

Sygdomsforløb

Mange forskellige sygdomme kan medføre demens, og der er derfor stor variation i symptomer og sygdomsforløb.

Demens betegner et bredt spektrum af tilstande – lige fra en forholdsvis afgrænset kognitiv svækkelse til en tilstand præget af fuldstændig hjælpeløshed samt fravær af sprog og forståelig tankevirksomhed. De fleste demenssygdomme udvikler sig langsomt og gradvist over en længere årrække, men visse sjældne demenssygdomme kan udvikle sig hurtigt. Eksempelvis dør hovedparten af patienter med den sjældne Creutzfeldt-Jakobs sygdom allerede indenfor 1-2 år efter diagnostidspunktet.

Sygdomsforløbet, herunder restlevetiden med demens, afhænger af flere faktorer, bl.a. hvilken demenssygdom, der er tale om, hvor hurtigt sygdommen udvikler sig, pågældendes alder på diagnostidspunktet, generelle helbredstilstand og eventuelle øvrige sygdomme (komorbiditet).

Det tidlige sygdomsforløb

Demens udvikles i mange tilfælde langsomt og snigende. I den helt tidlige fase er symptomerne ofte uspecifikke, lette at overse og kan forveksles med fx milde symptomer på stress, depression eller almindelig forvirring.

Eksempel på tidlige symptomer kan være nedsat arbejdsevne eller funktionsevne i hverdagen, let kognitiv svækkelse, diskrete ændringer i adfærd eller personlighed, ændringer i følelsesliv og reaktionsmønstre, vedvarende træthed, nedsat initiativ eller apati.

Fra let kognitiv svækkelse til svær demens

Det kan være vanskeligt at skelne mellem begyndende demens og almindelige kognitive ændringer forbundet med aldring. Mange ældre får et lidt langsommere mentalt forarbejdningstempo og bliver mindre mentalt fleksible, hvilket ikke er udtryk for demens.

På grund af den gradvise overgang mellem normal aldring og demens har man siden slutningen af 1990'erne haft fokus på en slags overgangsfase eller grænsetilstand betegnet som let kognitiv svækkelse (*mild cognitive impairment*, MCI)

Fælles for de lette til middelsvære grader af demens er, at patienten er bevidsthedsklar – i modsætning til tilstande præget af delirium (tilstande med forvirring, uklar bevidsthed og desorientering).

Ved svær demens mistes hukommelse, dømmekraft og sprog, og mennesket med demens kan være ude af stand til at genkende ægtefælle og børn. Der kan forekomme svære adfærdsforstyrrelser – fx i form af uro, rastløshed, formålsløs vandren omkring, meningsløs råben eller apati og svigtende initiativ.

Også depression, angst, vrangforestillinger og hallucinationer kan opstå. Der kan være forstyrrelser i døgnrytmen med søvnløshed og natlig uro.

Demensgrader

Selv om demens i de fleste tilfælde er jævnt fremadskridende, er der tradition for at opdele forløbet i tre faser svarende til tre grader af demens. Opdelingen er rent beskrivende, og i praksis er det vanskeligt at skelne præcist mellem de tre faser.

Let demens

Den kognitive svækkelse medfører kun let forringelse af funktionsevnen i hverdagen. Rutineprægede dagligdags- og fritidsaktiviteter kan stadig gennemføres og muliggør en stort set selvhjulpel tilværelse. Komplekse opgaver som brug af offentlig transport, uvant teknologi eller internet volder dog ofte problemer.

Moderat demens

Den kognitive svækkelse medfører en betydelig forringelse af funktionsevnen. Patienten kan ikke længere klare sig i hverdagen uden hjælp fra fx en rask ægtefælle og/eller kommunale støtteforanstaltninger – bl.a. hjemmehjælp, dagcenter, hjemmesygeplejerske og madudbringning. Patienten kan sjældent lades alene i længere tid ad gangen.

Svær demens

Den kognitive svækkelse betyder, at patienten er helt afhængig af hjælp fra andre. Flytning til plejebolig vil ofte være nødvendig. Regelmæssig overvågning vil også være nødvendig.

Den relative fordeling af let, moderat og svær demens varierer med alderen. I de 'yngre' aldersgrupper er der relativt mange med let demens og i de ældre aldersgrupper ses en højere andel af svært demente. Et internationalt ekspertpanel (Dementia UK Report) har anslået, at let demens på tværs af aldersgrupperne udgør ca. 55 % af alle demenstilfælde, moderat demens udgør ca. 32 % og svær demens udgør ca. 12-13 %.

Andre inddelingsmåder

Selvom opdelingen af demensforløbet i tre faser er udbredt, findes der også mere detaljerede opdelinger. Et udbredt klinisk vurderingsinstrument, *Global Deterioration Scale*, der er udviklet med henblik på stadieinddeling af Alzheimers sygdom, opererer således med syv forskellige trin. *Clinical Dementia Rating* arbejder med fire trin ud over 'ingen demens'.

Det sammenhængende sygdomsforløb

Livet med demens kræver løbende tilpasning og ændringer i hverdagslivet. Her kan du læse om bl.a. rettidige indsatser, aktiviteter og muligheder for støtte og aflastning i det sammenhængende sygdomsforløb.

[Læs mere her](#)

Forstå demens. 2 ed. København: Hans Reitzels Forlag; 2011

[Hans Reitzel](#)

Prince M, Knapp M, Guerchet M, McCrone P, Prina M, Comas-Herrera A. Dementia UK Report. 2014.

[Alzheimer's Society](#)

Jørgensen K, Waldemar G. Demens - definition, forekomst og risikofaktorer. Månedsskrift for Almen Praksis. 2019;97(4):245-53

[Månedsskrift for Almen Praksis](#)

Senest opdateret: 11. august 2020