



Parkinsons sjukdom

Ingress

Parkinson sjukdom är en kronisk neurologisk sjukdom som oftast drabbar personer över 55 år. Sjukdomen påverkar framför allt rörligheten (motoriken). Man blir inte frisk från sjukdomen och det finns för närvarande ingen botande eller bromsande medicin men det finns en rad olika symptomlindrande behandlingar. Man lever ofta lika länge som om man varit frisk, men livskvalitén kan bli förändrad. Symptomen försämras långsamt och gradvis under cirka 15-20 år. Ungefär en av hundra personer över 60 år får Parkinsons sjukdom och den är något vanligare hos män.

Orsak

Orsaken till sjukdomen är inte helt klarlagd. Vanligen är den inte ärftlig. Vid Parkinsons sjukdom förstörs nervcellerna som tillverkar dopamin. Dopamin är en signalsubstans som hjärnan använder för att skicka signaler mellan hjärnceller. Dopamin har flera funktioner men är bland annat viktig i systemet som styr våra rörelser. Vid brist på dopamin får hjärnan därför svårare att kontrollera kroppens rörelser.

Symtom

Besvären börjar ofta i ena kroppshalvan, tex i en hand, arm eller fot, och kan i början vara ganska diskreta. Man kan tex märka att man blir fumligare i handen. Efterhand brukar andra sidan påverkas också.

Huvudsymptom är:

Skakningar: Skakningarna ses i vila och börjar oftast i en hand. Skakningar kan även drabba benen och huvudet. Oftast brukar skakningen upphöra tillfälligt när man gör en aktiv rörelse, tex sträcker sig fram efter ett glas.

Muskelstelhet: Ett annat symptom är att musklerna blir stela och känns tröga när man rör sig. Detta kan bidra till muskelvärk och trötthet.

Långsammare rörelseförmåga: Ytterligare ett symptom är att rörelserna blir långsammare och svårare att sätta igång. Finmotoriken brukar påverkas som gör det svårare att tex knäppa knappar, skriva, knyta skorna. Gångförmågan kan också påverkas så att man går med korta, små steg, får framåtlutad hållning, har svårare vid snabba vändningar och det kan ta lite tid att starta gången. Simultankapaciteten brukar också påverkas.

Sjukdomen kan se väldigt olika ut mellan olika personer. Man behöver inte ha alla tre huvudsymptom för att få diagnosen Parkinson sjukdom.

Andra symptom:

Det finns andra symptom som man kan drabbas av vid Parkinson sjukdom som kan vara bra att ta upp med din behandlande läkare. Det finns hjälp mot flera av besvären. Det kan vara väldigt individuellt vilka symptom man får och sällan får man alla.

- Lågt blodtryck: Märks framförallt vid uppresning. Man kan få yrsel och svimningskänsla.
- Förstoppning: Magen och tarmens rörelser blir långsammare.
- Urinrängningar: Man hinner inte alltid till toaletten, man kan behöva gå upp på natten.
- Sexuella: Mindre lust, impotens.

Enhet: Neurologkliniken	Sida: 1 (2)
Dokumentägare: Ulrika Löfmark Sektionschef Neurologkliniken	Giltigt från: 2018-04-06
Dokument-ID: 10067394	Version: 2.0

- Kroppstemperaturen: Kan vara svår att reglera, man kan svettas mer.
- Mjällleksem: Framförallt i ansikte och i hårbotten.
- Nedstämdhet
- Sömnbesvär: Vissa kan få mer mardrömmar och vissa kan börja röra sig väldigt mycket under nattens drömmar.

Undersökning/Utredning

Det finns inget specifikt blodprov eller röntgen som avgör om man har Parkinsons sjukdom eller ej. Diagnosen grundas på sjukhistorien och symptomen. Det ska finnas något av skakningar, stelhet och långsamma rörelser. Ett annat kriterium är att man ska ha bra effekt på insatt behandling med Dopamin. Detta innebär att läkaren sällan med säkerhet kan bekräfta diagnosen vid första besöket men symptomen kan väcka starka misstankar som stärks om man får bra effekt av medicinerna.

Ofta brukar man göra en radiologisk undersökning (datortomografi eller magnetröntgen) av hjärnan för att utesluta någon annan bakomliggande orsak.

Det finns andra sjukdomar som kan likna Parkinsons sjukdom men som har en lite annan symptombild och som inte svarar lika bra på behandling. I början av förloppet kan det vara svårt att särskilja dessa åt.

Behandling

Det finns ingen botande behandling för Parkinson sjukdom. Det finns dock flera olika läkemedel som lindrar symptomen. Gemensamt är att de påverkar dopaminnivåerna antingen genom att ersätta Dopaminbristen, förbättra effekten av Dopamin eller minska nedbrytningen av Dopamin. Efter hand brukar man behöva kombinera flera sorter och ta tablett oftare för att förbättra effekten.

I början brukar de flesta börja med medicinen Madopark/Sinemet (tas som tablett) som är en försubstans till Dopamin som man oftast tar utspritt tre gånger om dagen.

Om sjukdomen är svårbehandlad finns det avancerad behandling. Det är inte så många som behöver detta. Det kan innebära att man får läkemedel tillfört kontinuerligt via en pump i underhuden eller via slang i tarmen. Ett annat alternativ är Deep Brain Stimulation (DBS). Det innebär att man opererar in tunna elektroder i hjärnan som stimuleras via en dosa som sitter på bröstkorgen, ungefär som en pacemaker.

Sjukskrivning/rehabilitering/uppföljning

Vi brukar följa patienterna med Parkinson här på neurologmottagningen. Det är den behandlande läkaren som avgör hur ofta uppföljningen behöver ske i varje individuellt fall.

Övrigt:

Länk till **Parkinsonförbundet** där det finns mer information för patienter och anhöriga:
<http://www.parkinsonforbundet.se>

På "**Svenska neuroregister**" finns ett nationellt kvalitetsregister som arbetar för att bidra till vården för Parkinsons sjukdom i Sverige och sprida ny kunskap genom forskning och upplysning.

<http://neuroreg.se/sv.html/parkinsons-sjukdom>

Enhet: Neurologkliniken	Sida: 2 (2)
Dokumentägare: Ulrika Löfmark Sektionschef Neurologkliniken	Giltigt från: 2018-04-06
Dokument-ID: 10067394	Version: 2.0