



Kort om Parkinsons sykdom



Norges Parkinsonforbund

Parkinsonisme

Parkinsonisme er en samlebetegnelse på en rekke nevrologiske sykdommer som ligner på hverandre, og som alle kjennetegnes ved at de særlig gir problemer knyttet til bevegelser og bevegelighet. Det er mellom 10 000 og 12 000 med parkinsonisme i Norge i 2022.

Diagnosene under paraplyen parkinsonisme, er såkalte neurodegenerative sykdommer. Det er sykdommer som skyldes økt tap av hjerneceller i enkelte deler av hjernen. Det er helt vanlig at hjerneceller dør. Sannsynligvis mister hver enkelt av oss mange milliarder hjerneceller gjennom livet på grunn av den normale aldringsprosessen. Men det spesielle ved de neurodegenerative sykdommene er at flere celler enn vanlig dør i visse deler av hjernen.

Dette forårsaker symptomer og svikt i noen av hjernens normale funksjoner. Parkinsonisme skyldes funksjonssvikt på grunn av økt celledap i visse områder dypt inne i hjernen som er viktige for at vi skal kunne bevege oss.

Hva er kjennetegnene på parkinsonisme?

Parkinsonisme er en klinisk diagnose. Det vil si at legen stiller diagnosen ved å se på og undersøke en person. For å stille diagnosen, må legen finne bevegelsesproblemer i form av akinesi (manglende bevegelighet) eller bradykinesi (langsomme bevegelser).

I tillegg må minst ett av to andre karakteristiske kjennetegn være til stede: rigiditet (en spesiell form for økt muskelspenning) eller tremor (skjelving).



Hva er atypisk parkinsonisme?

En gruppe sjeldne sykdommer som ligner på Parkinsons sykdom, men skiller seg ut på hver sine måter. Disse sykdommene omtales ofte under sekkebetegnelsen atypisk parkinsonisme. De er til sammen ansvarlige for omtrent 20% av tilfellene med parkinsonisme.

I begynnelsen kan symptomene være nesten identiske med Parkinsons sykdom, men over tid (ofte mange år) viser disse sykdommene gjerne spesielle kjennetegn som kan gjøre det mulig å skille mellom dem. Flere av disse sykdommene pleier å utvikle seg raskere og mer alvorlig enn ved Parkinsons sykdom. De vanligste er MSA (multisystem atrofi), PSP (progressiv supranukleær parese), og CBS/CBD (cortikobasal syndrom eller cortikobasal degenerasjon).

Noen regner også DLB (demens med lewylegemer) som en av sykdommene under atypisk parkinsonisme.



Mellom 10 000 og 12 000 mennesker lever med parkinsonisme i Norge i dag.

Hva er Parkinsons sykdom?

Parkinsons sykdom er den vanligste av de sykdommene som gir parkinsonisme, og er trolig ansvarlig for omtrent 80% av tilfellene. Parkinsons sykdom oppstår når ekstra mange av hjernecellene i den svarte substans (Substantia nigra) går tapt, noe som medfører mangel på dopamin. Mangelen medfører forstyrrelser av signaloverføringen i et nettverk av ulike sentre i hjernen. Dette forstyrrer nettverkets funksjon.

Hvordan behandles symptomene på parkinsonisme?

Symptomatisk behandling har til hensikt å dempe symptomene, og derigjennom bedre livskvaliteten til pasientene. Ved Parkinsons sykdom skilles det ut for lite dopamin i striatum i basalgangliene. Det oppstår da en dopaminmangel i dette området i hjernen.

Den logiske behandlingen av symptomene ville derfor være å tilføre dopamin. Imidlertid finnes det en barriere mellom blodårene og hjernevevet som hindrer dopamin i å passere fra blodet til hjernen. Derfor nytter det ikke å behandle med dopamin i tabletter eller med sprøyter. I stedet kan vi bruke levodopa. Det er et forstadium til dopamin, og dette stoffet kan passere fra blodet og inn i hjernen. Der omdannes det til dopamin av hjernecellene. Levodopa er den mest effektive symptombehandlingen ved Parkinsons sykdom.

