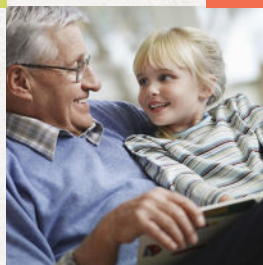


VERISUONIPERÄINEN MUISTISAIRAUS

Tietoa ja tukea sairastuneille
sekä hänen läheisilleen



© MUISTILIITTO RY 2013

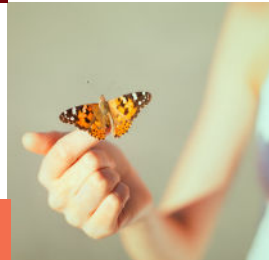
www.muistiliitto.fi

Tämä esite löytyy Muistiliiton verkkosivuilta.

Tekstit: asiantuntija Heidi Härmä ja
dosentti, neurologian erikoislääkäri Kati Juva

Erilaisia aivoverenkiertohäiriöiden ja aivojen verisuonten vaurioiden aiheuttamia muistisairauksia kutsutaan verisuoniperäisiksi (vaskulaarisiksi) muistisairauksiksi.

Verisuoniperäiset muistisairaudet eivät yleensä ole perinnöllisiä, mutta moniin riskitekijöihin (diabetes, verenpainetauti) voi liittyä perinnöllistä alttiutta. Pääosin verisuoniperäisten muistisairauksien riskitekijät liittyvät ympäristöön ja elämäntapoihin liittyviin tekijöihin: korkeat kolesterolit ja verenpainearvot, diabetes, runsas tyydyttyneiden rasvojen saanti, alkoholi ja tupakointi.



OIREISTO

Verisuoniperäinen muistisairaus on yleistermi monille tiloille. Sairaudet jaotellaan eri alatyyppeihin sekä vaurion sijainnin että syntymekanismien suhteen. Oireisto ja eteneminen riippuvat siitä, missä kohtaa aivoja ja minkä tyyppinen verenkiertohäiriö on. Vasemman aivopuoliskon vaurio aiheuttaa kielellisiä häiriöitä, kun taas oikean hahmottamisen vaikeutta. Syvien aivojen osien vauriot johtavat usein hidastumiseen.

Toiminnanohjaus vaikeutuu, eli sairastuneen on usein vaikea suunnitella toimintaansa, keskittyä yhteen asiaan, hahmottaa kokonaisuuksia ja edetä järjestelmällisesti. Passiivisuus, aloitekyvyn heikentyminen ja tilan hahmottamisen vaikeutuminen on tavallista, ja muistivaikeudet sekä erityisesti muistista haun ongelmat tyypillisiä.

Verisuoniperäistä muistisairautta sairastavat ovat usein pitkään

selvillä toimintakykynsä heikentymisestä, mistä saattaa seurata ahdistuneisuutta ja masennusta. Myös tunneherkkyys ja mielialojen vaihtelu on tavallista.

Oireet voivat alkaa nopeasti ja vaihdella päivittäin tai kausittain. Tilanne voi edetä portaittain ja toimintakyky voi joskus väliaikaisesti myös koheta, vaikka kyse onkin etenevästä muistisairaudesta. Toisinaan sairaus etenee hyvin tasaisesti.

Aivoverenkiertohäiriöstä johtuvan muistisairauden diagnosoiminen edellyttää yhteyden toteamista muistin ja tiedonkäsittelyn vaikeuksien ja aivoverenkiertohäiriöiden välillä. Aivojen kuvauksissa – joista magneettikuvaus on selvästi tarkempi – todetaan mahdollisesti aivoinfarkteja sekä lähes aina valkean aineen rappeutumaa. Sairastuneilla on lisäksi verenkiertohäiriöiden riskitekijöitä.



