

Frontotemporal demens

FAKTABLAD FRÅN SVENSKT DEMENSCENTRUM

Drabbar hjärnans främre delar

Frontotemporal demens kallas även för pannlobs- eller frontallobsdemens. Sjukdomen, som är relativt ovanlig, gör att nervceller förtvinar i hjärnans främre delar; i pannloben eller i främre delen av tinningloberna. Symtomen kommer smygande, på samma sätt som vid Alzheimers sjukdom, men det finns även tydliga skillnader mellan sjukdomarna.

Inga vanliga demenssymtom

Glömska och inlärningssvårigheter som är tidiga tecken vid alzheimer kommer först senare i sjukdomsförloppet vid frontotemporal demens. Tidiga symtom är istället antingen beteendeförändringar eller språksvårigheter, beroende på var i hjärnan sjukdomsprocessen startar.

Personligheten förändras

Oftast skadas pannloben först. Härifrån styrs koncentration, omdöme och impuls kontroll. Personligheten hos den som insjuknar börjar långsamt förändras och personen kan börja bete sig omdömeslöst.

Ökade svårigheter att ta initiativ och oförklarliga vredesutbrott är andra tidiga tecken. Det är vanligt att personen kan vara rastlös, känslomässigt avtrubbad och ibland apatisk. Förmågan att känna empati försämras gradvis. Även överkonsumtion av mat, rökning eller alkohol kan förekomma.

Språksvårigheter i vissa fall

Frontotemporal demens kan också starta i främre delen av tinningloberna som är av betydelse för språket. I dessa fall talar man om *progressiv afasi* som kan yttra sig som försämrade ordförståelse och problem med att rätt benämna olika saker. Det kan också ta sig uttryck i ett trögt och upphackat tal med många grammatiska fel.

Behöver allt mer hjälp

Det är inte ovanligt att frontotemporal demens debuterar redan i övre medelåldern. Sjukdomen kan sedan pågå under många år. Symtomen blir fler och gradvis allt starkare i takt med att hjärnskadan sprider sig. Det blir allt svårare att klara sin vardag och så småningom behöver personen hjälp med påklädning, hygien och annan personlig omvårdnad.



Tidig diagnos viktig

Frontotemporal demens kan förväxlas med depression, utmattningssyndrom eller annan psykisk ohälsa. Eftersom typiska demenssymtom är ovanliga i början är sjukdomen svår att upptäcka.

Kontakta en läkare om du misstänker att du eller en närstående kan vara drabbad av frontotemporal demens. En utredning bör snarast påbörjas. Den brukar i regel göras på en specialistklinik (minnesmottagning) och innehåller en rad olika tester och undersökningar samt intervjuer med anhöriga.

Behandling och bemötande

Forskningen har gjort framsteg men ännu så länge finns inget sätt att bota frontotemporal demens. Det är ändå viktigt att få en förklaring till symtomen för att kunna planera för ett så bra och meningsfullt liv som möjligt.

Hjälpmiddel och god omsorg kan på olika sätt underlätta tillvaron. Det är också viktigt att försöka skapa lugn och ro runt den sjuke eftersom stress ofta förstärker symtomen.

Läs mer på webben: www.frontallobsdemens.se (Swedish FTD Initiative)

2025 • Svenskt Demenscentrum ©

Fler faktablad på olika språk kan skrivas ut från Svenskt Demenscentrums webbplats: www.demenscentrum.se/Faktablad



Svenskt Demenscentrum

Svenskt Demenscentrum, Sveavägen 155, 113 46 Stockholm, 08 - 690 58 00, info@demenscentrum.se

www.demenscentrum.se