



# Muistisairaudet

1

## Perustieto

---

- Termejä
- Yleisimpien muistisairauksien oireet  
Muistisairauksien hoito
- Käyttöoireet
- Muistisairauden ennuste

## Syventävä tieto

---

- Riskitekijät
- Lääkehoito

- Muistisairaus: sairaus, kuten Alzheimerin tauti, joka aiheuttaa dementian
- Dementia: oireyhtymä, jossa useat älylliset (kognitio) toiminnot heikkenevät aiemmasta tasosta
- Dementian oireena ovat:
  - Muistin ja oppimisen vaikeutuminen
  - Kielellisten kykyjen heikkeneminen
  - Liikesarjojen suorittamisen vaikeus
  - Tunnistamisen, hahmottamisen ja käsittämisen vaikeus
  - Toiminnan ohjaamisen häiriö (esimerkiksi suunnitelmallisuuden tai järjestelmällisyyden häiriö)

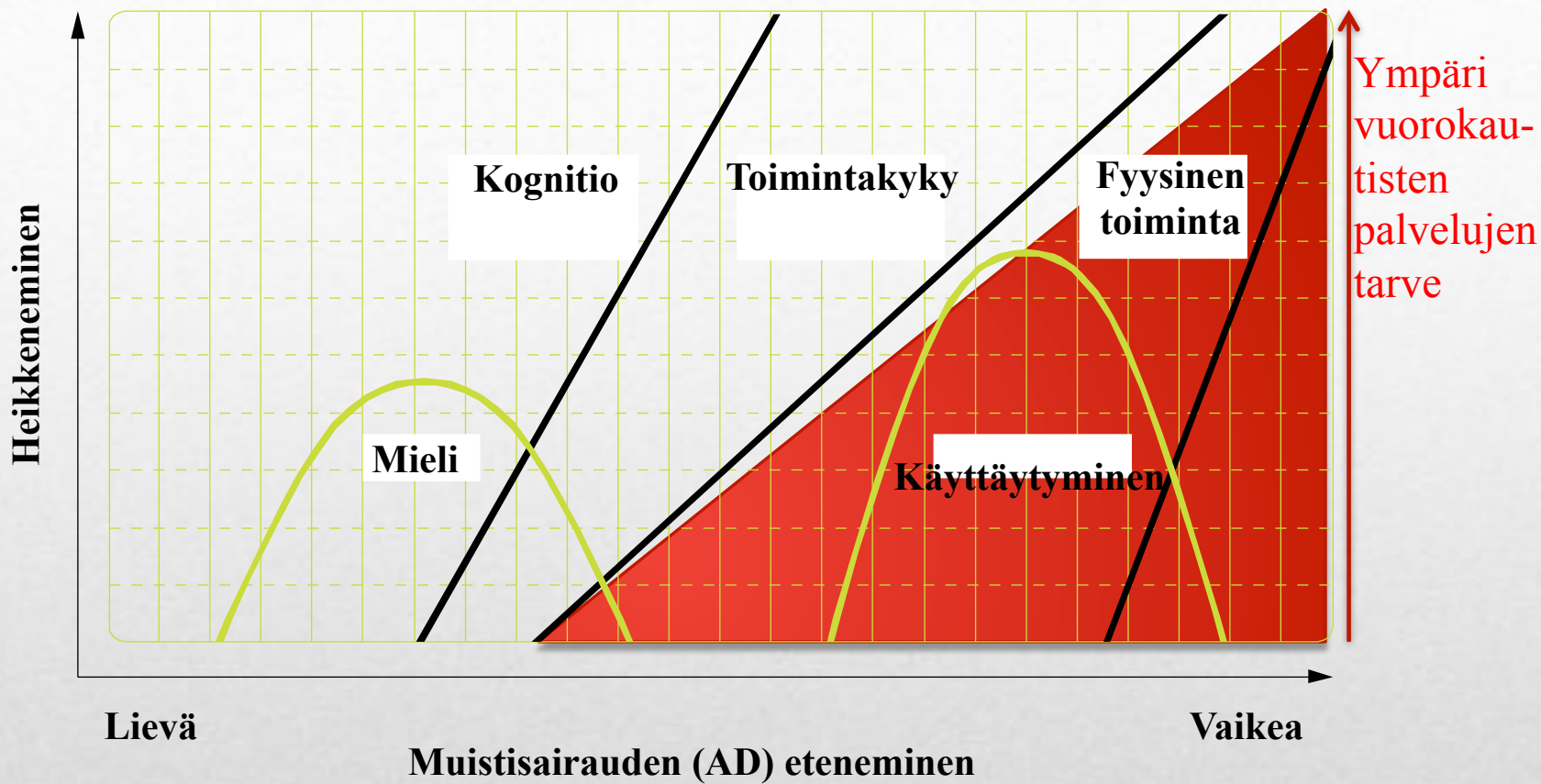
# Perustieto: termit

- Alzheimerin tauti (AT) on yleisin dementian syy
  - 2/3:lla kaikista vähintään keskivaikeaa dementiaa sairastavista
  - On edennyt yleensä keskivaikeaan vaiheeseen ennen TPA:een siirtymistä.
  - Lievä vaihe kestää yleensä 3-5 vuotta, keskivaikea ja vaikea kumpikin n. 3 vuotta
  - Keskimääräinen elinaika diagnoosin jälkeen 10-12 vuotta
  - Mitä vanhempi potilas ja vaikeampi dementia, sitä todennäköisemmin aivoissa on verenkiertoperäisiä muutoksia muokkaamassa taudin oireita ja kulkua

## Perustieto: Alzheimerin tauti

- Verenkieroperäinen muistisairaus:
  - voi olla myös itsenäinen sairaus ilman AT:a
  - kulku porrasmainen ja ennuste lyhyempi kuin AT:ssa
  - Neurologisia ongelmia usein mukana
  - Muut verenkiertoelimistön sairaudet yleisiä
- Levyn kappaletauti
