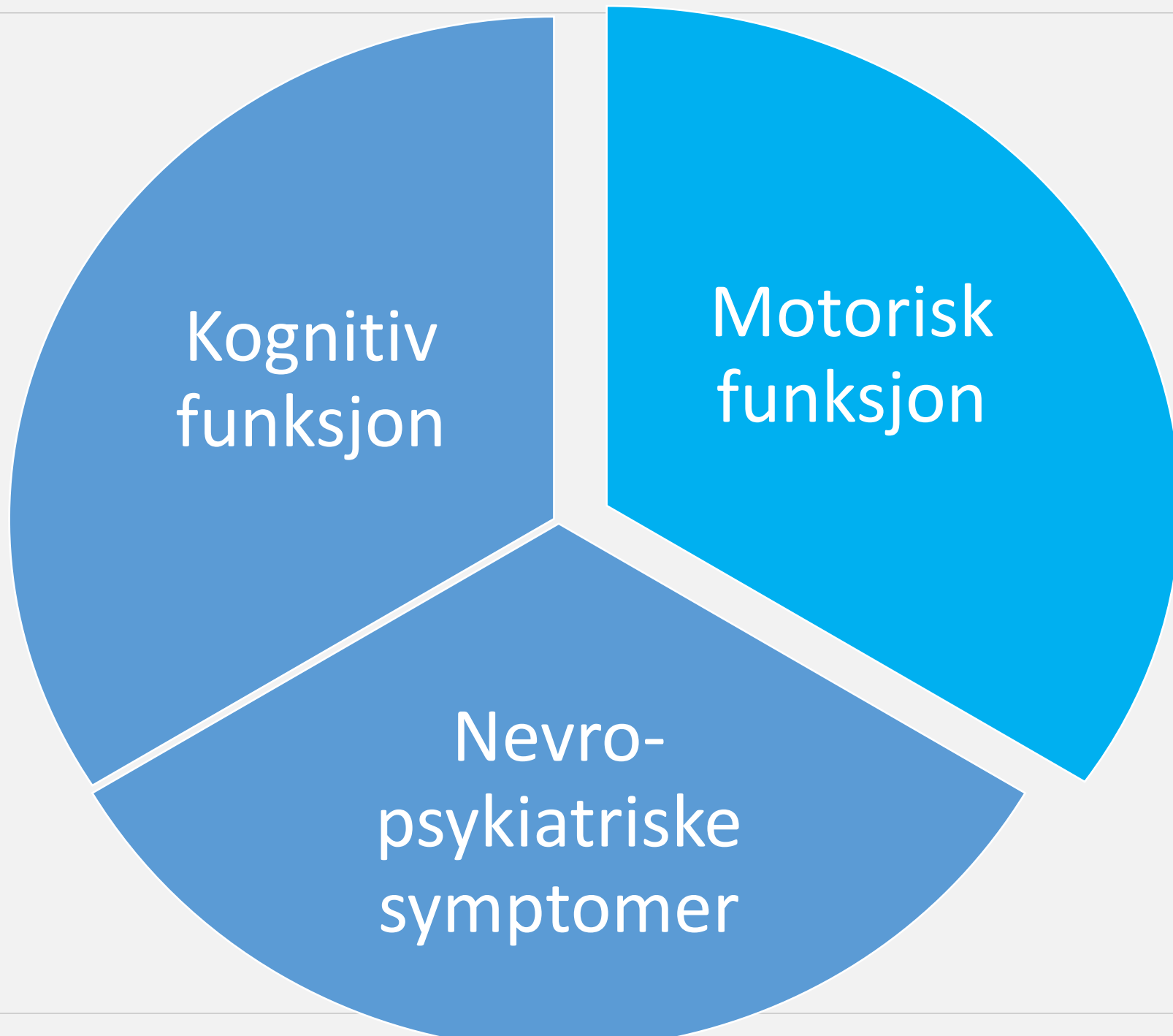


# **Motoriske forstyrrelser hos personer med demens**

Gro Gujord Tangen

Fysioterapeut, PhD

Nasjonal kompetansetjeneste for aldring og helse

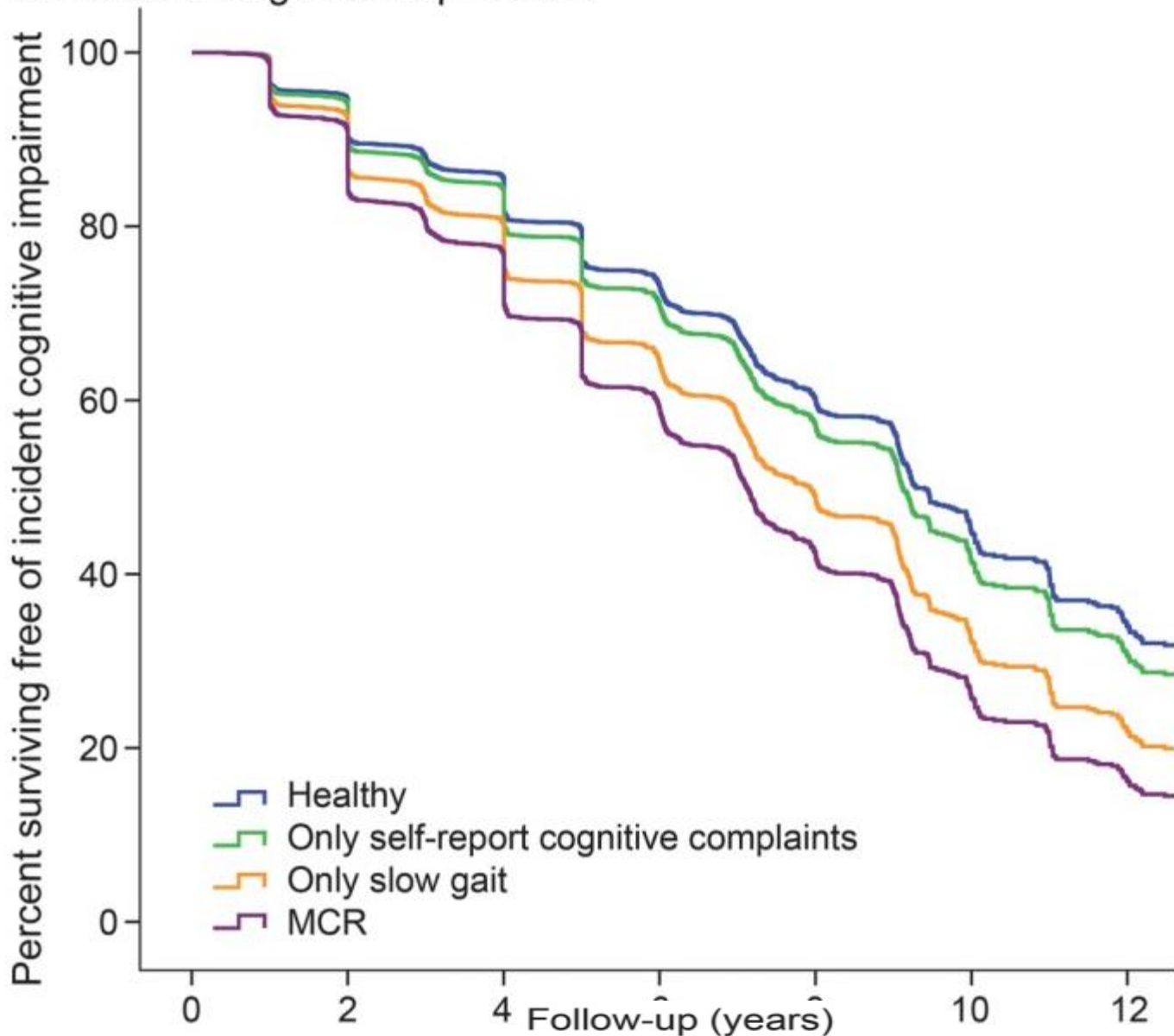


# Mild Kognitiv Sviikt (MCI)

- Gange og balanse - som kognisjon:
  - Svakere prestasjoner enn hos kognitivt friske
  - Noe bedre enn hos personer med Alzheimers demens
- Parkinsonisme og gangvansker ga økt risiko for utvikling av Alzheimer
  - Skrittvariabilitet gir ekstra sterk prediksjon

