

INFORMATION OM

Progressiv Supranucleær Parese (PSP)

PSP er en langsomt fremadskridende neurologisk sygdom, som tilfældigt rammer voksne. Sygdommen starter som oftest omkring 60-årsalderen. Hyppigheden af PSP i Danmark er ukendt, men det vurderes, at tallet er omkring 350.

Sygdommen har ikke noget navn på dansk. PSP er en af de sygdomme, som under tiden kaldes "Parkinson Plus" eller "atypisk parkinsonisme".

Hvad betyder progressiv supranucleær parese?

Progressiv betyder, at sygdommen skrider frem. Supranucleær udtrykker, at sygdommen er lokaliseret til områder i hjernen, som styrer hjernekerer. Parese betyder svækkelse eller lammelse.

Hvilke symptomer kan man se ved PSP?

- Muskelstivhed i krop og nakke
- Tendens til meget rank holdning evt. med lidt bagoverbøjning af hovedet
- Balance- og gangproblemer
- Faldtendens, ofte med fald bagover.
- Synsforstyrrelser i form af dobbeltsyn og sløret syn
- Taleproblemer
- Synkeproblemer
- Glemsomhed
- Tendens til pludseligt at bryde ud i gråd eller latter
- Koncentrationsbesvær

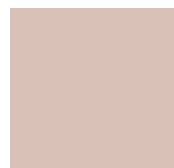
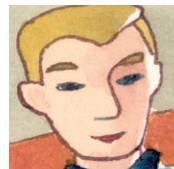
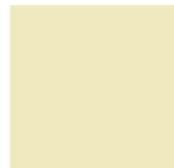
Sygdommen udvikler sig imidlertid forskelligt fra person til person. Det er derfor individuelt, hvordan den enkelte oplever sygdommen, og individuelt hvilke vanskeligheder sygdommen påfører den enkelte.

Hvordan stilles diagnosen?

Ingen enkeltundersøgelse kan alene endnu stille diagnosen med sikkerhed. Symptomerne og forløbet sammenholdt med en række undersøgelser kan tilsammen medvirke til at stille diagnosen.

Hvem kan stille diagnosen?

En specialist i neurologi





Hvordan kan sygdommen behandles?

Da ingen ved, hvorfor hjernecellerne går til grunde, er det endnu kun muligt at behandle de forskellige symptomer. Behandlingen af PSP retter sig mod at afhjælpe de vanskeligheder sygdommen giver. Behandlingen af PSP er derfor et samarbejde mellem patient og pårørende og en række fagpersoner i sundheds- og socialsektoren.

Behandling kan i bred betydning indeholde:

- Medicinsk behandling af symptomer
- Rådgivning og vejledning i forhold til daglige gøremål
- Forebyggelse af komplikationer
- Rådgivning og vejledning i forhold til at bevare og tilpasse fysiske færdigheder
- Tilpasning af nærmiljøet
- Løbende information og evaluering
- Rådgivning om sociale muligheder
- Adgang til tværfagligt team

Forskning:

Både internationalt og i Danmark foregår til stadighed forskning, som er rettet mod at

- Kunne diagnosticere sygdommen sikkert og tidligt.
- Finde årsagen/årsagerne til sygdommen.
- Udvikle behandling.
- Kunne forebygge sygdommen.
- Forbedre livskvaliteten for patienter og pårørende.

Hvordan adskiller PSP sig fra Parkinsons sygdom?

Som oftest rammes begge sider af kroppen ensartet ved PSP. Ved Parkinsons sygdom er der en sideforskel, som fortsætter i hele sygdomsforløbet.

Kropsholdningen kan ved Parkinsons sygdom være fremadhældende, hvorimod den ved PSP oftest er rank.

Ved Parkinsons sygdom er der muskelstivhed i hele kroppen. Ved PSP sidder muskelstivheden primært i krop og nakke. Rysten ses sjældent ved PSP.

Ved PSP er der karakteristiske øjenmuskellammelser, som ikke optræder ved Parkinsons sygdom.

Tale- og synkebesvær optræder tidligere ved PSP.

Den medicin, som virker på bevægelsesproblemerne ved Parkinsons sygdom, kan have mindre effekt ved PSP.

Hvor kan du få mere information?

Det er vigtigt, at du går til jævnlig kontrol hos en neurolog, som er kyndig i bevægelsesygdomme. Her har du mulighed for at få informationer og forklaring på dine spørgsmål. Neurologen vil desuden kunne rådgive andre faggrupper, som har betydning for din behandling.

- Dansk Parkinsonforening tlf. 3927 1555 www.parkinson.dk
- Dansk Selskab for Bevægelseforstyrrelser www.danmodis.dk
- www.netdokter.dk/sygdomme/fakta/atypiskparkinson
- Engelsk patientorganisation: www.pspeur.org

