

Frontotemporal demans

İSVEÇ DEMANS MERKEZİ BİLGİ NOTU

Frontotemporal demens • faktablad på turkiska

Beynin ön kısımları etkilenir

Frontotemporal demans (FTD), frontotemporal lobar dejenerasyon veya frontal demans olarak da adlandırılır. Hastalık nispeten nadir görülür. Beynin ön kısımlarında, frontal lobda veya temporal lobların ön kısımlarındaki beyin hücrelerinin bozulması nedeniyle görülür. Belirtiler Alzheimer hastalığında olduğu gibi kademeli olarak artar ancak hastalıklar arasında belirgin farklılıklar da vardır.

Atipik demans belirtileri

Unutkanlık ve yeni şeyler öğrenmede güçlük Alzheimer hastalığının erken belirtilerindendir ancak frontotemporal demansta bu belirtiler genellikle hastalığın ilerleyen evrelerinde ortaya çıkar. Erken belirtiler hastalık sürecinin beynin hangi bölümünde başladığına bağlı olarak, davranış değişiklikleri ya da dil güçlükleri olarak ortaya çıkar.

Kişilik değişiklikleri

Genellikle ilk olarak ön lob hasar görür. Bu bölüm odaklanma, muhakeme ve dürtü kontrolü yönetiminden sorumludur. Demanslı kişinin kişiliği yavaş yavaş değişir ve muhakeme yetisinde bozulma başlayabilir.

İnisiyatif almada zorluğun artması ve açıklanamayan öfke patlamaları diğer erken belirtilerdendir. Kişi zaman zaman huzursuz, duygusal olarak tepkisiz ve bazen kayıtsız görünebilir. Empati kurma yeteneği giderek bozulur. Aşırı yemek yeme, sigara kullanımı veya alkol tüketimi de görülebilir.

Bazı vakalarda konuşma zorlukları görülebilir

Frontotemporal demans, dil için önemli olan temporal lobların ön kısmında da başlayabilir. Bu tür vakalarda *progresif afazi* görülür ve bu durum kelimeleri anlamada zorlanma ve farklı nesneleri doğru adlandırmada güçlük olarak kendini gösterebilir. Birçok dil bilgisi hatası içeren yavaş ve düzensiz konuşma ile de kendini gösterebilir.

Giderek daha fazla yardıma ihtiyaç duyulur

Frontotemporal demansın orta yaşın sonlarında gelişmeye başlaması nadir bir durum değildir. Hastalık daha sonra uzun yıllar boyunca ilerleyebilir. Beyindeki hasar yayıldıkça semptomlar giderek güçlü ve daha fazla hale gelir. Günlük yaşamla başa çıkmak giderek zorlaşır ve sonunda giyinme, hijyen ve diğer kişisel bakım konularında yardıma ihtiyaç duyulur.



Erken teşhis hayati önem taşır

Frontotemporal demans, depresyon, tükenmişlik sendromu veya diğer ruh sağlığı sorunlarıyla karıştırılabilir. Hastalığın tespit edilmesi zordur çünkü hastalığın başlangıcında tipik demans belirtileri nadir görülür.

Kendinizin veya sevdiğiniz birinin frontotemporal demanstan etkilenmiş olabileceğinden şüpheleniyorsanız bir doktora başvurun. Değerlendirme mümkün olan en kısa sürede başlatılmalıdır. Genellikle uzman bir klinikte (minnesmottagning) yapılır ve çeşitli test ve muayenelerin yanı sıra yakınlarla görüşmeleri de içerir.

Tedavi ve yönetim

Araştırmalar ilerleme kaydetmiştir ancak şu anda frontotemporal demans için bir tedavi yoktur. Mümkün olan en iyi ve en anlamlı yaşamı planlayabilmek için belirtilerin nedenini öğrenmek önemlidir.

Evde yardım ve iyi tıbbi bakım hayatı farklı şekillerde kolaylaştırabilir. Stres genellikle semptomları yoğunlaştırdığı için kişinin çevresinde huzur ve sessizlik yaratmaya çalışmak da önemlidir.

