

Wat is dementie?

DUTCH | ENGLISH

Deze hulpfolder beschrijft dementie, wie het krijgt en een aantal van de meest voorkomende vormen. Enkele vroege verschijnselen van dementie worden beschreven en het belang van een tijdige medische diagnose wordt benadrukt.

Dementie beschrijft een verzameling van symptomen die veroorzaakt worden door hersenaandoeningen. Het is niet één specifieke ziekte.

Dementie heeft invloed op denken, gedrag en het vermogen om alledaagse taken uit te voeren. Het functioneren van de hersenen wordt dermate beïnvloed dat het normale sociale of werkleven van de persoon er door wordt belemmerd. Het kenmerk van dementie is het onvermogen om alledaagse activiteiten te verrichten als gevolg van een verminderd cognitief vermogen.

Dokters stellen de diagnose dementie als twee of meer cognitieve functies aanzienlijk verzwakt zijn. De aangetaste cognitieve functies kunnen geheugen, taalvaardigheid, begrip van informatie, ruimtelijke vaardigheden, inzicht en aandacht omvatten. Mensen met dementie kunnen moeite hebben met het oplossen van problemen en het beheersen van hun emoties. Tevens kunnen veranderingen in persoonlijkheid optreden. Welke symptomen een persoon met dementie precies krijgt hangt af van de hersendelen die beschadigd zijn door de ziekte die de dementie veroorzaakt.

Bij veel soorten van dementie houden sommige zenuwcellen in de hersenen op met functioneren, ze verliezen de verbindingen met andere cellen en sterven af. Dementie is meestal progressief. Dit betekent dat de ziekte zich geleidelijk aan door de hersenen verspreidt en de symptomen van de persoon steeds erger worden.

Wie krijgt dementie?

Dementie kan iedereen overkomen, maar het risico neemt toe met de leeftijd. De meeste mensen met dementie zijn al ouder, maar het is belangrijk om te onthouden dat de meeste oudere mensen geen dementie krijgen. Het is geen normaal onderdeel van ouder worden, maar wordt veroorzaakt door een hersenziekte. Het komt minder vaak voor dat mensen onder de 65 jaar dementie ontwikkelen, de zogenaamde 'dementie op jonge leeftijd'.

Er zijn een paar zeldzame vormen van overgeërfde dementie, waarbij een specifieke genmutatie de ziekte veroorzaakt. In de meeste gevallen van dementie zijn deze genen echter niet betrokken, maar mensen met een familiegeschiedenis van dementie hebben een verhoogd risico. Zie voor meer informatie de hulpfolder "*Over dementie: Genetica van dementie*".

Bepaalde gezondheids- en leefstijlfactoren lijken ook een rol te spelen bij iemands risico op dementie. Mensen met onbehandelde vasculaire risicofactoren waaronder hoge bloeddruk hebben een verhoogd risico, net als mensen die niet erg lichamelijk en geestelijk actief zijn. Uitvoerige informatie over risicofactoren van dementie is beschikbaar op yourbrainmatters.org.au.

Wat veroorzaakt dementie?

Er zijn vele verschillende ziektes die dementie veroorzaken. In de meeste gevallen is het niet bekend waarom mensen deze ziektes krijgen. Een aantal van de meest voorkomende vormen van dementie zijn:

Ziekte van Alzheimer

De ziekte van Alzheimer is de meest voorkomende vorm van dementie, in ongeveer twee derde van alle gevallen. Het veroorzaakt een geleidelijke achteruitgang in cognitieve vermogens, vaak beginnend met geheugenverlies.

De ziekte van Alzheimer wordt gekenmerkt door twee afwijkingen in de hersenen – amyloïde plaques en neurofibrillaire tangles. De plaques zijn abnormale klonten van het zogenaamde beta-amyloïde eiwit. De tangles zijn kluwens van ineengestremde vezels die zijn opgebouwd uit het zogenaamde tau eiwit. Plaques en tangles verstoren de communicatie tussen zenuwcellen waardoor deze afsterven. Zie voor meer informatie de hulpfolder "*Over dementie: De ziekte van Alzheimer*".

Vasculaire dementie

Vasculaire dementie is een cognitieve achteruitgang die veroorzaakt wordt door beschadiging van de bloedvaten in de hersenen. Het kan veroorzaakt worden door één enkele beroerte, of door meerdere beroertes in een bepaalde periode.

De diagnose vasculaire dementie wordt gesteld als er sprake is van bloedvatziekte in de hersenen en een afgenomen cognitieve functie die het dagelijkse leven bemoeilijkt. De symptomen van vasculaire dementie kunnen plotseling optreden na een beroerte, of geleidelijk beginnen naarmate de bloedvatziekte erger wordt. De symptomen variëren afhankelijk van de plaats en omvang van de hersenbeschadiging. Het kan slechts één van de cognitieve functies beïnvloeden of een paar specifieke.

National Dementia Helpline 1800 100 500

dementia.org.au

Vasculaire dementie kan op de ziekte van Alzheimer lijken en een mengsel van de ziekte van Alzheimer en vasculaire dementie komt vrij veel voor. Zie voor meer informatie de hulpfolder "*Over dementie: Vasculaire dementie*".

