

Μετωποκροταφική άνοια

Αυτό το ενημερωτικό φυλλάδιο περιγράφει τη μετωποκροταφική άνοια, καθώς και τα αίτια, την εξέλιξη και τη θεραπεία της.

- Με τον όρο άνοια περιγράφεται ένα σύνολο συμπτωμάτων που προκαλούνται από διαταραχές που επηρεάζουν τον εγκέφαλο.
- Η μετωποκροταφική άνοια προκαλεί προοδευτική βλάβη σε έναν ή και στους δύο μετωπιαίους ή κροταφικούς λοβούς του εγκεφάλου.
- Η μετωποκροταφική άνοια μπορεί να επηρεάσει ένα ή περισσότερα από τα ακόλουθα: συμπεριφορά, προσωπικότητα, γλώσσα και κίνηση.
- Η μνήμη συνήθως μένει ανεπηρέαστη, ειδικά στα πρώιμα στάδια της πάθησης.
- Η μετωποκροταφική άνοια διαγιγνώσκεται συνήθως σε άτομα ηλικίας κάτω των 65 ετών.

Ενδείξεις και συμπτώματα της μετωποκροταφικής άνοιας

Υπάρχουν αρκετοί διαφορετικοί τύποι μετωποκροταφικής άνοιας, με συμπτώματα ανάλογα με το ποιες περιοχές του εγκεφάλου επηρεάζονται πρώτα.

Η μετωποκροταφική άνοια είναι προοδευτική και επηρεάζει τον καθένα διαφορετικά. Αυτό σημαίνει ότι τα συμπτώματα μπορεί να είναι ήπια στην αρχή αλλά θα επιδεινωθούν με την πάροδο του χρόνου.

Κάθε τύπος μετωποκροταφικής άνοιας έχει τις δικές του ενδείξεις και συμπτώματα.

Συμπεριφορική παραλλαγή της μετωποκροταφικής άνοιας

Όταν προσβάλλονται πρώτα οι μετωπιαίοι λοβοί, οι κύριες αλλαγές συμβαίνουν στην προσωπικότητα και τη συμπεριφορά: αυτό είναι γνωστό ως συμπεριφορική παραλλαγή της μετωποκροταφικής άνοιας. Σε αυτό τον τύπο μετωποκροταφικής άνοιας, υφίστανται βλάβη οι περιοχές του εγκεφάλου που ελέγχουν τη συμπεριφορά, την κρίση, την ενσυναίσθηση και την επίγνωση.

Τα συμπτώματα διαφέρουν από άτομο σε άτομο, ανάλογα με το ποιες περιοχές των μετωπιαίων λοβών έχουν υποστεί βλάβη. Κάποιοι άνθρωποι γίνονται απαθείς, ενώ άλλοι παρουσιάζουν άρση αναστολών· κάποιοι μπορεί να εναλλάσσονται μεταξύ απάθειας και άρσης αναστολών.

Τα συνήθη συμπτώματα περιλαμβάνουν:

- παγιωμένη διάθεση και συμπεριφορά, όπου το άτομο εμφανίζεται εγωιστής και ανίκανος να προσαρμοστεί σε νέες καταστάσεις
- απώλεια ενσυναίσθησης, συναισθηματικής ζεστασιάς και συναισθηματικών αντιδράσεων προς τους άλλους
- απάθεια ή έλλειψη κινήτρων, παραίτηση από χόμπι ή αποφυγή κοινωνικής επαφής
- απώλεια φυσιολογικών αναστολών, συζήτηση με αγνώστους ή επίδειξη ανάρμοστης συμπεριφοράς
- δυσκολία στο συλλογισμό, την κρίση και τον προγραμματισμό
- εύκολη απόσπαση της προσοχής ή παρορμητικότητα
- αλλαγές στις διατροφικές συνήθειες, όπως έντονη επιθυμία για γλυκά, υπερβολική κατανάλωση φαγητού ή ασυνήθιστες προτιμήσεις φαγητού
- παραμέληση της αυτοφροντίδας και της προσωπικής υγιεινής
- έλλειψη επίγνωσης
- επαναλαμβανόμενες κινητικές (σωματικές) συμπεριφορές όπως η συσσώρευση, το μέτρημα και το ρυθμικό χτύπημα.

Πρωτοπαθής προοδευτική αφασία

Όταν προσβάλλονται πρώτα οι κροταφικοί λοβοί, υπάρχει απώλεια γλωσσικών δεξιοτήτων: αυτό είναι γνωστό ως πρωτοπαθής προοδευτική αφασία. Σε αυτόν τον τύπο μετωποκροταφικής άνοιας, άλλες πτυχές της σκέψης, της αντίληψης και της συμπεριφοράς δεν επηρεάζονται τόσο πολύ στα αρχικά στάδια.

