

# Dyp hjernestimulering ved Parkinsons sykdom: Pasientinformasjon

## HVILKE MOTORISKE SYMPTOMER OPPTRER VED AVANSERT PARKINSONS SYKDOM?

I begynnelsen varer vanligvis effekten av medisiner mot Parkinsons sykdom (PS) hele dagen. Når PS blir mer avansert, kan pasienter imidlertid oppleve at medisineffekten ikke varer helt til neste planlagte dosering. Dette kalles «wearing off» på fagspråk. Når dette skjer, kommer parkinsonsymptomer som for eksempel skjelving, tretthet og gangvansker tilbake. Når ny medisin inntas, bedres eller forsvinner symptomene igjen. Den gode perioden kalles «ON», mens den dårlige perioden kalles «OFF». Pasienter kan også utvikle ufrivillige bevegelser (blant annet vridninger og dansende bevegelser). Disse opptrer vanligvis når man er ON, kalles dyskinesier, og kan være plagsomme.

## HVA KAN HJELPE VED AVANSERT SYKDOM?

Legen din kan justere medisindoser og tidspunkter for disse for å forsøke å redusere OFF-perioder og dyskinesier. Dersom OFF og/eller dyskinesier ikke lar seg kontrollere ved medisiner alene, kan noen pasienter behandles med dyp hjernestimulering. Dette er en type hjernekirurgi hvor man setter inn ledninger dypt i hjernen. Disse er koblet til et apparat som opereres inn under huden på brystet, og som sender elektriske signaler til dype deler av hjernen som er viktige for å styre bevegelser. Dette kan redusere både OFF-perioder og dyskinesier.

## HVEM KAN HA NYTTE AV DYP HJERNESTIMULERING?

Når en pasient med PS fremdeles har god effekt av medisiner, men også har plagsomme OFF-perioder og/eller dyskinesier, og disse problemene ikke lar seg behandle tilfredsstillende med medisinomlegging, kan dyp hjernestimulering bli aktuelt. Det er viktig med et godt sosialt nettverk rundt pasienter som skal opereres med dyp hjernestimulering.

Problemer som taler mot operasjon er: Alvorlig hukommelsessvikt, hallusinasjoner, alvorlig depresjon og vesentlige balanseproblemer ved gange til tross for at man er ON.

## HVORDAN VELGES PASIENTER UT FOR DYP HJERNESTIMULERING?

Legen din kan henvise deg til en spesialisert neurologisk/nevrokirurgisk avdeling for vurdering. En slik vurdering vil vanligvis omfatte:

- Vurdering av en nevrolog som er spesialist på behandling av PS
- Billedtakning av hjernen (MR eller CT) for å være sikker på at det ikke foreligger hjerneforandringer som står i veien for kirurgi
- Samtale med nevrokirurgen som utfører det kirurgiske inngrepet
- Grundig evaluering av hukommelse og tenkning

## ER DET TRYGT?

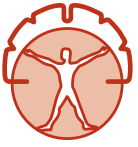
Dyp hjernestimulering er vanligvis et trygt inngrep. Imidlertid kan alvorlige komplikasjoner oppstå, blant annet blødning eller blodpropp i hjernen. Det finnes også bivirkninger av selve hjernestimuleringen etter at kirurgien er ferdig. Disse kan ofte reduseres ved å endre innstillingene på hjernestimuleringsapparatet. De fleste bivirkninger er milde og forbigående. Eksempler på bivirkninger er vektoppgang, vansker med å finne ord, redusert talekvalitet og infeksjoner. Det har også vært rapportert økt risiko for selvmord.

## HVORDAN FOREGÅR INNGREPET?

Den kirurgiske prosedyren tar vanligvis noen timer. Du er våken det meste av tiden. Hos de fleste pasienter settes en ledning inn i hver side av hjernen. En ramme holder fast hodet ditt slik at ledningene kan plasseres presist. Et lite hull bores så på hver side av hodeskallen, og ledningene innsettes. Disse legges så under huden på hodet og halsen, og kobles til et apparat som styrer signalene til hjernen. Dette apparatet opereres inn under huden på brystkassen.

## HVA SKJER ETTER INNGREPET?

Etter inngrepet vil legen forsøke å finne frem til de beste stimuleringsinnstillingene for deg. Optimale innstillinger finner man vanligvis frem til i løpet av tre til seks måneder.



International Parkinson and  
Movement Disorder Society

# *Dyp hjernestimulering ved Parkinsons sykdom: Pasientinformasjon*

## **HVORDAN ER RESULTATENE PÅ KORT OG MIDDELS LANG SIKT?**

Pasienter kan oppleve disse effektene av dyp hjernestimulering:

- Mindre tid i OFF
- Kortere varighet og redusert alvorlighet av dyskinesier
- Lavere medisindoser
- Forbedringer av ikke-motoriske symptomer slik som smerte, tristhet og søvn
- Økt livskvalitet

## **HVORDAN ER RESULTATENE PÅ LANG SIKT?**

Dyp hjernestimulering kan ha vedvarende effekter mot OFF-perioder og dyskinesier. Imidlertid kureres ikke PS av dyp hjernestimulering, og sykdomsprogresjonen stanses ikke.