

Alkoholrelaterad demens

Theofanis Tsevis

MD, MsC, PhD

Specialistläkare ME Åldrande, Karolinska Universitetssjukhuset

Introduktion

- **Alkohol-relaterad hjärnskada**
 - Direkt neurotoxisk effekt
 - Tiaminbrist (brist av B1 vitamin)
 - Leverencefalopati
 - Traumatisk hjärnskada
 - Epilepsi
- **Alkohol-relaterad kognitiv svikt**
 - Alkoholdemens
 - Korsakoff syndrom
- **Hög alkoholkonsumtion kan medföra risk för övriga demenssjukdomar**

Neuropsykologisk- kognitiv profilering av alkoholdemens

- Komplex och multifaktoriell profilering.
- Nedsatt minnesfunktion (anterograd amnesi)
- Språk och semantiska funktioner är vanligtvis inte påverkade.
- Bristfällig visuospatial förmåga
- Nedsatta exekutiva funktioner
- Passivitet, initiativlöshet, nedsatt uppmärksamhet och koncentrationsförmåga
- Personlighetsförändring med minskad impuls och emotionell kontroll
- Socioekonomiska faktorer, utbildning och genetiska aspekter kan potentiellt påverka kognitiva mönstret och allvarlighetsgrad.

Viktigt att veta

- Icke-progressiv neurodegenerativ karaktär. Förbättring/partiell reversibilitet av symtom kan förekomma
- Demenssjukdom med tidig debut
- Svårt att upptäckas, utredas och diagnostiseras

Anhöriga



- Lämpliga icke-farmakologiska interventioner
- Juridiska aspekter
- Etiska överväganden