

Atypiska parkinsonismer

Atypiska parkinsonismer (s.k. Parkinson plus-sjukdomar) är sällsynta neurologiska degenerativa sjukdomar. I början kan de påminna om Parkinsons sjukdom, men de fortskrider snabbare och svarar sämre på levodopabehandling. Dessutom förekommer symtom som är atypiska för Parkinsons sjukdom.

Atypiska parkinsonismer är progressiv supranukleär pares (PSP), multipel systematrofi (MSA) samt kortikobasalt syndrom (CBS). På grund av de invecklade namnen används ofta initialförkortningar av deras engelska namn.

Diagnosen fastställs ofta under uppföljningen. Vid diagnostiseringen kan man, utöver uppföljning av läkemedelsrespons och klinisk undersökning, även använda sig av bilddiagnostik.

Orsaken till sjukdomens uppkomst är inte känd. Det finns ingen botande behandling, så vården är symtomatisk. Symtomen kan lindras med läkemedel, fysioterapi och talterapi.



Progressiv supranukleär pares (PSP)

Progressiv supranukleär pares är den vanligaste Parkinson plus-sjukdomen och fortskrider i allmänhet snabbare än Parkinsons sjukdom.

Typiska symtom är muskelstelhet, balanssvårigheter, tidiga fallolyckor och rörelsestörningar i ögonen. Det är sällsynt med darrningar. När sjukdomen fortskrider uppstår ofta sväljsvårigheter, otydligt tal och kognitiva förändringar.

Symtomen börjar vanligtvis i 60–70-årsåldern. I Finland finns det cirka 300 insjuknade. Den genomsnittliga livslängden efter diagnosen är 5–10 år.

Multipel systematrofi (MSA)

Vid multipel systematrofi uppträder störningar i det autonoma nervsystemet tidigt, till exempel som svimningsbenägenhet eller rubbningar i urinblåsans funktion.

Typiska symtom är balansstörningar, problem med urinering och tarmfunktion, störningar i svettregleringen och sluddrigt tal.

Symtomen börjar vanligtvis i 50–60-årsåldern. I Finland finns det cirka 250 insjuknade. Den genomsnittliga livslängden efter diagnosen är 6–10 år.

Kortikobasalt syndrom (CBS)

Typiskt för kortikobasalt syndrom är ensidig muskelstelhet, klumpighet och rörelsesvårigheter samt avvikande ställningar i en extremitet. Symtomen kan också omfatta störningar i gestaltningsförmågan och de språkliga funktionerna.

Symtomen börjar vanligtvis i 60–70-årsåldern.

Sjukdomen är mer sällsynt i Finland än PSP och MSA. Den genomsnittliga livslängden efter diagnosen är 6–8 år.

Bli inte ensam – förbundet stöder dig

Förbundet för rörelsestörningssjukdomar rf erbjuder information, rådgivning, intressebevakning och kurser som stöder anpassningen för insjuknade och deras närstående. Via förbundet får du svar på frågor om bland annat hälsa, socialskydd och arbetsliv.

Via förbundet är det också möjligt att hitta kamratstöd.

I rådgivningstjänsten Fråga oss kan du be om råd genom att lämna din fråga i rådgivningsfönstret. Du hittar rådgivningsfönstret i nedre kanten till höger på webbplatsen www.liikehairio.fi

Mer information www.liikehairio.fi

tfn. 02 2740 400

