



Progressiv Supranukleær Parese: Nyttige Informationer til Patienter

HVAD ER PARKINSONISME? ATYPISK PARKINSONISM? PARKINSON-PLUS?

Parkinsonisme er en fællesbetegnelse for en gruppe af symptomer:

- Rysten (tremor)
- Muskelstivhed (rigiditet)
- Langsomme bevægelser (bradykinesi)
- Langsom, småtrippende gang

Parkinsons sygdom (PS) er den hyppigste tilstand med parkinsonisme. Atypisk parkinsonisme, også kaldet parkinson-plus, er tilstande, hvor patienterne har parkinsonisme plus andre symptomer, så som balanceproblemer og faldtendens tidligt i sygdomsforløbet, dårlig effekt af den medicinske behandling, hukommelsesproblemer tidligt i sygdomsforløbet samt problemer med regulering af blodtryk, blære- og tarmfunktion.

Progressiv supranukleær parese (PSP) er den mest almindelige form for atypiske parkinsonisme. PS er dog fortsat ti gange hyppigere end PSP.

HVAD ER DE TYPISKE SYMPTOMER VED PSP?

PSP er også kendt under navnet Steele-Richardson-Olszewski syndrom og optræder lige hyppigt blandt mænd og kvinder. De første symptomer kommer som regel, når patienterne er i begyndelsen af 60'erne.

- Patienter med PSP har tidligt i sygdomsforløbet problemer med gang og balance samt tendens til at falde bagover ofte flere gange dagligt. Ved PSP bliver gangen usikker med hurtige, impulsive bevægelser og tendens til at få for meget fart på. Nogle patienter har problemer med, at fødderne føles som om, at de er limet til gulvet, når patienterne forsøger at flytte dem.
- Patienter med PSP kan opleve problemer med øjenbevægelserne, især når de skal kigge ned. Det kan besværliggøre læsning og medføre dobbeltsyn. Der kan også være problemer med ukontrolleret blinken eller øjenlukning og problemer med at åbne øjnene.
- Langsomme bevægelser kan påvirke almindelige dagligdags gøremål.
- Patienter med PSP kan opleve muskelstivhed især i nakkemuskulaturen.

- Ansigtudtrykket og ansigtsmimikken kan ændres, så patienter med PSP får et mere stirrende udtryk med løftede øjenbryn og rynket pande.
- Stemmen kan blive hæs og talen sløret. Desuden kan patienterne få synkeproblemer og tendens til at sukke.
- Patienter med PSP kan ændre sig personligheds mæssigt. De kan miste spontanitet, motivation og initiativ og fremstå mere uuhæmmede i adfærden. Patienter kan opleve manglende kontrol over følelsesudbrud. Der kan optræde demens.
- Symptomerne ved PSP varierer meget fra patient til patient. Hos nogle er hovedsymptomerne langsomme bevægelser og tendens til at fryse fast under gang. Hos andre ses rysten tidligt i forløbet og tilstanden kan minde om PS.

HVORDAN STILLES DIAGNOSEN PSP?

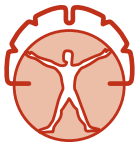
PSP diagnosen stilles baseret på sygehistorien og den kliniske undersøgelse. Det kan være svært at stille diagnosen PSP særligt tidligt i sygdomsforløbet, hvor PSP kan minde meget om PS. Der findes ingen undersøgelse, som kan endeligt be- eller afkræfte PSP diagnosen. I nogle tilfælde kan en MR skanning af hjernen støtte den kliniske diagnose, hvis der på skanningen ses svind af hjernevæv i bestemte områder, kaldet pandelapperne og midthjernen. En sikker PSP diagnose kan kun stilles ved undersøgelse af hjernevævet efter dødens indtræden.

HVAD ER ÅRSAGEN?

Årsagen til PSP er ukendt. Ved PSP sker der en ophobning af proteinet tau i de forskellige typer af hjerneceller. Det kan påvises ved en undersøgelse af hjernevævet efter dødens indtræden. Årsagen til denne proteinophobning er ukendt. PSP anses ikke for at være arvelig. PSP smitter ikke fra person til person og der er ikke fundet en sammenhæng med nogen miljømæssig påvirkning.

FINDES DER EN BEHANDLING?

Der findes aktuelt ikke nogen behandling, som kan helbrede PSP eller bremse udviklingen af sygdommen. Tidligt i sygdomsforløbet kan patienter med PSP have god effekt af den medicin, som bruges til PS (f.eks. levodopa). Men når symptomerne forværres over tid, bliver behandlingen mindre effektiv. Medicin, som bruges mod demens, herunder Alzheimer's sygdom, kan bedre koncentrations- og hukommelsesproblemerne hos nogle patienter med PSP. Botulinum toxin indsprøjtninger kan afhjælpe ukontrolleret blinken eller øjenlukning. Der findes også medicin, som kan bedre den manglende kontrol over følelsesudbrud, samt lægemidler mod



International Parkinson and
Movement Disorder Society

Progressiv Supranukleær Parese: Nyttige Informationer til Patienter

depression, som kan bruges til at behandle både angst eller depression.

Talepædagoger kan hjælpe med tale- og synkeproblemer, som ellers kan føre til underernæring og lungebetændelse. Elektroniske hjælpemidler i form af talecomputere eller talemaskiner kan tale for patienten. Ergoterapi kan hjælpe med at vedligeholde almindelige funktioner i dagligdagen. Fysioterapi kan vedligeholde gang- og balance. Specielle brilleglas med spejlprismelinser kan muligvis bedre synet. I takt med, at sygdommen udvikler sig, kan det være nødvendigt med en langsigtet plan for det øgede plejebehov.