

# Muistioireet, lievä kognitiivinen heikentyminen ja dementia

## Keskeistä

- Dementiaoireet eivät kuulu normaaliin ikääntymiseen.
- Joka kolmas yli 65-vuotias ilmoittaa muistioireita, mutta suurimmalla osalla heistä ei ole etenevää muistisairautta.

## Muisti ja normaali ikääntyminen

- Normaalit ikääntyessä todettavat muutokset muistissa ja tiedonkäsittelyssä ovat vähäisiä eivätkä aiheuta toiminnallisesti tai sosiaalisesti merkittävää haittaa.
- Ikääntynyt on oppimiskykyinen, vaikkakin hitaampi, eikä siis "höperöidy".
- Ikääntyessä tapahtuu lievää heikentymistä mm.
  - + mieleen painamisessa ja palauttamisessa
  - + vapaassa palautuksessa
  - + tiedonkäsittelyn nopeudessa
  - + joustavuutta vaativassa päätelyssä
  - + muistin kuormituskyvyssä ja häiriöherkkyydessä.
- Sen sijaan heikentymistä ei tapahdu
  - + muistissa säilyttämisessä
  - + vihjeisiin perustuvassa ja tunnistavassa palautuksessa
  - + oppimiskyvyssä.

## Muistioireiden esiintyvyys

- Vuonna 2004 Suomessa oli arviolta 120 000 henkilöä, joilla kognitiivinen toiminta oli lievästi heikentynyt ja 35 000 kärsi lievää ja 85 000 vähintään keskivaikeasta dementiaoireesta.

- Keskivaikeasta tai vaikeasta dementiaoireesta kärsii 65–74-vuotiaista 4 %, 75–84-vuotiaista 11 % ja yli 85-vuotiaista 35 %.
- Työikäisiä dementiapotilaita on n. 10 000.
- Vuosittain uusia dementiatapauksia ilmaantuu vähintään 13 000.
- Suurimmalla osalla pysyvässä laitoshoidossa olevista potilaista on dementian asteinen muistisairaus.

## Milloin epäillä muistisairautta?

- Potilas tai hänen omaisensa ilmaisevat huolensa muistin tai muiden henkisten kykyjen heikkenemisestä, vaikka sosiaaliset kyvyt olisivatkin säilyneet.
- Potilaan itsenäinen selviytyminen on heikentymässä, ja hän tarvitsee lisääntyvästi ulkopuolista apua.
- Potilas unohtaa toistuvasti sovittuja tutkimusaikoja, hänellä on selviä vaikeuksia noudattaa hoitomääräyksiä tai hän käyttää yhä enemmän tai epätarkoituksenmukaisesti terveyspalveluja.
- Potilas on masentunut tai ahdistunut ja valittaa muistin ja tiedonkäsittelyn oireita.
- Potilaalla on äkillinen sekavuustila.
- Lääkärin tai hoitajan haastattelussa syntyy epäily älyllisen suorituskyvyn muutoksesta ("kummallinen, outo potilas").

## Määritelmiä

- *Kognitiivisilla (tiedonkäsittelyn) oireilla* tarkoitetaan ongelmia, jotka ilmenevät tiedonkäsittelyn osaluoiden heikentymisenä tarkkaavuudessa, toiminnanohjauksessa,

abstraktissa ajattelussa, orientaatioissa, kielellisissä toiminnoissa, muistitoiminnoissa taikka visuospatiaalisissa tai visuokonstruktiivisissa toiminnoissa.

- *Muistioire* viittaa episodisen muistin (tapahtumamuistin) ja semanttisen muistin (asiamuistin) toiminnassa esiintyviin vaikeuksiin. Nämä voivat johtua otsa- tai ohimolohkon toiminnan muutoksista, jotka aiheuttavat mieleen painamisen, muistissa säilyttämisen tai mieleen palauttamisen hankaluutta. Muistioiretta arvioitaessa huomioidaan myös tarkkaavuus, työmuisti ja toiminnanohjaus.
- *Lievä kognitiivinen heikentyminen (mild cognitive impairment, MCI)* on oiretermi. Sillä tarkoitetaan tilannetta, jossa henkilöllä on subjektiivinen muistioire tai oire muulla tiedonkäsittelyn osa-alueella ja objektiivisesti on todettu tiedonkäsittelyn yhden tai useamman osa-alueen selvä heikkeneminen aikaisemmasta suoritustasosta. Jokapäiväisistä toimista selviytyminen ei ole kuitenkaan vaikeutunut merkittävästi eivätkä mitkään muistisairauden diagnostiset kriteerit täyty. MCI ei ole varsinainen diagnoosi vaan oirekokonaisuus, jolla on useita erillisiä syitä.
- *Muistisairaudella* tarkoitetaan sairautta, joka heikentää sekä muistia että muita tiedonkäsittelyn alueita, kuten kielellisiä toimintoja, näönvaraista hahmottamista ja toiminnanohjausta. Etenevät muistisairaudet johtavat useimmiten muistin ja tiedonkäsittelyn dementia-asteiseen heikentymi-

seen. Yleisimmät muistisairaudet ovat Alzheimerin tauti (AT), aivo-verenkiertosairaudet (isojen suonten tauti, pienten suonten tauti, kognitiivisesti kriittiset infarktit), Lewyn kappale -patologiaan liittyvät sairaudet, kuten Lewyn kappale -tauti (LKT) ja Parkinsonin taudin muistisairaus (PT-muistisairaus) sekä otsa-ohimolohkorappeumat (frontotemporaalinen dementia [FTD], etenevä sujumaton afasia, semanttinen dementia).