(Aggarwal 2006, Boyle 2005, Petterson 2005, Eggermont 2010, Beauchet 2013  
Review: Kikkert 2016)

### A. Incident cognitive impairment



### «Motoric – cognitive risk syndrome»

Verghese et al 2013 og 2014

Eldre person

Går sakte

Klager selv på hukommelsen

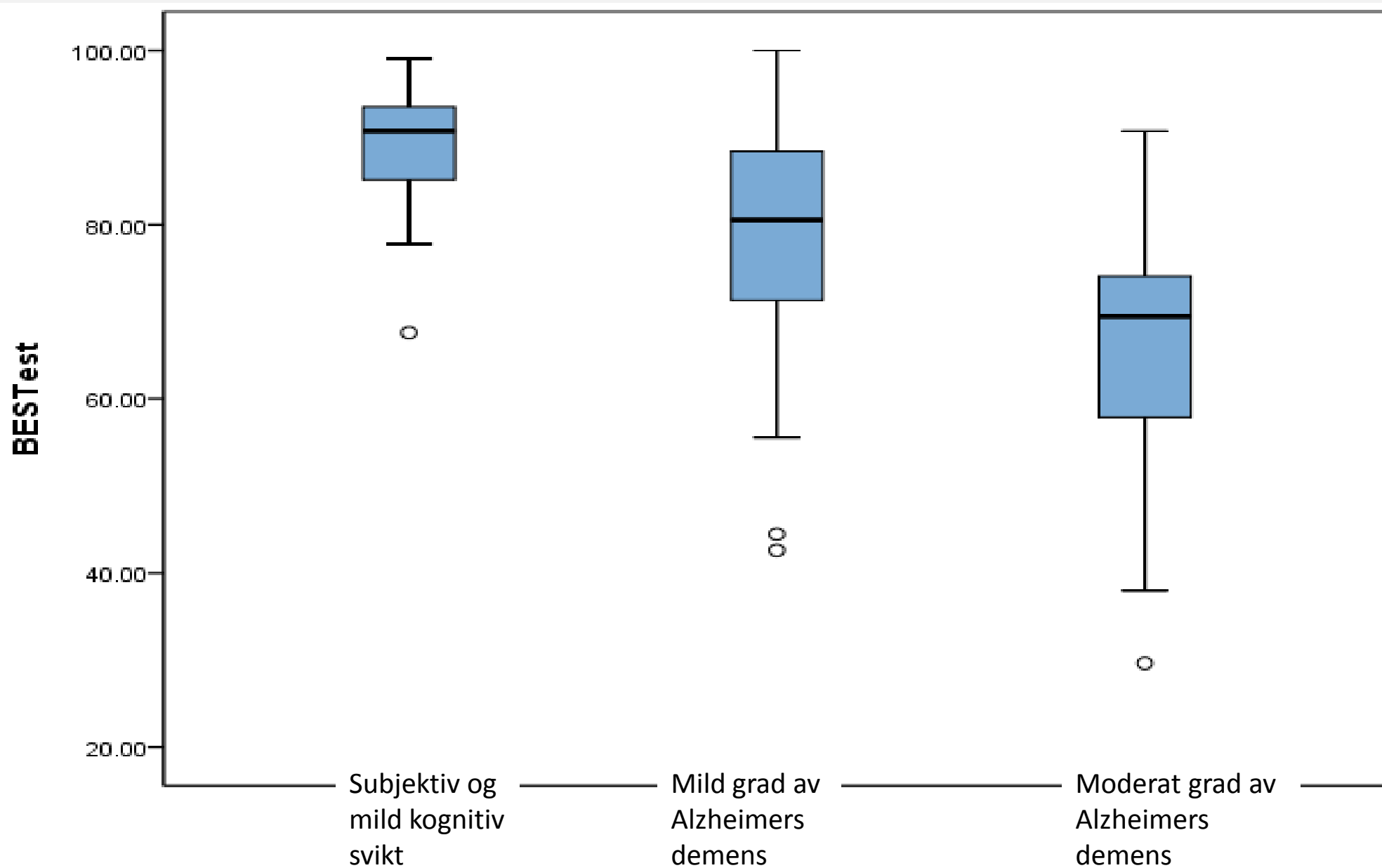
Fyller ikke demenskriteriene

NB – prediksjon sterkest for vaskulær demens

# Alzheimer sykdom

- Gange: ↓hastighet, ↑variabilitet, dual task
- Balanse: global svikt
- Parkinsonisme: Rigiditet, bradykinesi og posturale endringer, lite tremor
- Finmotorikk ↓
- Apraksi (f.eks. komme seg opp fra gulvet)
- Generelt milde funn i tidlig fase, men stor individuell variasjon

