIHDEASIAKKaidEN
HOIDOSSA

ERITYISRYHMIEN MUISTIONGELMAT

Jouko Laurila
geriatrian erikoislääkäri
Rovaniemen ikäosaamiskeskus

Sidonnaisuudet: Mundipharma, Nutricia, Mediverkko, Sanoste,
Astellas-Pharma, Orton, Doctagon, Geriatriapalvelu Johannes

TYÖIKÄISEN MUISTISAIRAUS

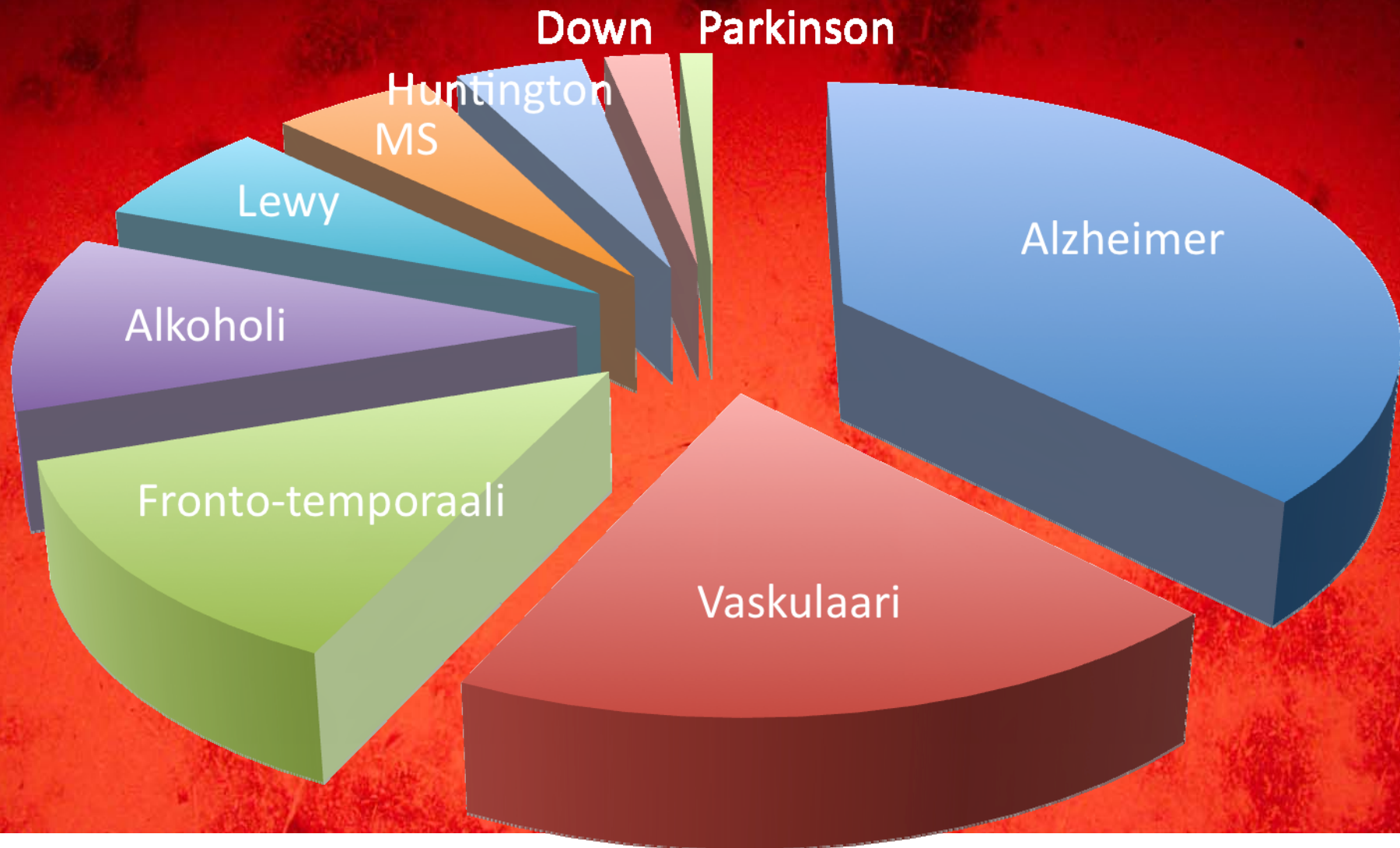
- Koko väestössä on n. 130.000 muistisairasta
- Työikäisiä (<65 vuotiaita) on n. 7.000 (0,5 %) ja heilläkin suurin osa painottuu lähelle eläkeikää.

TYÖIKÄISEN MUISTISAIRAUS

”preseniili dementia”

- Tavallisin aiheuttaja on Alzheimerin tauti, mutta
 - harvinaisten aiheuttajien osuus on iäkkäitä suurempi
 - perinnöllisten aiheuttajien osuus on iäkkäitä suurempi
 - parannettavissa olevien osuus on iäkkäitä suurempi
- Vaskulaaritaudin taustalla on usein systeemisairaus
 - CADASIL, amyloidiangiopatia, mitokondriotauti, jne.
- Etenkin alussa on usein muita kuin muistioireita
 - mm. kielellisiä, motorisia ja käyttäytymisen ongelmia
- Erotusdiagnoosina myös mm. masennus ja uupumus
- Vähemmän muita sairauksia, kuten sydän- ja munuaissairauksia tai lääkityksiä