Lewy body ziekte

Lewy body ziekte wordt gekenmerkt door de aanwezigheid van Lewy bodies (lichaampjes) in de hersenen. Lewy bodies zijn abnormale klonten van het alpha-synuclein eiwit die zich binnen de zenuwcellen ontwikkelen. Deze afwijkingen treden in specifieke gedeeltes van de hersenen op, en veroorzaken veranderingen in beweging, denken en gedrag. Mensen met Lewy body ziekte kunnen enorme schommelingen in aandacht en denken ondervinden. Ze kunnen binnen korte periodes van een bijna normaal functioneren naar ernstige verwarring omslaan. Visuele hallucinaties zijn ook een veel voorkomend symptoom.

Er zijn drie elkaar overlappende aandoeningen bij Lewy body ziekte:

- Dementie met Lewy bodies
- Ziekte van Parkinson
- Dementie bij de ziekte van Parkinson

Als er eerst symptomen met betrekking tot beweging optreden, wordt vaak de diagnose ziekte van Parkinson gesteld. Bij het verloop van de ziekte van Parkinson ontwikkelen de meeste mensen dementie. Als er eerst cognitieve symptomen optreden, wordt de diagnose dementie met Lewy bodies gesteld.

Lewy body ziekte treeds soms tegelijk met de ziekte van Alzheimer en/of vasculaire dementie op. Zie voor meer informatie de hulpfolder "*Over dementie: Lewy body ziekte*".

Frontotemporale dementie

Bij frontotemporale dementie is sprake van progressieve beschadiging van de frontale en/of temporale hersenkwabben. De symptomen beginnen vaak als mensen 50 of 60+ plus zijn en soms eerder. Frontotemporale dementie komt hoofdzakelijk frontaal tot uiting (waarbij de symptomen vooral met het gedrag te maken hebben en veranderingen in persoonlijkheid optreden) en temporaal (achteruitgang van taal). De twee overlappen elkaar echter vaak.

Omdat de frontale hersenkwabben inzicht en sociaal gedrag beheersen, hebben mensen met frontotemporale dementie vaak problemen met het handhaven van sociaal acceptabel gedrag. Ze kunnen normale verantwoordelijkheden verwaarlozen, ongemanierd, dwangmatig, zichzelf herhalend of agressief zijn, een gebrek aan remming tonen of impulsief handelen.

Er zijn voornamelijk twee vormen van de temporale of taalvariant van frontotemporale dementie. Bij semantische dementie is sprake van een geleidelijk verlies van de betekenis van woorden, problemen met het vinden van woorden en het onthouden van de namen van mensen, en moeite met het begrijpen van taal. Progressieve niet-

vloeiende afasie komt minder vaak voor en heeft invloed op het vermogen om vloeiend te spreken.

Frontotemporale dementie wordt soms frontotemporale lobaire degeneratie genoemd (FTLD) of de ziekte van Pick. Zie voor meer informatie de hulpfolder "*Over dementie: Frontotemporale dementie*" of ga naar de website neura.edu.au van de Frontier onderzoeksgroep.

Is het dementie?

Er zijn een aantal aandoeningen waarbij dezelfde symptomen optreden als bij dementie. Vaak kunnen deze behandeld worden, zoals bij vitamine- en hormoontekort, depressie, bijwerkingen van medicijnen, infecties en hersentumors.

Het is van essentieel belang dat een medische diagnose wordt verkregen in het eerste stadium wanneer de symptomen voor het eerst verschijnen, om zeker te stellen dat iemand die een behandelbare aandoening heeft de juiste diagnose en behandeling krijgt. Als de symptomen worden veroorzaakt door dementie, betekent een vroege diagnose tijdige toegang tot hulp, informatie en medicijnen mochten deze beschikbaar zijn.

Wat zijn de vroege verschijnselen van dementie?

De vroege verschijnselen van dementie kunnen zeer subtiel, vaag en niet onmiddellijk opvallend zijn. Enkele veel voorkomende symptomen zijn:

- Progressief en regelmatig geheugenverlies
- Verwarring
- Verandering in persoonlijkheid
- Lusteloosheid en zich terugtrekken
- Niet meer in staat zijn alledaagse taken uit te voeren

Wat kan er aan gedaan worden?

Op dit moment bestaat er geen geneesmiddel voor de meeste vormen van dementie. Sommige medicijnen kunnen bepaalde symptomen echter doen verminderen. Ondersteuning is onmisbaar voor mensen met dementie en de hulp van familie, vrienden en mantelzorgers kan positief bijdragen aan de omgang met de aandoening.

MEER INFORMATIE

Dementia Australia biedt hulp, informatie, onderwijs en counseling. Neem contact op met de Nationale Dementie Hulplijn op **1800 100 500**, of bezoek onze website dementia.org.au



Bel de Vertaal- en Tolkdienst (Translating and Interpreting Service) op **131 450** voor hulp met taal.

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 **About Dementia 10: 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 13: 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 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 16: Vascular dementia**.

National Dementia Helpline 1800 100 500

dementia.org.au

This help sheet is funded by the Australian Government

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 17: 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

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



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