Υπάρχουν δύο πιο συνηθισμένοι τύποι μετωποκροταφικής άνοιας όπου η γλώσσα υφίσταται βλάβη:

Σημασιολογική άνοια

Η σημασιολογική άνοια είναι μια κροταφική παραλλαγή, όπου σταδιακά χάνεται η ικανότητα απόδοσης νοήματος σε λέξεις, εύρεσης της σωστής λέξης ή του ονόματος ατόμων και αντικειμένων. Η ανάγνωση, η ορθογραφία, η κατανόηση και η έκφραση συνήθως δεν επηρεάζονται.

Τα συμπτώματα της σημασιολογικής άνοιας περιλαμβάνουν:

- σταδιακή απώλεια ένα εύρους λεξιλογίου, και αντ' αυτού χρήση πιο γενικών λέξεων
- απώλεια της ικανότητας κατανόησης μεμονωμένων λέξεων, ιδιαίτερα των ασυνήθιστων
- δυσκολία εύρεσης της σωστής λέξης ή του ονόματος κάποιου
- το άτομο ξεχνάει για ποιον σκοπό χρησιμοποιούνται συνηθισμένα αντικείμενα ή δεν μπορεί να τα ονομάσει.

Ωστόσο, η γραμματική και η ικανότητα να μιλάει το άτομο με ευχέρεια παραμένουν, επομένως κάποιος με την πάθηση μπορεί να ακούγεται ότι μιλάει με ευχέρεια, αλλά ο λόγος του μπορεί να μην έχει νόημα.

Πολλά άτομα με σημασιολογική άνοια διατηρούν άλλες λειτουργικές ικανότητες (όπως η λήψη αποφάσεων ή οι κινητικές δεξιότητες) και μπορούν να διενεργούν δραστηριότητες της καθημερινής ζωής μέχρι πολύ αργά στη νόσο. Μπορεί επίσης να υπάρχουν αλλαγές στη συμπεριφορά, όπως η εμμονή με τις καθημερινές συνήθειες και οι συναισθηματικές αντιδράσεις.

Προοδευτική μη ρέουσα αφασία

Σε αυτόν τον τύπο μετωποκροταφικής άνοιας, το άτομο θα έχει προβλήματα με την ομιλία και, με την πάροδο του χρόνου, θα χάσει την ικανότητά του να μιλάει με ευχέρεια.

Τα συμπτώματα ποικίλλουν, αλλά περιλαμβάνουν:

- διαφοροποίηση στην ομιλία, όπως αργή παραγωγή λέξεων, τραυλισμός ή μπερδεμένη ομιλία
- διατήρηση της ευχέρειας λόγου, αλλά λέγοντας τη λάθος λέξη, χρησιμοποιώντας λανθασμένη γραμματική ή χρησιμοποιώντας μικρότερες ή ημιτελείς φράσεις
- δυσκολία παρακολούθησης συνομιλιών, επικοινωνίας με ομάδες ατόμων ή χρήσης του τηλεφώνου
- φθίνουσα ικανότητα ανάγνωσης και γραφής.

Επικάλυψη με κινητικές διαταραχές

Ένας μικρός αριθμός ατόμων που επηρεάζονται από μετωποκροταφική άνοια αναπτύσσουν επίσης παθήσεις που επηρεάζουν την κίνησή τους. Τα κινητικά συμπτώματα μπορεί να προκύψουν είτε πριν είτε μετά την πρώτη εμφάνιση των συμπτωμάτων της άνοιας. Αυτές οι παθήσεις είναι σχετικά σπάνιες, αλλά περιλαμβάνουν τη νόσο του κινητικού νευρώνα και άλλες κινητικές διαταραχές όπως το φλοιοβασικό σύνδρομο και την προοδευτική υπερπυρηνική παράλυση.

Τι προκαλεί την μετωποκροταφική άνοια

Η μετωποκροταφική άνοια προκαλείται από εγκεφαλική νόσο, αλλά το γιατί προσβάλλονται κάποια άτομα από αυτή είναι άγνωστο (εκτός από την οικογενή μετωποκροταφική άνοια, η οποία προκαλείται από μια γονιδιακή μετάλλαξη). Τα άτομα με μετωποκροταφική άνοια μπορεί να έχουν μία από τις διάφορες υποκείμενες αλλαγές στα εγκεφαλικά κύτταρα είτε στον μετωπιαίο είτε στον κροταφικό λοβό ή και στους δύο.

Ποιος παθαίνει μετωποκροταφική άνοια

Η μετωποκροταφική άνοια μπορεί να πλήξει οποιονδήποτε.

Τα συμπτώματα της μετωποκροταφικής άνοιας εμφανίζονται συνήθως στην ηλικία μεταξύ των 40 και 65 ετών, αν και μπορεί να πλήξουν άτομα μικρότερης ή μεγαλύτερης ηλικίας. Σχεδόν το ένα τρίτο των ατόμων με μετωποκροταφική άνοια έχουν οικογενειακό ιστορικό άνοιας. Ωστόσο, μόνο περίπου το 10 έως 15 τοις εκατό των ατόμων με την πάθηση έχουν οικογενή μετωποκροταφική άνοια που προκαλείται από μια γονιδιακή μετάλλαξη.