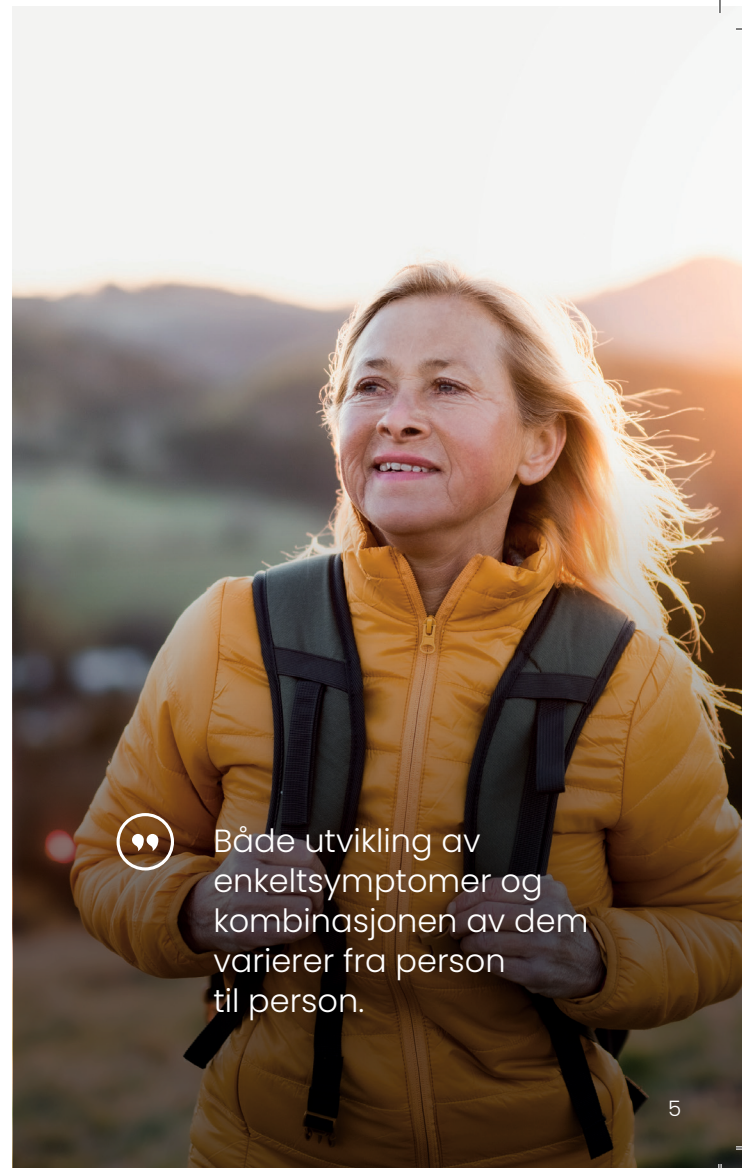
Et alternativ er å bruke medisiner som ligner så mye på dopamin at de påvirker hjernecellene nesten på samme måte som dopamin selv. Slike medisiner kaller vi dopaminagonister. De er ikke fullt så effektive som levodopa, men er hyppig brukt fordi de ved lang tids behandling kan gi en jevnere behandlingseffekt enn behandling bare med levodopa.



Ikke-motoriske symptomer

Det finnes ikke to like personer med parkinson. Både utvikling av enkeltsymptomer og kombinasjonen av dem varierer fra person til person. I tillegg til bevegelsesforstyrrelsene (motoriske plager) finnes det også såkalte ikke-motoriske symptomer som for enkelte tider kan være vel så plagsomme:

- Redusert luktesans
- Treg mage (obstipasjon)
- Søvnvansker, gjerne oppstykket søvn og tidlig oppvåkning
- Tretthet på dagtid
- Blodtrykksfall ved stillingsendring (ortostatisk hypotensjon)
- Vannlatingsplager, hyppig vannlating og plutselig innsettende vannlatingstrang
- Seksuelle vansker, kan være fysisk eller psykisk
- Økt svetting
- Smerter fra skjelett og muskler
- Kraftløshet, generell, uforklarlig slitenhet (fatigue)
- Depresjon
- Kognitive utfordringer
- Demens, helst i eldre aldersgrupper ved langt fremskreden sykdom



Både utvikling av enkeltsymptomer og kombinasjonen av dem varierer fra person til person.

