

MCI på baggrund af Alzheimers sygdom

– Alzheimers sygdom i tidlig fase



HVAD ER MCI?

Mild Cognitive Impairment (MCI) kan bedst oversættes til 'let kognitiv svækkelse'. Betegnelsen bruges om forskellige tilstande, hvor en eller flere kognitive funktioner er mere svækkede end normalt for alderen, men hvor personens funktionsevne ikke er væsentligt påvirket i hverdagen. MCI beskriver altså en tilstand eller et funktionsniveau – og ikke en sygdom i sig selv. Personer, der får konstateret Alzheimers sygdom i tidlig fase, vil derfor ofte få at vide af lægen, at de har 'MCI på baggrund af Alzheimers sygdom' eller 'MCI med positive Alzheimer-markører'.

ALZHEIMERS SYGDOM

Alzheimers sygdom er en hjernesygdom, der medfører, at kognitive funktioner som fx hukommelse, koncentration, sprog og orienteringsevne gradvist bliver svækket. Alzheimers sygdom udvikler sig langsomt over en årrække. Nyere forskning viser, at der kan påvises forandringer i hjernen i op til 20-30 år, før man kan registrere de første sygdomstegn.

Som sygdommen skrider frem, får man et tiltagende behov for hjælp og støtte. Det er først, når man dagligt har behov for hjælp og støtte, at man taler om en demenstilstand. Der kan gå mange år, fra de første symptomer bemærkes, til demenstilstanden indtræder. I denne periode bruger man betegnelsen MCI.

Man er fortsat ikke sikker på, hvad der er årsagen til, at sygdommen opstår, men man kan konstatere, at der begynder at ske en gradvis ophobning af proteinerne beta-amyloid og tau. Begge proteiner forekommer naturligt i hjernen, men ved Alzheimers sygdom begynder de at samle sig i 'giftige klumper', som resulterer i, at raske hjerneceller med tiden går til grunde. Som sygdommen skrider frem, sker der dels et tab af hjerneceller, dels et fald i produktionen af nogle af hjernens signalstoffer, bl.a. signalstoffet acetylcholin.

Sygdommen starter typisk i de hjerneområder, der er centrale for indlæring og hukommelse, og det er grunden til, at netop disse funktioner ofte bliver påvirket først. Ændringer i hukommelsen viser sig fx ved, at man glemmer nylige begivenheder, beskeder og aftaler, gentager de samme spørgsmål

og fortæller de samme historier igen og igen, forlægger ting og har svært ved at lære nyt. Ens 'skolelærdom' og hukommelse for begivenheder, der skete 'i gamle dage', er typisk langt bedre bevaret.

I sjældne tilfælde kan sygdomsprocesserne starte i andre områder af hjernen, og så kan de første symptomer være problemer med sproget, eller at det bliver sværere at løse praktiske opgaver.

HVORDAN STILLES DIAGNOSEN?

Det første synlige tegn på Alzheimers sygdom er som nævnt ofte, at evnen til at huske og lære nyt forringes. I de fleste tilfælde kan personen selv mærke, at noget ændrer sig, men nogle gange er det omgivelserne, der bemærker ændringerne og bliver bekymrede.

Da hukommelsesproblemer naturligvis også kan skyldes mange andre sygdomme og tilstande, er det nødvendigt at foretage flere forskellige undersøgelser, før man kan stille diagnosen.

Oftest vil man til en start gennemføre en kognitiv test for at vurdere, om der er tale om en målbar svækkelse af hukommelsen eller andre kognitive funktioner, og om de problemer/det mønster, der afdækkes i testen, er karakteristiske for Alzheimers sygdom.

Denne test kan foregå hos en læge, sygeplejerske eller neuropsykolog. Herudover vil man foretage en eller flere scanninger af hjernen, hvor man undersøger, om der er synlige ændringer i hjernens struktur eller funktion i de områder, som man forventer er involverede ved Alzheimers sygdom. En sikker diagnose kan imidlertid kun stilles ved undersøgelser, hvor man kan måle de karakteristiske proteinophobninger i hjernen. Dette kan enten foregå ved hjælp af en undersøgelse af rygmarvsvæsken eller ved en særlig hjernescanning.

Hvis man på baggrund af undersøgelserne konkluderer, at personen har tegn på Alzheimer-forandringer i hjernen, men fortsat kun oplever en beskeden påvirkning af funktionsniveauet i hverdagen, vil man stille diagnosen 'MCI på baggrund af Alzheimers sygdom'.