Η γενετική βάση της πάθησης δεν είναι πλήρως κατανοητή και βρίσκεται υπό έρευνα.

Διάγνωση της άνοιας

Είναι σημαντικό κάποιος με πιθανή μετωποκροταφική άνοια να αξιολογείται από νευρολόγο, γηγίατρο ή ψυχίατρο που ειδικεύεται στην άνοια.

Μια τυπική αξιολόγηση περιλαμβάνει:

- λεπτομερές ιατρικό ιστορικό του ατόμου
- συζήτηση, εάν είναι δυνατόν, με τη στενή οικογένεια ή το φροντιστή που έχει παρατηρήσει συμπτώματα, τότε ξεκίνησαν και πόσο συχνά εμφανίζονται
- σωματική εξέταση

- εξετάσεις αίματος και ούρων
- ψυχιατρική αξιολόγηση
- νευρολογική αξιολόγηση (εξετάσεις των γνωστικών ικανοτήτων όπως η κατανόηση και η επίλυση προβλημάτων)
- απεικόνιση εγκεφάλου (μαγνητική τομογραφία, γνωστή ως MRI).

Επιλογές Θεραπείας

Προς το παρόν δεν υπάρχουν διαθέσιμες θεραπείες για να θεραπεύσουν ή να επιβραδύνουν την εξέλιξη της νόσου, όμως αρκετές κλινικές δοκιμές βρίσκονται σε εξέλιξη στην Αυστραλία και σε όλο τον κόσμο.

Διάφορες θεραπείες μπορούν να βοηθήσουν με ορισμένα από τα συμπτώματα, όπως τις αλλαγές στη συμπεριφορά και τη γλώσσα.

- Η συζήτηση με έναν σύμβουλο ή ψυχολόγο είναι σημαντική για να βοηθήσει στη διαχείριση των αλλαγών στη συμπεριφορά και τη διάθεση.
- Η εργοθεραπεία μπορεί να βοηθήσει στη βελτίωση της καθημερινής λειτουργικής ικανότητας στο σπίτι.
- Η λογοθεραπεία μπορεί να βοηθήσει τα άτομα με σημασιολογική άνοια και προοδευτική μη ρέουσα αφασία να αναπτύξουν εναλλακτικές μεθόδους επικοινωνίας.

Τα δευτερεύοντα συμπτώματα όπως η κατάθλιψη ή οι διαταραχές του ύπνου μπορούν να βοηθηθούν με φαρμακευτική αγωγή.

Περισσότερη ενημέρωση για την μετωποκροταφική άνοια και τις επιπτώσεις της στον εγκέφαλο μπορεί να βοηθήσει τους άλλους να καταλάβουν γιατί κάποιος συμπεριφέρεται με συγκεκριμένο τρόπο.

Με υποστήριξη, τα μέλη της οικογένειας και οι φροντιστές μπορούν να αναπτύξουν στρατηγικές για να υποστηρίξουν κάποιον που επηρεάζεται από συμπεριφορικά και ψυχολογικά συμπτώματα.

Πώς εξελίσσεται η μετωποκροταφική άνοια

Η μετωποκροταφική άνοια είναι μια ανίατη ασθένεια. Καθώς η νόσος εξελίσσεται, ενδέχεται να επηρεαστούν επιπλέον περιοχές του εγκεφάλου. Προκαλεί προοδευτική και μη αναστρέψιμη μείωση των ικανοτήτων ενός ατόμου επί σειρά ετών.

Πρόσθετα κείμενα και βοηθήματα

- **Υπηρεσία βιβλιοθήκης του οργανισμού Dementia Australia**
Επισκεφθείτε την ιστοσελίδα: dementia.org.au/library
- **Υποστήριξη από τον οργανισμό Dementia Australia**
Επισκεφθείτε την ιστοσελίδα: dementia.org.au/support
- **Εκπαιδευτικά προγράμματα του οργανισμού Dementia Australia**
Επισκεφθείτε την ιστοσελίδα: dementia.org.au/education
- **Ομάδα Έρευνας για την Μετωποκρατική Άνοια (FRONTIER)**
Επισκεφθείτε το δικτυακό τόπο: frontierftd.org
- **Η Αυστραλιανή Ένωση Μετωποκρατικής Άνοιας (AFTDA)**
Επισκεφθείτε το δικτυακό τόπο: theaftd.org.au
- **Η εργαλειοθήκη της Μετωποκρατικής Άνοιας (FTD)**
Επισκεφθείτε την ιστοσελίδα: ecdc.org.au/ftd-toolkit

Περισσότερες πληροφορίες

Ο οργανισμός Dementia Australia προσφέρει υποστήριξη, πληροφορίες, εκπαίδευση και συμβουλευτική.

Εθνική Γραμμή Βοήθειας για την Άνοια: 1800 100 500

Για γλωσσική βοήθεια: 131 450

Επισκεφθείτε το δικτυακό μας τόπο: dementia.org.au