

ŠTO JE DEMENCIJA?

CROATIAN | ENGLISH

Ova informativna brošura za pomoć korisnicima opisuje demenciju, tko od nje obolijeva i neke od njenih najčešćih oblika. Ona opisuje rane znakove demencije i naglašava značaj pravovremene medicinske dijagnoze.

Demencija je zajednički naziv za grupu simptoma uzrokovanih poremećajem rada mozga. Ne radi se o jednoj, specifičnoj bolesti.

Demencija utječe na razmišljanje, ponašanje i sposobnost obnašanja svakodnevnih zadataka. Funkcija mozga oslabljena je do te mjere da utječe na normalni društveni i intelektualni život oboljele osobe. Najznačajnija karakteristika demencije je nemogućnost provođenja svakodnevnih aktivnosti, što je posljedica oslabljene kognitivne sposobnosti.

Liječnici dijagnosticiraju demenciju ukoliko su dvije ili više kognitivnih funkcija značajno umanjene. Te kognitivne funkcije mogu uključivati pamćenje, jezične sposobnosti, razumijevanje informacija, snalaženje u prostoru, prosuđivanje i koncentraciju. Osobe koje boluju od demencije mogu imati poteškoća u rješavanju problema. One također mogu iskusiti i promjene vlastite osobnosti. Specifični simptomi kod osobe s demencijom ovisit će o tome koji dijelovi mozga su oštećeni oboljenjem koje uzrokuje demenciju.

Kod različitih oblika demencije, različite vrste živčanih stanica mozga prestaju funkcionirati, izgube veze s drugim stanicama i odumru. Demencija je obično progresivna. To znači da se oboljenje postupno širi na druge dijelove mozga, a simptomi vremenom postaju teži.

Tko obolijeva od demencije?

Od demencije može oboljeti bilo tko, ali se rizik povećava s godinama. Većina oboljelih od demencije su starije osobe, ali je važno upamtiti da većina starijih osoba od nje ne obolijeva. Demencija nije normalan dio starenja, nego je posljedica oboljenja mozga. U rjeđim slučajevima, osobe mlađe od 65 godina obolijevaju od demencije, što se naziva "ranim nastupom demencije".

Postoji nekoliko vrlo rijetkih oblika nasljedne demencije, za koje se zna da ih uzrokuju mutacije na određenim genima. Međutim, u većini slučajeva ne radi se o mutacijama ovih gena, premda su osobe kod kojih se ova bolest pojavljuje u obitelji pod većim rizikom od obolijevanja. Za dodatne informacije, pročitajte informativnu brošuru za korisnike pod nazivom **O demenciji: genetika demencije**.

Čini se da određeni zdravstveni čimbenici i životni stil također utječu na rizik od demencije. Osobe s neliječenim krvožilnim problemima, uključujući i visoki krvni tlak su pod većim rizikom, kao i one koje su tjelesno i mentalno neaktivnije. Detaljne informacije o čimbenicima rizika obolijevanja od demencije naći ćete na adresi: **yourbrainmatters.org.au**

Što uzrokuje demenciju?

Postoji mnoštvo različitih oboljenja koja uzrokuju demenciju. U većini slučajeva, razlozi zbog kojih ljudi obolijevaju od ove bolesti nisu poznati. Neki od najčešćih oblika demencije su:

Alzheimerova bolest

Alzheimerova bolest je najčešći oblik demencije, a zaslužna je za dvije trećine slučajeva. Ona uzrokuje postupno gubljenje kognitivnih sposobnosti, a često počinje gubitkom pamćenja.

Alzheimerovu bolest karakteriziraju dvije abnormalnosti u mozgu – amiloidne pločice i neurofibrilarna zapetljanja. Pločice su abnormalne nakupine bjelančevina koje se nazivaju beta amiloidima. Zapeptljanja su svežljaji isprepletenih filamenata sastavljenih od bjelančevine koja se naziva tau. Pločice i zapetljanja sprječavaju komunikaciju između živčanih stanica, što dovodi do njihovog odumiranja. Za dodatne informacije, pročitajte informativnu brošuru za korisnike pod nazivom **O demenciji: Alzheimerova bolest**.

Krvožilna demencija

Krvožilna demencija je kognitivno oštećenje kojem je uzrok oštećenje krvnih žila u mozgu. Ono može biti uzrokovano jednim moždanim udarom ili mnoštvom moždanih udara tijekom dužeg vremenskog razdoblja.