SYGDOMSUDVIKLING

Alzheimers sygdom er en fremadskridende sygdom, og derfor vil der med tiden ske en forværring af de kognitive vanskeligheder. Hukommelsesproblemerne vil blive mere udtalte, og der kan opstå andre symptomer, fx problemer med at finde ord og formulere sig. Mange oplever også at have mindre overskud til sociale aktiviteter og større behov for regelmæssighed i hverdagen.

Der er meget stor forskel på, hvor hurtigt sygdommen udvikler sig fra MCI til demens, og det er umuligt at forudse forløbet for den enkelte. I nogle tilfælde kan MCI-stadiet vare i op til 10 år, men en periode på omkring fem år er mere almindeligt.

MEDICINSK BEHANDLING

Der er desværre fortsat ingen medicin, som kan helbrede Alzheimers sygdom. Siden slutningen af 90'erne har man haft medicin, der bedrer funktionsniveauet hos patienter med demens på grund af Alzheimers sygdom. Når man ikke tilbyder denne medicin til personer på MCI-stadiet, skyldes det, at der ikke er påvist effekt så tidligt i sygdommen. Medicinen virker ved at øge mængden af signalstoffet acetylcholin i hjernen, og dette stof er ikke eller kun i mindre grad nedsat i sygdommens tidlige fase. I forbindelse med de årlige eller halvårslige kontrolbesøg vurderer lægen, hvordan sygdommen udvikler sig, og i den forbindelse tages der stilling til, om det giver mening at starte den medicinske behandling.

I 2025 godkendte Det Europæiske Lægemiddelagentur to nye medicinske behandlinger, der fjerner de skadelige amyloid-aflejringer i hjernen og dermed forsinker sygdommens udvikling. Med godkendelsen i Europa er behandlingerne også godkendt i Danmark. Medicinrådet har dog foreløbig besluttet, at danske patienter ikke skal tilbydes behandlingen på offentlige sygehuse. Begrundelsen er, at effekten er lille og ikke står mål med risikoen for alvorlige bivirkninger og de omkostninger, der er til behandling og opfølgning.

Andre præparater er under udvikling og afprøvning. Din læge kan løbende holde dig opdateret om udviklingen på området.

BEHANDLING OG FOREBYGGELSE

Forud for at diagnosen bliver stillet, har både patienten selv og de pårørende typisk lagt mærke til ændringer over længere tid, og ofte har disse medført misforståelser og i nogle tilfælde også konflikter i familien. De fleste har også gjort sig mange tanker om, hvad der er galt. Selvom diagnosen er alvorlig og kan virke skræmmende, giver det at få en afklaring også en bedre forståelse af og mulighed for at håndtere situationen.

Der er desuden mange ting, som man selv kan gøre for at påvirke sygdomsforløbet og ikke mindst for at få det bedste ud af hverdagen trods de begrænsninger og bekymringer, som MCI-tilstanden medfører.

For det første er det vigtigt fortsat at opretholde en hverdag med både **mentale og sociale aktiviteter**. Det er ikke så afgørende, hvad man engagerer sig i, blot hjernen udfordres en smule hver dag. Det kan være spil, krydsord, håndarbejde, korsang, pasning af børnebørn, eller hvad man nu har lyst til og mulighed for.

Herudover gælder de samme råd om sund livsstil, som generelt anbefales for at forebygge sygdomme samt øge det fysiske og mentale helbred. Når man har en sygdom i hjernen, er disse forhold endnu vigtigere.

Motion: Sørg for at komme ud og få lidt motion hver dag, hvis det er muligt. Fysisk træning eller aktivitet med øget puls ca. 30 minutter dagligt har vist sig at have positiv effekt på hjernen. Sundhedsstyrelsen anbefaler desuden styrke- og balancetræning et par gange om ugen. Hvis du ikke er til de store fysiske udfoldelser, så gå fx en tur på en halv times tid eller kør en tur på cyklen hver dag. Dagslys og motion kan også bidrage til, at kroppens indre ur fungerer, som det skal.

Søvn: Sørg for at få tilstrækkelig søvn, og tag også gerne et middagshvil, hvis du føler dig træt. En svækket hjerne bliver hurtigere træt og har brug for mere hvile og flere pauser. Din søvn forbedres generelt, hvis du undgår at drikke kaffe og te (og andre drikkevarer med koffein eller andre opkvikkende stoffer) om aftenen eller før sengetid. Undgå også lys fra computer-skærme, ipad eller mobil i timerne op til sengetid.

