

Forekomst og risikofaktorer ved demens ved Parkinsons sygdom

Forekomsten af demens ved Parkinsons sygdom afhænger af, hvor fremskreden sygdommen er.

Tværsnitsundersøgelser af forekomsten har givet yderst varierende resultater – fra 4 til 93 % – men på baggrund af en systematisk gennemgang af undersøgelserne kan man beregne en middelværdi på godt 31 %.

Variationen afspejler bl.a. vanskeligheder med at diagnosticere demens ved Parkinsons sygdom, idet den kognitive profil er anderledes end ved demens af Alzheimer-typen. Variationen afspejler også, at forekomsten af demens afhænger af sygdomsvarigheden. Jo senere i forløbet patienterne undersøges, jo flere udviser tegn på demens.

Der er i Australien og Norge gennemført store forløbsundersøgelser af op til 20 års varighed med fokus på, hvor stor en andel af patienter med Parkinsons sygdom, der udvikler demens under sygdomsforløbet. Undersøgelserne giver et pessimistisk billede af prognosen: op imod 83 % af patienter med Parkinson udvikler demens, hvis de lever længe nok.

Andre undersøgelser har vist, at patienter med Parkinson generelt har 4 til 6 gange højere risiko end baggrundsbefolkningen for at udvikle demens.

Demens ved Parkinsons sygdom menes at udgøre kun ca. 2 % af det samlede antal tilfælde af demens.

[Læs om forekomst og fordeling af demens her](#)

Demens ved Parkinsons sygdom overlapper med Lewy body demens – både hvad angår symptomer og sygdomsmekanismer – hvilket bidrager til usikkerheden om forekomsten.

Sygdomsdebut

Demens ved Parkinsons sygdom debuterer i alderdommen. I en australsk undersøgelse var det gennemsnitlige diagnosetidspunkt knap 72 år, hvilket er omtrent det samme som for Lewy body demens. Demens ved Parkinsons sygdom er ikke beskrevet tidligere end 50-års alderen.

Overlevelsestid

Længden af sygdomsforløbet ved Parkinsons sygdom varierer betydeligt, men forekomsten af demens øger dødeligheden og afkorter derved sygdomsforløbet. I nævnte undersøgelse var den gennemsnitlige overlevelsestid efter debut af demens 4½ år.

Risikofaktorer

Kendte risikofaktorer for udvikling af demens ved Parkinsons sygdom er bl.a. høj alder, mandligt køn, tilstedeværelse af hallucinationer, depression, søvnforstyrrelser, lang sygdomsvarighed samt lavt uddannelsesniveau.

Også motoriske symptomer som langsomme og stive bevægelser (bradykinesi og rigiditet), usikker balance (postural instabilitet) og gangbesvær ser ud til at være forbundet med en øget risiko for kognitiv svækkelse og demens. Derimod synes rystelser (tremor) ikke at være associeret med demens.

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](#)

Damholdt MF, Jørgensen K. Parkinsons sygdom og Lewy body demens. Klinisk neuropsykologi. 2 ed. København: Frydenlund; 2020

[Frydenlund](#)

Aarsland D, Zuccai J, Brayne C. A systematic review of prevalence studies of dementia in Parkinson's disease. *Mov Disord.* 2005;20(10):1255-63

[PubMed](#)

Hely MA, Reid WG, Adena MA, Halliday GM, Morris JG. The Sydney multicenter study of Parkinson's disease: the inevitability of dementia at 20 years. *Mov Disord.* 2008;23(6):837-44

[PubMed](#)

Aarsland D, Creese B, Politis M, Chaudhuri KR, Ffytche DH, Weintraub D, et al. Cognitive decline in Parkinson disease. *Nat Rev Neurol.* 2017;13(4):217-31

[PubMed](#)

Senest opdateret: 13. august 2020