Krvožilna demencija dijagnosticira se kada postoje dokazi o krvožilnom oboljenju mozga i oštećenju kognitivne funkcije, što ometa svakodnevni život. Simptomi krvožilne demencije mogu se pojaviti iznenadno, nakon moždanog udara ili se pojavljivati postupno, s pogoršavanjem bolesti. Simptomi se razlikuju, ovisno o mjestu i veličini moždanog oštećenja. Mogu se odraziti na jednu ili više specifičnih kognitivnih funkcija. Krvožilna demencija može nalikovati Alzheimerovoj

FIGHTDEMENTIA.ORG.AU NATIONAL DEMENTIA HELPLINE 1800 100 500

bolesti, a kombinacija Alzheimerove bolesti i krvožilne demencije prilično je česta. Za dodatne informacije, pročitajte informativnu brošuru za korisnike pod nazivom **O demenciji: krvožilna demencija**.

Oboljenje s Lewyjevim tjelešcima

Oboljenje s Lewyjevim tjelešcima karakterizirano je prisutnošću Lewyjevih tjelešaca u mozgu. Lewyjeva tjelešca su abnormalne nakupine bjelančevine alfa-sinukleina koje se stvaraju u živčanim stanicama. Te se nakupine očituju u specifičnim dijelovima mozga, a uzrokuju promjene u kretanju, razmišljanju i ponašanju. Osobe s ovim oboljenjem mogu iskusiti jače fluktuacije u koncentraciji i razmišljanju. Te se fluktuacije unutar kraćih razdoblja mogu kretati od gotovo normalne sposobnosti funkcioniranja do ozbiljne smetenosti. Vizualne halucinacije su također čest simptom.

Tri poremećaja koja se međusobno preklapaju mogu spadati u oboljenje s Lewyjevim tjelešcima:

- demencija s Lewyjevim tjelešcima
- Parkinsonova bolest
- demencija uzrokovana Parkinsonovom bolešću

Parkinsonova bolest najčešće se dijagnosticira kada se najprije pojave simptomi promjene u kretanjima. S napredovanjem Parkinsonove bolesti, većina oboljelih vremenom oboli i od demencije. Ukoliko se najprije pojave kognitivni simptomi, bolest se dijagnosticira kao "demencija s Lewyjevim tjelešcima".

Bolest s Lewyjevim tjelešcima se ponekad pojavljuje usporedo s Alzheimerovom bolešću i/ili s krvožilnom demencijom. Za dodatne informacije, pročitajte informativnu brošuru za korisnike pod nazivom **Bolest s Lewyjevim tjelešcima**.

Frontotemporalna demencija

Frontotemporalna demencija uključuje progresivno oštećenje frontalnih i/ili temporalnih režnjeva mozga. Simptomi se obično pojavljuju u pedesetim ili šezdesetim godinama, ponekad i ranije. Dva su glavna oblika frontotemporalne demencije: frontalni (sa simptomima promjena u ponašanju i osobnosti) i temporalna (sa simptomima koji uključuju probleme u izražavanju). Međutim, ova dva oblika se često i preklapaju.

Budući da su frontalni režnjevi mozga odgovorni za sposobnost zaključivanja i ponašanje u društvenim situacijama, osobe s frontotemporalnom demencijom češće puta imaju problema održavati adekvatnu razinu društveno prihvatljivog ponašanja. Mogu biti nepristojne, zanemarivati normalne odgovornosti, biti nasilne ili se ponavljati, biti agresivne, pokazivati manjak inhibicije ili se ponašati impulsivno.

Postoje dva glavna oblika temporalne demencije ili jezične varijacije frontotemporalne demencije. Semantička demencija uključuje postupni gubitak razumijevanja značenja riječi, probleme u pronalaženju riječi i pamćenju imena drugih osoba, te probleme u razumijevanju jezika. Progresivna ne-

fluentna afazija manje je učestala i djeluje na sposobnost tečnog govora i izražavanja.

Frontotemporalna demencija se ponekad naziva i degeneracijom frontotemporalnih režnjeva mozga (FTLD) ili Pickovom bolešću. Za dodatne informacije, pročitajte informativnu brošuru za pomoć korisnicima pod nazivom **O demenciji: frontotemporalna demencija** ili posjetite internetsku stranicu znanstveno-istraživačke grupe Frontier, na adresi neura.edu.au.