- **Subkortikaalinen** muoto johtuu aivokuoren alaisten pienten valtimoiden kapeutumisesta ja ahtautumisesta, mistä seuraa valkean aineen hapenpuutetta ja toisinaan myös pieniä aivoinfarkteja, jotka tekevät vaurioita aivojen syviin osiin. Sairaus aiheuttaa hitautta ja jähmeyttä, puheen puuroutumista sekä kävelyvaikeuksia (ns. töpöttelykävelyä).
- **Kortikaalinen** muoto johtuu isompien, aivokuorelle verta vievien valtimoiden tukoksista aiheutuvista aivoinfarkteista. Muistihäiriön lisäksi voi esiintyä toispuoleisia halvauksia, näkökenttäpuutoksia, puhumisen ja ymmärtämisen vaikeuksia sekä hahmotushäiriöitä.
- Harvinaisempia verisuoniperäisen muistisairauden muotoja ovat aivo-verenvuodosta, aivojen yleistä hapenpuutteesta tai verisuonitulehduksesta johtuva aivojen vaurioituminen
- Osassa tapauksissa aivoverenkierron häiriöt ovat ainoa tiedonkäsittelykykyä heikentävä tekijä, osassa voi olla mukana muitakin aivojen rappeutumista aiheuttavia sairauksia, esimerkiksi Alzheimerin tauti.
- **CADASIL** on vallitsevasti periytyvä valtimoiden sairaus, jonka saamiseen riittää virheellisen geenin saaminen toiselta vanhemmalta. Geenivirhe johtaa verisuonten seinämän vaurioitumiseen. Sairauteen kuuluu taipumus nuoruudesta alkaneeseen migreeniin sekä jo usein alle 45-vuotiaana alkaviin aivoinfarkteihin. Sairaus johtaa edetessä dementiaoireyhtymään. Suomessa CADASILia sairastaa arviolta 150 henkilöä. Sairaus varmistetaan geenitutkimuksella ja joskus ihokoepalalla.

HOITOA, KUNTOUTUSTA, TUKEA

Riskitekijöiden (ks. edellä) sekä mahdollisten sydän- ja verisuonisairauksien tehokas hoito on myös muistisairauden hyvää hoitoa. Parantavaa tai oireiden etenemisen pysäyttävää hoitoa ei ole, mutta Alzheimerin tautiin kehitystyistä muistisairauslääkkeistä on usein hyötyä, sillä ne voivat kohentaa tiedonkäsittelykykyä sekä helpottaa psyykkisiä oireita.

Jo syntyneitä vaurioita ei pystytä korjaamaan, mutta uusien syntymistä voidaan pyrkiä estämään oikealla hoidolla. Suurten suonten aivoinfarkteja pyritään estämään niin sanotulla antitromboottisella (veritulppia ehkäisevällä) lääkityksellä, mutta tällä ei ole merkittävää vaikutusta pienten verisuonten kapeutumiseen ja sitä kautta valkean aineen vaurioon. Masennuslääkityksestä voi olla hyötyä masennukseen, ärtyisyyteen ja levottomuuteen.

Lääkkeillä voi olla myös sivuvaikutuksia, joten niiden sopivuutta tulee lääkityksen aloittamisen jälkeen seurata tiiviisti yhdessä lääkärin kanssa.

Itsenäisesti lääkitystä ei koskaan tule lisätä, vähentää tai lopettaa! Vaikka tietty lääke tai lääkemuoto ei sovellu, voi toinen olla hyödyllinen.