TYÖIKÄISEN MUISTISAIRAUS



KAIKKI MUISTISAIRAAT

- Alzheimer 70 %
- Vaskulaari 10-15 %
- Lewy 10 %
- Parkinson 5 %
- Otsa-ohimolohko 3 %
- Alkoholi 2 %

TYÖKÄISET MUISTISAIRAAT

- Alzheimer 35 %
- Vaskulaari 18 %
- Otsa-ohimolohko 12 %
- Alkoholi 10 %
- Lewy 6 %
- Huntington 5 %
- MS-tauti 4 %

TYÖIKÄISEN DEMENTIA

- Yli 85-vuotiailla dementiaa on 1:3
- Työikäisillä 1:400 (Suomessa yht. n. 7.000)

DIAGNOSTIIKKA

- Terveystila ja toimintakyky
 - Harvinaiset neurologiset sairaudet
 - Harvinaiset metaboliset sairaudet (
 - Harvinaiset infektiosairaudet (borrelia, prionitaudit, syfilis, HIV)
 - Muut (uniapnea, ym.)
- Koulutustausta
- Psykiatrinen sairaushistoria
 - masennus
 - uupumus
- Sukuhistoria
 - Huntingtonin tauti
 - CADASIL-tauti
 - Nasu-Hakolan tauti

DIAGNOSTIIKKA

- Ohjataan neurologian pkl:lle
- Strukturoitu tutkimus
 - muita neurologisia oireita? (afasia, dystonia, lihasnykäykset, kouristelut, aistivajeet, jne.)
- Laaja neuropsykologinen tutkimus
 - CERAD (saati MMSE) ei riitä
 - Haasteet monipuolisempia (työelämä, ajokyky, edunvalvonta)
- Monipuolinen tutkimuspatteristo
 - Liqvor, EEG, PET, vasta-aineet, aivobiopsia

HOITO

- Palvelujärjestelmä on kehitetty iäkkäiden tarpeisiin
- Tukea koko perheelle
- Pienryhmätoimintaa
- Ongelmat ovat erilaisia kuin iäkkäillä
 - Työelämä
 - Perhe ja parisuhde
 - Vapaa-aika
 - Ympäristön suhtautuminen
 - Elämän laatu?
 - Tulevaisuus?

KEHITYSVAMMA

- Henkinen tai älyllinen toiminta on häiriintynyt synnynnäisen tai kehitysiässä saadun sairauden, vian tai vamman takia
- Länsimaissa n. 1:100.
- Vaikuttaa usein laaja-alaisesti
 - poikkeava puhe, liikkuminen, käyttäytyminen, jne.
- Kriteerit:
 - ÄO alle 70
 - Adaptiiviset taidot eivät vastaa ikäodotuksia
 - Vamma on ilmentynyt jo kehitysiässä

KEHITYSVAMMA

- Geneettinen
 - Downin syndrooma
 - Fragile-X
- Hankinnainen
 - CP-vamma
- Monitekijäinen
 - Autismi
- Oppimishäiriöisistä 10 %:lle varhainen muistihäiriö

KEHITYSVAMMA

- Yksilöiden välinen toimintakyvyn vaihtelu on suurta
- Aikuiset siirtyvät usein palveluasumiseen
- Alkavaa muistisairaus on vaikea tunnistaa
 - Onko syynä esim. lääkkeit, vaikea epilepsia, puutostaudit?
 - Esiintyykö omatoimisuuden laskua, eristäytymistä, uusia oireita?
- Diagnostiikka on tärkeää, koska vähäinenkin taantuminen saattaa vaikuttaa suoriutumiseen ja esim. asumismuotoon
- Vertailu aiempiin nepsy tutkimuksiin ja testauksiin
- EEG herkästi

DOWNIN SYNDROMA

- Kuluu ns. progerisiin syndroomiin
 - varhainen harmaantuminen
 - varhainen harmaakaihi
 - kilpirauhasen vajaatoiminta
 - keskivartalolihavuus
 - varhainen Alzheimerin tauti
 - 2 % < 40 vuotiaista.
 - 20 % < 40-50 vuotiaista.
 - 70 % < 50-60 vuotiaista
 - 100 % > 60-vuotiaista

ALKOHOLIDEMENTIA

- Alkoholi on hermomyrkkö
- Jatkuva käyttö aiheuttaa toleranssin ja riippuvuuden
- Altistaa vammoille, puutostaudeille ja infektioille
- Altistaa taloudelliselle ja sosiaaliselle katastrofille
- Oireisto on vahvin otsalohkon (käyttäytymisen) alueella
- Pikkuavioatrofia altistaa liikkeiden säätelyn häiriöille
- Suurkuluttajat ovat usein sekakäyttäjiä
- Muistisairaus on usein sekamuotoinen
- Puhdas alkoholidementia ei etene jos altistus loppuu
- Alkoholinkäyttö voi olla myös muistisairauden seuraus
- Ilmiö lisääntyy, mutta kehitystä on vaikea ennustaa

ALKOHOLIDEMENTIA

- Ravitsemus yksipuolistuu
- Hiilihydraattien saanti vähenee
- Tiamiinin saanti ja imeytyminen häiriintyy
- Tiamiinin puutos aiheuttaa Wernicken enkefalopatian
 - kognition häiriöt (desorinetaatio, välinpitämättömyys)
 - nystagmus
 - Johtaa hoitamattomana pysyviin muutoksiin:
- Korsakovin sydndrooma
 - amnesia
 - satuilu



Kiitos

jouko.laurila@hus.fi