Radi li se o demenciji?

Postoji niz zdravstvenih stanja koja se očituju simptomima sličnim onima kod demencije. Ona se obično mogu liječiti. Ta stanja uključuju nedostatak određenih vitamina ili hormona, depresiju, nuzpojave koje su posljedica uzimanja lijekova, infekcije i tumore na mozgu.

Neophodno je da se medicinska dijagnoza postavi u ranim stadijima, čim se simptomi pojave, kako bi se osiguralo da osoba u koje se radi o izlječivom stanju dobije pravilnu dijagnozu i liječenje. Ukoliko su simptomi uzrokovani demencijom, rana dijagnoza značit će rani pristup pomoći, informacijama i lijekovima, ukoliko su oni dostupni.

Koji su rani znaci demencije?

Rani znaci demencije mogu biti suptilni, blagi i ne moraju se odmah očitovati. Neki od češćih simptoma uključuju:

- progresivan i učestao gubitak pamćenja
- smetenost
- promjene vlastite osobnosti
- apatiju i povlačenje u sebe
- gubitak sposobnosti provođenja svakodnevnih zadataka

Kako je moguće pomoći?

Trenutno ne postoji lijek za većinu oblika demencije. Međutim, utvrđeno je da neki lijekovi mogu umanjiti neke od simptoma. Za osobe koje boluju od demencije podrška je od vitalnog značaja, a pomoć obitelji, prijatelja i njegovatelja može pozitivno utjecati na život oboljele osobe i kontrolu bolesti.

DODATNE INFORMACIJE

Organizacija Alzheimer's Australia nudi pomoć, informacije edukaciju, i savjetovanje. Kontaktirajte Nacionalnu telefonsku liniju za pomoć kod demencije (National Dementia Helpline) na broj **1800 100 500** ili posjetite našu internet stranicu na fightdementia.org.au



Interpreter

Za jezičnu pomoć nazovite Službu za prevođenje i tumačenje na **131 450**

WHAT IS DEMENTIA?

This Help Sheet describes dementia, who gets it and some of its most common forms. It describes some early signs of dementia and emphasises the importance of a timely medical diagnosis.

Dementia describes a collection of symptoms that are caused by disorders affecting the brain. It is not one specific disease.

Dementia affects thinking, behaviour and the ability to perform everyday tasks. Brain function is affected enough to interfere with the person's normal social or working life. The hallmark of dementia is the inability to carry out everyday activities as a consequence of diminished cognitive ability.

Doctors diagnose dementia if two or more cognitive functions are significantly impaired. The cognitive functions affected can include memory, language skills, understanding information, spatial skills, judgement and attention. People with dementia may have difficulty solving problems and controlling their emotions. They may also experience personality changes. The exact symptoms experienced by a person with dementia depend on the areas of the brain that are damaged by the disease causing the dementia.

With many types of dementia, some of the nerve cells in the brain stop functioning, lose connections with other cells, and die. Dementia is usually progressive. This means that the disease gradually spreads through the brain and the person's symptoms get worse over time.

Who gets dementia?

Dementia can happen to anybody, but the risk increases with age. Most people with dementia are older, but it is important to remember that most older people do not get dementia. It is not a normal part of ageing, but is caused by brain disease. Less commonly, people under the age of 65 years develop dementia and this is called 'younger onset dementia'.

There are a few very rare forms of inherited dementia, where a specific gene mutation is known to cause the disease. In most cases of dementia however, these genes are not involved, but people with a family history of dementia do have an increased risk. For more information see the Help Sheet on *About Dementia: Genetics of dementia*.

Certain health and lifestyle factors also appear to play a role in a person's risk of dementia. People with untreated vascular risk factors including high blood pressure have an increased risk, as do those who are less physically and mentally active. Detailed information about dementia risk factors is available at yourbrainmatters.org.au.

What causes dementia?

There are many different diseases that cause dementia. In most cases, why people develop these diseases is unknown. Some of the most common forms of dementia are:

Alzheimer's disease

Alzheimer's disease is the most common form of dementia, accounting for around two-thirds of cases. It causes a gradual decline in cognitive abilities, often beginning with memory loss.