Ikke-medikamentell behandling

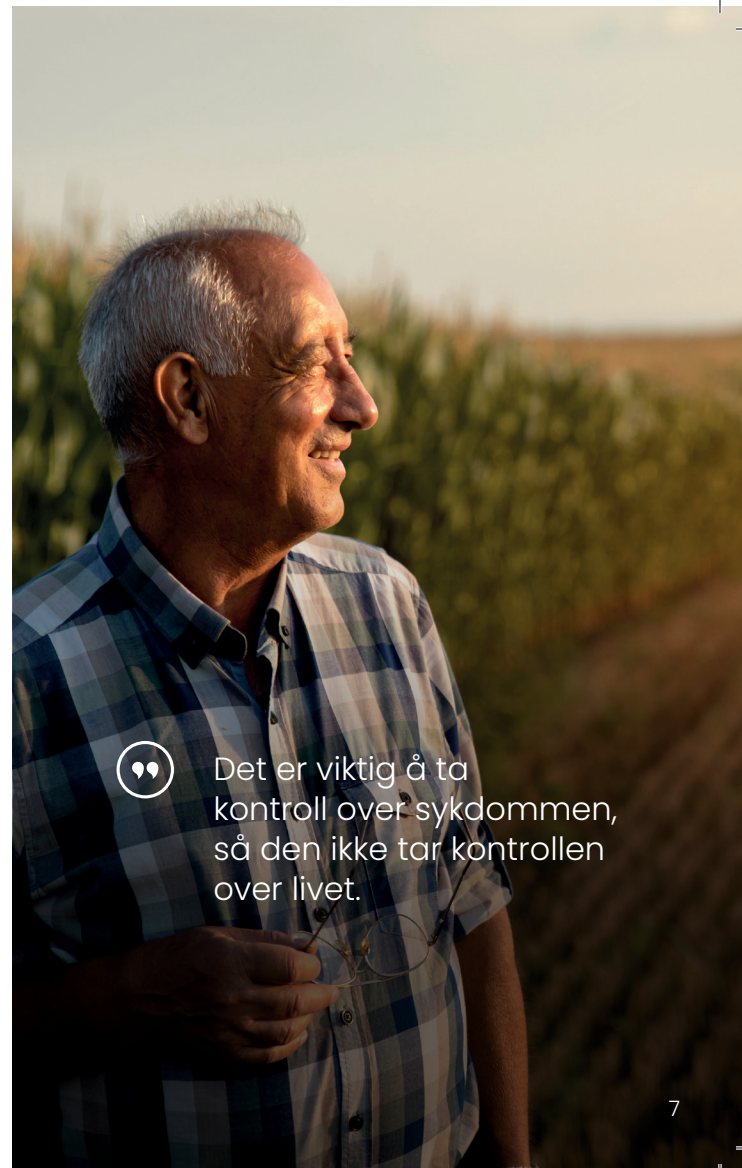
Det å få en kronisk diagnose oppleves forskjellig fra person til person. For noen er det en bekreftelse på hva som er galt, og kan oppleves som en lettelse. Det kan være dramatisk å få diagnostisert en kronisk sykdom, for person selv og de nærmeste. Selv om noen kan få en følelse av avmakt og håpløshet i det de får diagnosen, er det viktig å huske at hver enkelt kan bidra på forskjellige måter til å gjøre hverdagen med en kronisk sykdom lettere.

Det er viktig å ta kontroll over sykdommen, så den ikke tar kontrollen over livet.



Tips:

- 1) Søk god og kunnskapssikret informasjon på parkinson.no
- 2) Ikke sitt alene med tanker, snakk med en likeperson. De finner du her: parkinson.no/likepersoner
- 3) Søk kunnskap om sykdommen, mestring og medisiner hos en sykepleier i Parkinsonnet. Se oversikt over sykepleiere og andre fagpersoner på parkinsonnet.no
- 4) Bli kjent med din kropp med parkinson
- 5) Meld deg inn i Norges Parkinsonforbund og bli medlem av et fellesskap med andre som har diagnosen
- 6) Begynn å tren stemme, kropp og kognisjon med en logoped, fysioterapeut og ergoterapeut i Parkinsonnet. Se oversikt over sykepleiere og andre fagpersoner på parkinsonnet.no



Det er viktig å ta kontroll over sykdommen, så den ikke tar kontrollen over livet.

Håp – optimisme – varme – medmenneskelighet

Lurer du på noe?

Still spørsmål til fagpersoner på e-post:
sos@parkinson.no
Svarene legges ut på nettsiden
parkinson.no/sos

Har du eller noen i din omgangskrets parkinson?

Parkinsontelefonen kan være en god støtte, både for deg som har parkinson og deg som er pårørende.

Vi er her for deg!

Norges Parkinsonforbund
Karl Johans gate 7, 0154 Oslo
Telefon: 22 00 83 00
parkinson.no



Norges Parkinsonforbund