  - Parkinsonin taudin kaltaisia motorisia oireita, näköharhoja ja herkkyys antipsykoteille ja verenpaineen laskulle
- Otsa-ohimolohkon sairaudet
  - Sairastuneet ovat nuorempia, toiminta ja käytös aiheuttavat runsaasti haasteita, vaikka muisti olisi kohtalainen

## **Perustieto: verenkiertoperäiset muistisairaudet, Levyn kappaletauti, otsaohimolohkon sairaudet**



# Perustieto: Muistisairauden kulku

## Keskivaikea

---

- Selvä muistivaikeus
- Puheen, kätevyys- ja hahmottamisen vaikeudet
- Toiminnot vaikeutuneet, mutta potilas selviää usein ohjauksella
- Harhaluuloja ja –näkyjä
- Vuorokausirytmien vaikeudet
- Verenpaine ja paino kääntyy laskuun
- Huomio liikunnan harjoittamiseen
- Kipujen havainnointi ja hoito
- Lääkemäärän vähentäminen
- Huolehdi, että hoitopäätökset on tehty

## Vaikea vaihe

---

- Aika, paikka ja muistettavat asiat hukkuvat
- Ei tunnista aina läheisiä tai itseäänkään
- Kielellinen kyky heikkenee ja häviää
- Ruumiintoimintojen (pidätyskyky, nieleminen) säätely heikkenee
- Epileptiset kohtaukset mahdollisia
- Liikuntakyky heikkenee
- Lääkehoidon tarkistaminen ja vähentäminen, pillerit laastariksi, nesteeksi ja sulaviksi tableteiksi
- Hoida ummet ja lammet (vaipat ja ihonhoito)
- Hoitopäätöksien kunnioittaminen

# Perustieto: muistisairauksien keskivaikea ja vaikea vaihe

- ikä, sukupuoli ja perimä
- *vähäinen koulutus*
- *ylipaino ja liikunta*
- *puutostilat*
- *päävammat*
- *ravinto- ja nautintoaineet: rasva, alkoholi, tupakka*
- *sairaudet, esimerkiksi sydän- ja verenkiertoelimistön sairaudet ja korkea kolesteroli*
- *sosiaaliset suhteet: esimerkiksi yksinäisyys*

