

# Tilstande der forveksles med demens

Demens kan være vanskelig at skelne fra andre sygdomstilstande præget af kognitiv svækkelse og påvirkning af bevidstheden.

Her kan du se en liste over hyppige differentialdiagnoser, også kaldet forvekslingsdiagnoser, til demens:

## Delirium

Delirium er en tilstand med pludseligt indsættende svækkelse og plumring af bevidstheden ledsaget af desorientering, forvirring og uro. Årsagen er ofte somatisk sygdom som urinvejsinfektion, lungebetændelse, eller væskemangel. Delirium kan også skyldes medicinpåvirkning eller en abstinensstilstand.

## Depression

Symptombilledet overlapper ved demens og depression. Ved begge tilstande kan der optræde svigtende hukommelse og koncentration, nedsat initiativ, rastløshed, tristhed, angst og vrede. Depression hos ældre kan have et varierende symptombillede, hvor de kognitive problemer med fx koncentrationssvigt er mere fremtrædende end tristhed og svigtende humør.

## Andre psykiske lidelser

Også andre psykiske sygdomme end depression kan medføre symptomer, der til forveksling ligner symptomer på demens. Hvis symptomerne skyldes stress eller andre principielt behandlelige lidelser, vil de som regel forsvinde i takt med, at stresstilstanden bliver behandlet.

## Medicinbivirkninger

En lang række lægemidler kan give bivirkninger, især svækkelse af koncentration og hukommelse, der ligner symptomer på demens. Det drejer sig om bl.a. smertestillende medicin (analgetika), medicin mod uro, angst og indsovningsbesvær (benzodiazepiner, m.v.), andre typer psykofarmaka (fx tricykliske antidepressiva, antipsykotisk medicin) epilepsimedicin samt medicin med antikolinerg virkning.

## Overforbrug/misbrug af alkohol eller narkotika

Langvarigt overforbrug eller misbrug af alkohol eller narkotika ledsages af en svækkelse af kognitive funktioner. Ved ophør af misbrug ses ofte en hel eller delvis normalisering af det kognitive funktionsniveau. Alkoholmisbrug kan fungere som en udløsende eller forværende faktor til demens og komplicerer samtidig demensudredningen.

## Sansedefekter

Mange ældre har nedsat syn eller hørelse, hvilket gør det vanskeligere at kommunikere med omverdenen. Det øger risikoen for, at den ældre bliver overladt til sig selv og fejlagtigt bliver opfattet som dement. I nogle tilfælde kan problemet afhjælpes ved, at personen bliver udstyret med briller med passende styrke, får fjernet ørevoks eller får et høreapparat, der er rigtigt justeret.

## Kronisk subduralt hæmatom

Et subduralt hæmatom er en blodansamling mellem to af hjernens hinder (dura og arachnoidea) som følge af et slag mod kraniet. Et kronisk subduralt hæmatom udvikles i løbet af nogle uger og medfører et tiltagende tryk mod hjernen. Typiske symptomer er hovedpine, koncentrationsbesvær, træthed, forvirring og balancebesvær. Tilstanden kan behandles ved at fjerne hæmatomet operativt.

## Normaltrykshydrocephalus

Abnorm væskeophobning i hjernens hulrum kan medføre vedvarende tryk på hjernen. Tilstanden kaldes normaltrykshydrocephalus (NPH), og typiske symptomer er gangbesvær, urininkontinens og kognitiv svækkelse. Tilstanden kan behandles ved at indoperere et aflastende dræn (shunt), som leder væsken ud af hjernen.

## Intrakraniel tumor

Tumorer (svulster) i hjernen kan medføre forskelligartede kognitive, motoriske og sensoriske symptomer afhængigt af lokaliseringen. En tumor i frontallappen kan fx medføre symptomer svarende til, hvad der ses ved frontotemporal demens.

## Metaboliske sygdomme

Stofskiftesygdomme kan ledsages af kognitive problemer. Bl.a. kan nedsat stofskifte, hypothyreose, der skyldes nedsat udskillelse af stofskiftehormoner fra skjoldbruskkirtlen, medføre symptomer som mangel på initiativ og træge bevægelser, der også ses ved demenssygdomme.

## Mild cognitive impairment (MCI)

MCI er, ligesom demens, en tilstand karakteriseret ved tilstedeværelse af kognitiv svækkelse, men der er en væsentlig gradsforskel. Ved MCI er den kognitive svækkelse ikke så udtalt, at det påvirker den praktiske funktionsevne i hverdagen i væsentlig grad.

Hvis en patient debuterer med en forvirringstilstand eller med atypiske symptomer, er det vigtigt at være opmærksom på alternativerne til en demensdiagnose. Også hvis tilstanden udvikler sig hurtigt, eller hvis symptomerne varierer meget, bør andre muligheder end demens overvejes.

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

[Hans Reitzel](#)

**Paulson OB, Gjerris F, Sørensen PS, Waldemar G, Sørensen JCH, Sellebjerg F. Klinisk neurologi og neurokirurgi. 7 ed. København: FADL's Forlag; 2020**

[FADL's Forlag](#)

Senest opdateret: 11. august 2020