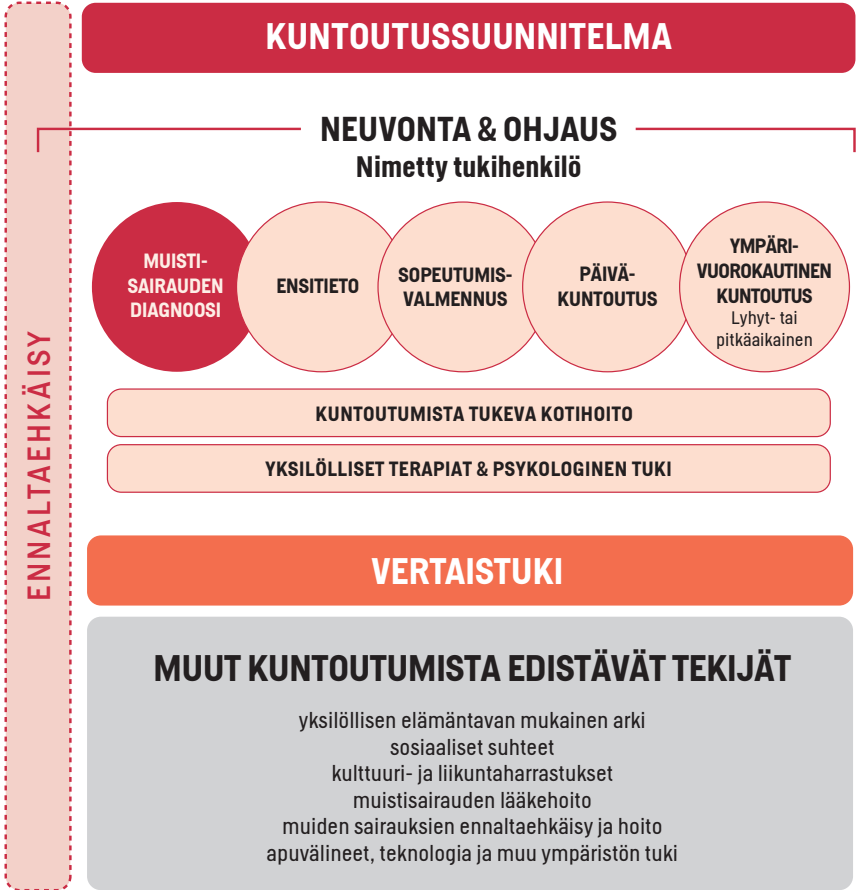
Lääkehoito on kuitenkin vain yksi osa hoidon ja kuntoutuksen kokonaisuutta. Vähintään yhtä tärkeää on tukea mielekkään elämän jatkumista sekä sairauteen sopeutumista tarpeenmukaisin palveluin sekä tarjoamalla tietoa ja ohjausta. Muun muassa sopeutumisvalmennuskursit, vertaistuki, fysioterapia ja päiväkuntoutus voivat olla hyödyksi niin sairastuneelle kuin hänen läheisilleenkin. Yksin ei tarvitse jäädä.

Kaikista palveluista kannattaa kysyä oman kunnan sosiaalitoimesta sekä lähimmästä muistiyhdistyksestä. Muistiyhdistysten rooli on suuri muun muassa tuen, tiedon, neuvonnan, vertaisuuden, virkistykseen ja osallistumismahdollisuuksien tarjoajana. Muistiyhdistys kulkee rinnalla sairauden alusta lähtien, aina sairastuneen ja hänen perheensä tarpeiden mukaan.



Kelan korvaus muistisairauslääkitykselle saadaan silloin, kun kyseessä on verisuoniperäisen muistisairauden ja Alzheimerin taudin sekamuoto.

KUNTOUTUSMALLI Oikeus hyvään elämään





SAIRAUTEEN SOPEUTUMINEN JA TULEVAISUUS

Etenevään muistisairauteen sairastuminen on uudenlainen elämäntilanne, joka aiheuttaa usein kriisin. Tukea on kuitenkin saatavilla.

Parasta sairauden hoitoa ja kuntoutusta on mahdollisimman tavallinen ja vireä elämä: ystävyys-suhteet, kulttuuri- ja liikuntaharrastukset ja arjen rutiinit. Sairastunut elää yhä vahvemmin tässä hetkessä, joten tärkeintä on tehdä siitä hyvä. Toisaalta sairauden myötä kaipaa enemmän rauhaa ja lepoa, jolle on myös syytä jättää aikaa.

Elämästä kannattaa muovata omannäköinen: säilyttää kaikki mikä hyvältä tuntuu, karsia turha ja muuttaa loput. Sairaus antaa luvan olla jossain määrin itsekäs ja keskittyä elämän mukaviin asioihin. Elämä muovautuu takaisin urilleen sairastumisen aiheuttaman kriisin jälkeen.