## Syventävä tieto:

# Dementian riskitekijät

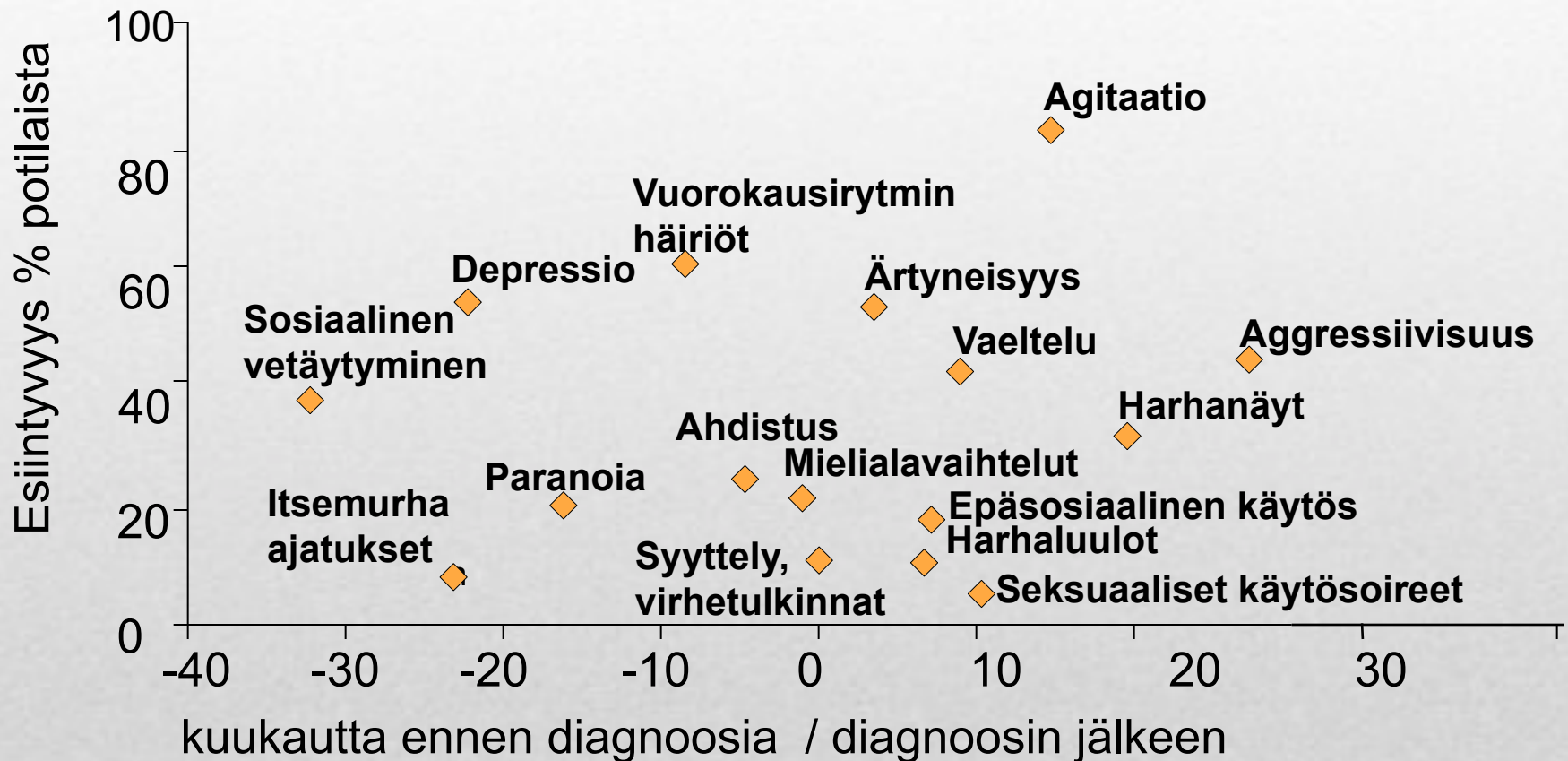
8



- Lähes kaikilla muistisairailta on joku käytösoire sairautensa aikana
- TPA:ssa niitä on paljon ja ne kuuluvat sairauteen
- Ei tee asumista mahdottomaksi eikä yleensä aiheuta sairaalahoidon tarvetta
- Ensisijainen hoito on lääkkeitön, lisänä voidaan käyttää lääkettä
- Ennen lääkehoitoa kirjataan, mitä lääkettämiä hoitoja on käytetty

