Kognitive vanskeligheder hos voksne

Hvordan afdækker og kompenserer man for det i dagligdagen?

Tina Edstoft Kristensen &
Mette Buhl Callesen

Epilepsikonferencen 12.06.26

Epilepsiforeningen

Program

Hvad er kognition? Og hvordan hænger det sammen med epilepsi?

Hvordan afdækker man kognition?

- 2 patientcases med kognitive profiler

Mestring af livet med kognitive vanskeligheder og epilepsi

Take home message

Epilepsi er en af de mest udbredte neurologiske sygdomme.

Epilepsi er anfald men påvirker også en persons kognition, dvs. den måde man tænker, føler og reagerer.

Der findes forskellige kognitive profiler ved epilepsi – relateret til de påvirkede områder i hjernen.

Personer med epilepsi kan gennem en neuropsykologisk undersøgelse få viden om egen kognition.

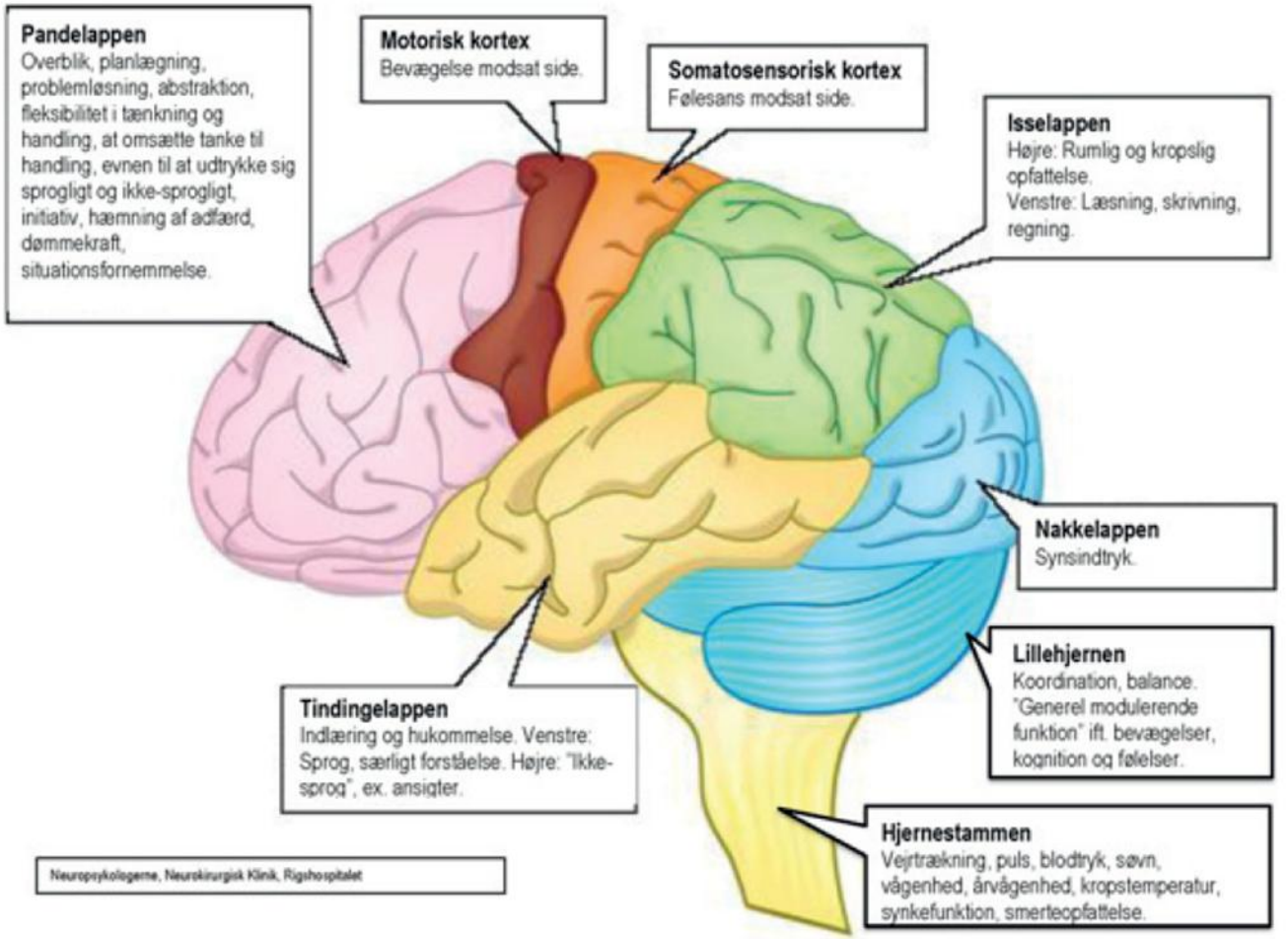
Og derved lære at mestre livet med epilepsi og kognitive vanskeligheder bedst muligt.

Hvad er kognition?

Og hvordan hænger det sammen med epilepsi?

Hjernens funktioner

Hvad er kognition?



Kognitive følger af epilepsi

En kompleks størrelse!