- *Dementia*lla tarkoitetaan useamman kuin yhden kognitiivisen toiminnon heikentymistä aikaisempaan suoritustasoon nähden siinä määrin, että se heikentää itsenäistä selviytymistä jokapäiväisissä toiminnoissa, työssä tai sosiaalisissa suhteissa. Dementia on oireyhtymä, ei erillinen sairaus. Dementiasa kognition heikentyminen johtuu elimellisestä syystä. Dementia on kliinisen oireyhtymän diagnoosi, jonka potilaan tunteva lääkäri tekee riittävien tutkimusten perusteella. Dementia voi olla etenevä sairaus (esim. AT), pysyvä jälkitila (esim. aivovamma) tai hoidolla parannettava sairaus (esim. kilpirauhasen vajaatoiminta). Dementiaa johtavia muistisairauksia (esim. AT) kutsutaan nykyään eteneviksi muistisairauksiksi.

## Ohimenevien muistioireiden syyt

- Aivoverenkiertosairaus, TIA
- Transientti globaali amnesia
- Lievät aivovammat
- Epileptinen kohtaus
- Lääkkeet
- Nautintoaineet

Artikkelin täydellinen versio on luettavissa Lääkärin tietokannoista Terveysportista [www.terveysportti.fi](http://www.terveysportti.fi)

Lääkärin käsikirja 21.9.2010  
Timo Erkinjuntti  
© 2011 Kustannus Oy Duodecim

- Psykkiset syyt
  - + Depressio, ahdistustilat
  - + Uupumusoireyhtymä (burn out)
  - + Skitsofreniformiset ja muut psykoosit
  - + Kaksisuuntainen mielialahäiriö
- Sekavuustila (delirium)
  - + Erotusdiagnostisesti tärkeä, koska sen hoito on kiireellinen

## Etenevien muistisairauksien syyt

- Alzheimerin tauti 70 %
- Aivoverenkiertosairauden muistisairaus, vaskulaarinen kognitiivinen heikentyminen 15–20 %
- Lewyn kappale -sairaudet 10–15 %
- Otsa-ohimolohkorappeumat 5–10 %

## Dementia

### KESKEISET OIREET

1. Muistioire (uuden oppimisen vaikeutuminen ja vaikeus palauttaa mieleen aiemmin opittua)
2. Kognitiivinen oire, johon liittyy ainakin yksi seuraavista:
  - + afasia (kielellinen häiriö)
  - + apraksia (liikesarjojen suorittamisen vaikeus, vaikka motoriikka on kunnossa)
  - + agnosia (nähdyn esineen tunnistamisen vaikeus tai nähdyn merkityksen käsittämisen vaikeus, vaikka näköhavainnon jäsentäminen on normaalia)
  - + toiminnanohjauksen häiriö (vaikeuksia tuottavat mm. suunnitelmallisuus, kokonaisuuden jäsentäminen, järjestelmällisyys, abstrakti ajattelu).
- Dementiaa tajunta ei ole hämmentynyt, vaikka dementiapotilas on altis sairastumaan deliriumiin.

### DEMENTIAPOTILAAN ARVIOINTI

- *Omatoimisuudella* tarkoitetaan kykyä selviytyä jokapäiväisistä toiminnoista (activities of daily living, ADL). Omatoimisuus edellyttää perustoimintojen (esim. henkilökohdainen hygienia, ruokailu, liikkumi-

nen = ADL) sekä monimutkaisten tai instrumentaalisten toimintojen (esim. talouden suunnittelu ja rahan käyttö, kodinkoneiden käyttö, työkyky, harrastukset = IADL) sujumista vaikeuksista sekä kommunikaatiokykyä.

- *Käyttöoireilla* tarkoitetaan muistisairauden aiheuttamia haitallisia muutoksia käyttäytymisessä tai tunne-elämässä (behavioral and psychological symptoms of dementia, BPSD). Näitä oireita ovat muun muassa aggressio, ahdistuneisuus, apatia, depressio, harha-aistimukset, harhaluulot, itsensä vahingoittaminen, kuljeskelu, poikkeava motorinen käytös ja karkailu, tarkoituksenpuheutuminen ja riisuutuminen, tavaroiden keräily ja kätkeminen ja ärtyneisyys.
- *Yleisvaikutelma* tarkoittaa ammatihenkilön tekemään haastatteluun ja kliiniseen tutkimukseen perustuvaa kokonaisvaltaista arviota henkilön oireista ja niissä tapahtuneista muutoksista; viittaa Alzheimer-lääketutkimuksissa käytettyyn vastemuuttujan "clinician's interview-based impression of change" (CIBIC) tai vastaavaan.

### DEMENTIAN JAKO VAIKEUDEN MUKAAN

- Lievä
  - + Vaikka työkyky ja sosiaalinen selviytyminen ovat merkittävästi heikentyneet, tallella on kyky elää itsenäisesti sekä kohtuullinen arvostelukyky.
- Keskivaikkea
  - + Itsenäinen selviytyminen on vaarantunut, ja jonkinasteinen valvonta on tarpeen.
  - + Useimmiten autolla-ajokyky on heikentynyt.
  - + Oikeustoimi- ja testamenttikelpoisuus ovat rajoittuneet.
- Vaikea
  - + Päivittäiset toiminnot ovat siinä määrin heikentyneet, että jatkuva valvonta on tarpeen. ■