Alkohol: Følg Sundhedsstyrelsens råd om højst at drikke 10 genstande om ugen og maksimalt fire samme dag. Vær også opmærksom på, at en svækket hjerne tåler alkohol dårligere end en frisk hjerne, og at sygdom i hjernen kan gøre, at man hurtigere bliver beruset. Nogle kan også opleve, at de reagerer anderledes på alkohol end tidligere.

Diabetes og hjerte-kar-sygdomme: Vær opmærksom på, at diabetes, forhøjet blodtryk og forhøjet kolesterol kan forværre sygdomsudviklingen og dermed symptomerne, og at disse sygdomme oftest let kan behandles.

Nedsat syn og hørelse: Vær opmærksom på at få korrigeret nedsat syn og hørelse, så hjernen ikke skal bruge ekstra ressourcer på at opfatte de ting, der sker.

Det skal understreges, at livsstilsændringer nok kan forhale, men ikke bremse selve sygdomsudviklingen, ligesom en usund livsstil i sig selv ikke er årsagen til, at man udvikler Alzheimers sygdom.

STRATEGIER – GODE RÅD

De fleste personer med MCI har selv gjort sig erfaringer med, hvordan hverdagen kan indrettes, så den fungerer bedre. Mange oplever fx, at det er en stor hjælp, hvis man opretholder en nogenlunde ensartet daglig rutine og døgnrytme. Stress og uforudsete begivenheder kan forværre de kognitive problemer, så det er klogt ikke at have for mange forskellige aftaler og aktiviteter samme dag og at give sig selv tid til at slappe af. Det handler derfor i høj grad om at indrette sin hverdag og de aktiviteter, man gerne vil have i sin hverdag på en måde, der tager hensyn til de udfordringer, man har. Det kan betyde, at man ikke kan deltage på samme måde som før, men må skrue lidt ned for ambitionsniveauet. Dette er ofte et bedre alternativ end helt at stoppe med aktiviteterne. Man kan fx deltage i kortere tid, indlægge pauser eller mødes i mindre, men mere overskuelige grupper.

Mange oplever, at åbenhed om problemerne gør hverdagen lettere. Hvis omgivelserne er bekendt med, at man har svært ved fx at huske, behøver man ikke bruge kræfter på at dække over det, men kan åbent spørge igen eller bede om at blive mindet om, hvis der er vigtige ting, man skal huske.

Gode vaner og strategier kan også være med til at gøre hverdagen lettere:

- Sørg for at placere nøgler, briller, telefon og andre vigtige ejendele de samme steder hver gang, så de ikke bliver væk. Det kræver lidt systematik i starten, men bliver hurtigt en vane.
- Brug en spiralkalender, en vægkalender eller en elektronisk kalender på telefon eller computer til at hjælpe dig med at huske aftaler og vigtige gøremål.
- Udnyt evt. mobiltelefonens muligheder for at sætte en alarm til, når du skal noget.
- Skriv evt. korte daglige notater i en dag- eller logbog, så du altid kan se, hvad du oplevede på en bestemt dag.
- Opdel komplicerede opgaver i mindre dele, og fokusér på at udføre ét trin ad gangen.

Vær også opmærksom på, at der findes forskellige apps til mobiltelefon og tablet, som har flere muligheder i kalendervisning end en papirkalender, ligesom der findes flere apps med kort og hjælp til navigation/GPS.

Vær forberedt på, at det kræver tid, tålmodighed og øvelse at indlære nye vaner og ikke mindst at blive fortrolig med elektroniske hjælpemidler.

HVOR KAN MAN HENTE HJÆLP OG STØTTE?

De fleste kommuner har særlige centre for voksenundervisning med fokus på forbedring af fx koncentration og hukommelse. I nogle kommuner kaldes disse 'Center for Specialundervisning for Voksne', mens de i andre kaldes 'Kommunikationscenter'. Man kan selv kontakte det lokale center for at høre, hvilke tilbud de har. Det kræver ikke lægehenvisning.

Alzheimerforeningen kan også have tilbud, som er relevante for personer med MCI, ligesom deres rådgivningslinje er åben for både patienter og pårørende.

Du kan læse mere om MCI på: www.videnscenterfordemens.dk

Nationalt Videnscenter for Demens

Rigshospitalet – afsnit 8007 · Inge Lehmanns Vej, opgang 8, stuen · 2100 København Ø
vide@regionh.dk · www.videnscenterfordemens.dk · opdateret 2026