Daha fazla bilgi için:
www.frontallobsdemens.se (Swedish FTD Initiative)

© Svenskt Demenscentrum

Daha fazla bilgi ve Türkçe bilgi formları Svenskt Demenscentrum'un web sitesinde mevcuttur:
www.demenscentrum.se/tr



Svenskt Demenscentrum

Svenskt Demenscentrum, Sveavägen 155, 113 46 Stockholm, (08) 690 58 00, info@demenscentrum.se

www.demenscentrum.se

Frontotemporal demens

FAKTABLAD FRÅN SVENSKT DEMENSCENTRUM

Drabbar hjärnans främre delar

Frontotemporal demens kallas även för pannlobs- eller frontallobsdemens. Sjukdomen, som är relativt ovanlig, gör att nervceller förtvinar i hjärnans främre delar; i pannloben eller i främre delen av tinningloberna. Symtomen kommer smygande, på samma sätt som vid Alzheimers sjukdom, men det finns även tydliga skillnader mellan sjukdomarna.

Inga vanliga demenssymtom

Glömska och inlärningssvårigheter som är tidiga tecken vid alzheimer kommer först senare i sjukdomsförloppet vid frontotemporal demens. Tidiga symtom är istället antingen beteendeförändringar eller språksvårigheter, beroende var i hjärnan sjukdomsprocessen startar.

Personligheten förändras

Oftast skadas pannloben först. Härifrån styrs koncentration, omdöme och impulskontroll. Personligheten hos den som insjuknar börjar långsamt förändras och personen kan börja bete sig omdömeslöst.

Ökade svårigheter att ta initiativ och oförklarliga vredesutbrott är andra tidiga tecken. Det är vanligt att personen kan vara rastlös, känslomässigt avtrubbad och ibland apatisk. Förmågan att känna empati försämras gradvis. Även överkonsumtion av mat, rökning eller alkohol kan förekomma.

Språksvårigheter i vissa fall

Frontotemporal demens kan också starta i främre delen av tinningloberna som är av betydelse för språket. I dessa fall talar man om *progressiv afasi* som kan yttra sig som försämrade ordförståelse och problem med att rätt benämna olika saker. Det kan också ta sig uttryck i ett trögt och upphackat tal med många grammatiska fel.

Behöver allt mer hjälp

Det är inte ovanligt att frontotemporal demens debuterar redan i övre medelåldern. Sjukdomen kan sedan pågå under många år. Symtomen blir fler och gradvis allt starkare i takt med att hjärnskadan sprider sig. Det blir allt svårare att klara sin vardag och så småningom behöver personen hjälp med påklädning, hygien och annan personlig omvårdnad.



Tidig diagnos viktig

Frontotemporal demens kan förväxlas med depression, utmattningssyndrom eller annan psykisk ohälsa. Eftersom typiska demenssymtom är ovanliga i början är sjukdomen svår att upptäcka.

Kontakta en läkare om du misstänker att du eller en närstående kan vara drabbad av frontotemporal demens. En utredning bör snarast påbörjas. Den brukar i regel göras på en specialistklinik (minnesmottagning) och innehåller en rad olika tester och undersökningar samt intervjuer med anhöriga.

Behandling och bemötande

Forskningen har gjort framsteg men ännu så länge finns inget sätt att bota frontotemporal demens. Det är ändå viktigt att få en förklaring till symtomen för att kunna planera för ett så bra och meningsfullt liv som möjligt.

Hjälpmiddel och god omsorg kan på olika sätt underlätta tillvaron. Det är också viktigt att försöka skapa lugn och ro runt den sjuke eftersom stress ofta förstärker symtomen.

Läs mer på webben: www.frontallobsdemens.se (Swedish FTD Initiative)

2025 • Svenskt Demenscentrum ©

Fler faktablad på olika språk kan skrivas ut från Svenskt Demenscentrums webbplats:
www.demenscentrum.se/Faktablad



Svenskt Demenscentrum

Svenskt Demenscentrum, Sveavägen 155, 113 46 Stockholm, 08 - 690 58 00, info@demenscentrum.se

www.demenscentrum.se