# Perustieto: käytösoireet

# Käytösoireiden esiintyminen Alzheimerin taudin edetessä



10

- viestintä ja vuorovaikutus selkokielistä ja lyhyttä, äänensävy normaali
- sanaton viestintä, ilmeet, eleet, katsekontakti
- Oivaltava, monipuolinen ja luova hoitotyö
- koskettaminen
- Rauhallisuus
- turvallisuus
- Yksilöllisyys
- kunnioittava lähestyminen
- Yksilöllinen viriketoiminta
- Fyysisten oireiden hoito, esim kipu

# Perustieto: oireiden lääkkeettömät hoidot

11

- Muistisairauksien lääkehoito:
  - Alzheimerin tauti, myös sekatyypinen
  - Parkinson dementia
  - Lewyn kappaletauti
- Lääkehoidosta hyötyvien löytäminen ilman hoitokokeilua ei ole mahdollista
- 1/7 paranee merkittävästi, 3/4 hyötyy lääkkeestä
- Lääkkeitä on yleensä kokeiltu ja ne ovat käytössä ennen TPA:een siirtymistä
- Lääkkeiden sivuvaikutukset tulevat yleensä pian aloittamisen jälkeen, muuta ne saattavat tulla vielä vuosienkin käytön jälkeen potilaan tilan muuttuessa.
- Lääkkeiden tarpeellisuutta pitää arvioida rutiinisti 6-12kk välein ja aina, kun potilaan tilassa tapahtuu merkittävä muutos

# Perustieto: lääkehoito

12

	donepetsiili	galantamiini	rivastigmiini	memantiini
kommunikaatio	+	+	?	+
käytösoireet	(+)	+	+	(+)
ruokailu	-	+	+	+
liikuntakyky	+	+	(+)	+
hoidonvaativuus	+	+	+	+
hyvinvointi	+	+	+	+
tunnistaminen	+		?	+

## Syventävä tieto lääkeshoidon vaikutus vaikeassa dementiassa

13

- Lääkkeet voivat auttaa:
  - Muistin toimintaan
  - Aloitekyvyn lisääntymiseen
  - Hahmottamisen paranemiseen
  - Kielellisten kykyjen paranemiseen, kommunikaatio helpottuu
  - Päivittäistoimintojen sujuvuuteen
  - Käytösoireiden vähenemiseen (mm aggressio)
  - Vuorokausirytmien säilymiseen ( voivat myös sotkea!)
  - Omaisten ja hoitohenkilökunnan kuormitus vähenee
- On osa muita hoitoja, arvioidaan yksilöllisesti ja potilasta seurataan

## Perustieto: lääkehoidon hyödyt

14

## Asetyylikoliiniin vaikuttavat lääkkeet

---

- Donepetsiili
  - Aricept, Donepezil XX
- Galantamiini
  - Reminyl, Galantamin XXX
- Rivastigmiini
  - Exelon, Rivastigmin XXX
  - Myös laastari
- Lisäävät asetyylikoliinin vaikutusta aivoissa ja muualla elimistössä

## Glutamaattiin vaikuttava lääke

---

- Memantiini
- Normalisoi glutamaattiaineenvaihduntaa

# Syventävä tieto: käytettävät lääkkeet

- AKE
  - Pahoinvointi
  - Oksentelu
  - Ruokahaluttomuus
  - Ripuli
  - Inkontinenssi
  - Sekavuus
  - Unihäiriöt
  - Syljen erittyminen lisääntyy
  - Kroonisen keuhkosairauden paheneminen
  - Kiihtyminen
- Memanttiini
  - Väsymys
  - Kiihtyneisyys
  - Huimaus

## Perustieto: Muistilääkkeiden sivuvaikutukset

16



- Muistisairaudet ovat rappeuttavia aivosairauksia, jotka johtavat kuolemaan
- Jo keskivaikeassa dementiassa hoidon pääpaino siirtyy lievittävään hoitoon
- Raskaat, potilasta hyödyttämättömät tutkimukset ja hoidot, ovat epäeettisiä, eikä niitä tule tehdä
- Omaisten tukeminen on tärkeää, mutta hoidon keskiössä on aina potilas
- Saattohoito ja omassa kodissa kuoleminen on muistisairaankin perusoikeus

# Perustieto: muistisairauden ennuste

17