Alzheimer's disease is characterised by two abnormalities in the brain – amyloid plaques and neurofibrillary tangles. The plaques are abnormal clumps of a protein called beta amyloid. The tangles are bundles of twisted filaments made up of a protein called tau. Plaques and tangles stop communication between nerve cells and cause them to die. For more information see the Help Sheet on *About Dementia: Alzheimer's disease*.

Vascular dementia

Vascular dementia is cognitive impairment caused by damage to the blood vessels in the brain. It can be caused by a single stroke, or by several strokes occurring over time.

Vascular dementia is diagnosed when there is evidence of blood vessel disease in the brain and impaired cognitive function that interferes with daily living. The symptoms of vascular dementia can begin suddenly after a stroke, or may begin gradually as blood vessel disease worsens. The symptoms vary depending on the location and size of brain damage. It may affect just one or a few specific cognitive functions. Vascular dementia may appear similar to

FIGHTDEMENTIA.ORG.AU NATIONAL DEMENTIA HELPLINE 1800 100 500

Alzheimer's disease, and a mixture of Alzheimer's disease and vascular dementia is fairly common. For more information see the Help Sheet on *About Dementia: Vascular dementia*.

Lewy body disease

Lewy body disease is characterised by the presence of Lewy bodies in the brain. Lewy bodies are abnormal clumps of the protein alpha-synuclein that develop inside nerve cells. These abnormalities occur in specific areas of the brain, causing changes in movement, thinking and behaviour. People with Lewy body disease may experience large fluctuations in attention and thinking. They can go from almost normal performance to severe confusion within short periods. Visual hallucinations are also a common symptom.

Three overlapping disorders can be included with Lewy body disease:

- Dementia with Lewy bodies
- Parkinson's disease
- Parkinson's disease dementia

When movement symptoms appear first, Parkinson's disease is often diagnosed. As Parkinson's disease progresses most people develop dementia. When cognitive symptoms appear first, this is diagnosed as dementia with Lewy bodies.

Lewy body disease sometimes co-occurs with Alzheimer's disease and/or vascular dementia. For more information, see the Help Sheets on *Lewy body disease*.

Frontotemporal dementia

Frontotemporal dementia involves progressive damage to the frontal and/or temporal lobes of the brain. Symptoms often begin when people are in their 50s or 60s and sometimes earlier. There are two main presentations of frontotemporal dementia – frontal (involving behavioural symptoms and personality changes) and temporal (involving language impairments). However, the two often overlap.

Because the frontal lobes of the brain control judgement and social behaviour, people with frontotemporal dementia often have problems maintaining socially appropriate behaviour. They may be rude, neglect normal responsibilities, be compulsive or repetitive, be aggressive, show a lack of inhibition or act impulsively.

There are two main forms of the temporal or language variant of frontotemporal dementia. Semantic dementia involves a gradual loss of the meaning of words, problems finding words and remembering people's names, and difficulties

understanding language. Progressive non-fluent aphasia is less common and affects the ability to speak fluently.

Frontotemporal dementia is sometimes called frontotemporal lobar degeneration (FTLD) or Pick's disease. For more information, see the Help Sheet on *About Dementia: Frontotemporal dementia*, or visit the Frontier research group website neura.edu.au

Is it dementia?

There are a number of conditions that produce symptoms similar to dementia. These can often be treated. They include some vitamin and hormone deficiencies, depression, medication effects, infections and brain tumours.

It is essential that a medical diagnosis is obtained at an early stage when symptoms first appear to ensure that a person who has a treatable condition is diagnosed and treated correctly. If the symptoms are caused by dementia, an early diagnosis will mean early access to support, information and medication should it be available.

What are the early signs of dementia?

The early signs of dementia can be very subtle, vague and may not be immediately obvious. Some common symptoms may include:

- Progressive and frequent memory loss
- Confusion
- Personality change
- Apathy and withdrawal
- Loss of ability to perform everyday tasks

What can be done to help?

At present there is no cure for most forms of dementia. However, some medications have been found to reduce some symptoms. Support is vital for people with dementia and the help of families, friends and carers can make a positive difference to managing the condition.

FURTHER INFORMATION

Alzheimer's Australia offers support, information, education and counselling. Contact the National Dementia Helpline on **1800 100 500**, or visit our website at fightdementia.org.au



For language assistance phone the Translating and Interpreting Service on **131 450**