Pettersson et al 2002 & 2005, Scherder et al 2007,  
Wilson et al 2000, Yan et al 2008, Suttanon 2012, Tangen 2014, Fujisawa 2017



# Vaskulær demens

- Småkarssykdom - parkinsonisme
- Større kortikale slag - utfall etter lokalisasjon
  
- Felles:
  - Gangforstyrrelser
  - Balanseproblemer
  - Fall

(Allan 2005, Pettersson 2005, Moretti 2016)

Demens med lewy legemer  
(DLB)

Progressiv supranukleær  
parese (PSP)

Parkinson med demens (PDD)



Parkinsonisme (rigiditet, bradykinesi, tremor, posturale endringer)  
Falltendens  
Rom-retningsvansker



Hallusinasjoner  
Fluktuasjoner  
Søvnforstyrrelser  
Tåler ikke nevroleptika

Aksial rigiditet  
Falltendens bakover  
Blikkparese vertikal retning

Først motorisk endringer, så  
demens



# Normaltrykkshydrocephalus

Klassisk triade:

- Kognitiv svikt
- Inkontinens
- Gangvansker (apraktisk gange, ataksi)

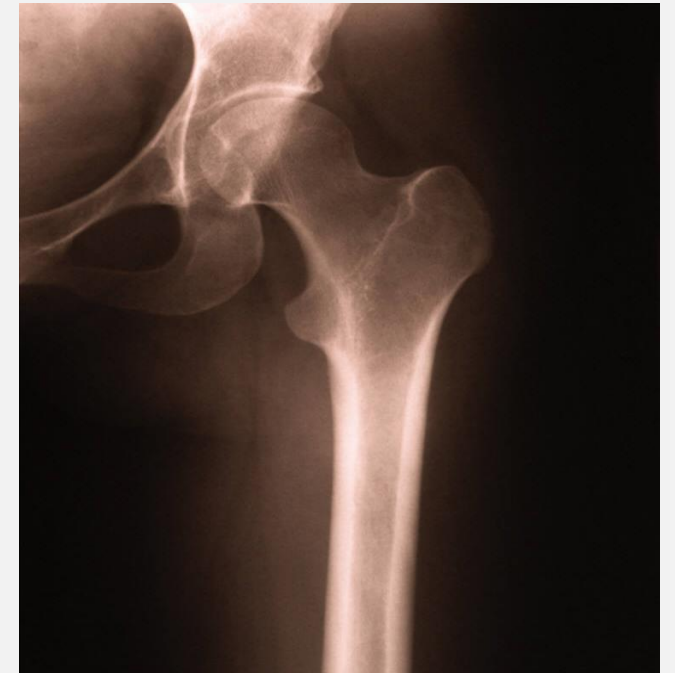
# Fall



| Demens               | Ett fall per år | 2 eller flere fall per år |
|----------------------|-----------------|---------------------------|
| Alzheimer sykdom     | 52 %            | 26 %                      |
| Vaskulær demens      | 66 %            | 53 %                      |
| Lewy body demens     | 69 %            | 40 %                      |
| Parkinson med demens | 87 %            | 73 %                      |
| Friske               | 33 %            | 5 %                       |

# Fall – konsekvenser for personer med demens

- Økt risiko for hoftebrudd
- Etter hoftebrudd:
  - ↓Funksjonsnivå
  - ↑Komplikasjoner
  - ↑ Institusjonalisering
  - ↑ Dødelighet



# Fall - modifiserbare risikofaktorer

- Ortostatisk hypotensjon
- Depresjon
- Fysisk aktivitet (beskyttende faktor)

Allan 2009

- Gange og balanseproblemer
- Kardiovaskulær instabilitet
- Medikamenter

Shaw 2002

**Takk for meg!**

gro.tangen@aldringoghelse.no