Tulevaan varautuminen on ensiarvoisen tärkeää, jotta elämä säilyy mahdollisimman omannäköisenä ja turvallisenä silloinkin, kun ei enää sairauden vuoksi pysty toi-

veistaan ja tarpeistaan viestimään. Jokaisen on hyvä kirjata hoitotahdot ja esimerkiksi edunvalvontavaltuutus sekä harkita esimerkiksi lasten siirtämistä suoraveloitukseen. Tulevaisuudesta ei tarvitse huolehtia, kun sen järjestää hyvin ennakoon. Edunvalvontakysymyksissä neuvoo maistraatti ja pankkiasioiden hoitamisessa oma pankki. Lisätietoja myös Muistiliiton oikeusoppaasta (www.muistiliitto.fi tai lähin muistiyhdistys).

Sairauden alussa elämä voi soljua entiseen malliin, mutta sen edessä avun ja tuen tarve kasvaa. Joku läheisistä voi ryhtyä omaishoitajaksi, usein hiljalleen ja huomaamattaan. Kun omaishoitajuudesta tekee sopimuksen kunnan sosiaalitoimen kanssa, on oikeutettu tiettyihin tukiin ja palveluihin.

On ensiarvoisen tärkeää, että sairastuneen läheiset ymmärtävät muistisairautta. Läheisen sairastuminen ja siihen liittyvät oireet voivat aiheuttaa hämmennystä ja ahdistusta, sillä tilanne on uusi ja vieras. Sairaus

voi tuoda mukanaan rankoilta tuntu-
via asioita, kuten puhumattomuutta,
aggressiivisuutta ja levottomuutta.
Sairastuneeseen ja hänen käyttäy-
tymiseensä osaa suhtautua oikein,
kun käsittää, mistä kaikki johtuu –
jo pelkästään se helpottaa ja rauhoit-
taa sekä läheisen että sairastuneen
oloa. Heikentyvälle muistille on syy-
tä myös antaa armoa: kaikkea ei tar-
vitsekaan muistaa. Mitä paremmin lä-
heiset osaavat asettua sairastuneen
asemaan ja nähdä maailman hänen
silmillään, sitä helpommin yhteiselä-
mäkin sujuu.

Muistisairaus tuo elämään uusia
haasteita kaiken muuttuessa sairastuneelle uudeksi ja vieraaksi. Tämän ymmärtäminen tarjoaa läheisille mahdollisuuden empaattisen suhtautumiseen ja molempia tyydyttävään vuorovaikutukseen. Monesta pulmas-
ta päästään jo pelkästään sillä, että sairastuneeseen suhtaudutaan kunnioittavasti ja hänelle puhutaan kuin aikuinen aikuiselle. Muistisairaus ei vie ihmisarvoa eikä tunteita.

Elämä ei lopu diagnoosiin, vaan voi jatkua iloisena, mielekkäänä ja sisältörikkaana sairaudenkin kanssa. Suru ja pettymys ovat luonnollisia tunteita, mutta sairauden kanssa voi ajan kanssa oppia elämään.



LUE LISÄÄ

Muistiliiton verkkosivut

www.muistiliitto.fi

- Paljon tietoa muistista ja muistisairauksista
- Vertaiskeskustelua Vertaislinjalla
- Muistisairaana ihmisen ja hänen omaisensa oikeusopas sekä muita hyödyllisiä oppaita ja neuvoja

Muistisairaana kuntouttava hoito

*Forder – Hallikainen –
Mönkäre – Nukare (toim.)*
Duodecim 2013

Työikäisen muisti ja muistisairaudet

Härmä – Granö (toim.)
WSOYpro 2010

- Kattava paketti paitsi työikäisten muistisairauksista, myös kuntoutuksesta ja sairauteen sopeutumisesta – kaikenikäisille.

TULE MUKAAN LIITY JÄSENEKSI

.....

Muistiyhdistyksistä saat lisätietoa muistista, muistihäiriöistä
ja muistisairauksista sekä hoidosta ja kuntoutuksesta.



www.muistiliitto.fi