- Alder ved debut
(>< 10 år)
- Årsagen til epilepsien
- Epilepsiens art og omfang
- Komorbiditet

- Personlighed, uddannelse og arbejde, daglige funktionsniveau

Fokus på kognition i sundhedsfaglig behandling

1) Udredning og beskrivelse i journal

2) Inddragelse af det kognitive funktionsniveau i behandlingsplan herunder i miljø og tiltag

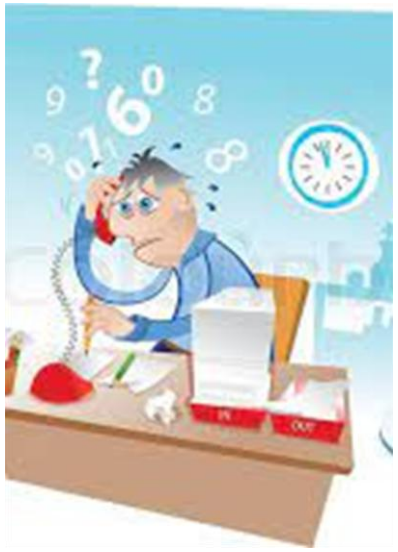
3) Psykoedukation til pt. og pårørende

4) Obs. på medicin, der kan fremme/hæmme det kognitive funktionsniveau

5) Brobygning mellem sundhedsfaglig behandling og evt. socialfaglig indsats

Hvornår skal vi være særligt obs på mulige kognitive følger af epilepsi?

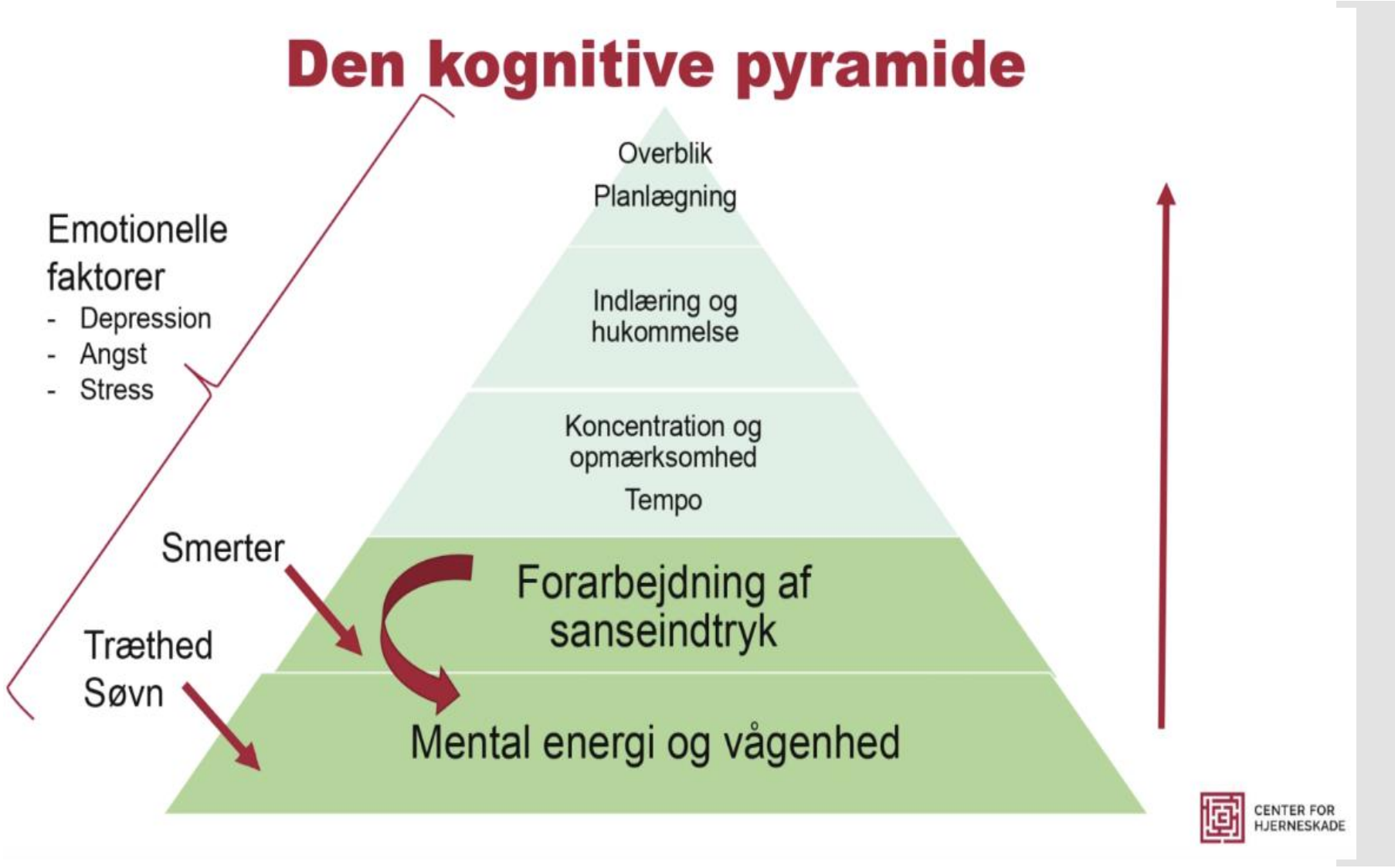
- Ved vanskeligheder ifm. ændringer i livsomstændigheder og krav
- Ved problemer med at gennemføre uddannelse eller fastholde et job
- Ved gentagende perioder med stress, angst eller depression
- Ved udtalt behov for struktur, forudsigelighed og støtte for at mestre hverdagen
- Ved udtalte problemer med mental udtrætning



Udredning af kognitive vanskeligheder

- Subjektive klager fra patient og pårørende
- Kliniske observationer
- Kognitiv screening, fx epi-track
- Neuropsykologisk undersøgelse

Den kognitive pyramide



Hvordan afdækker man kognition?

- 2 patientcases med kognitive profiler

CASE
Michael

Genetisk epilepsi

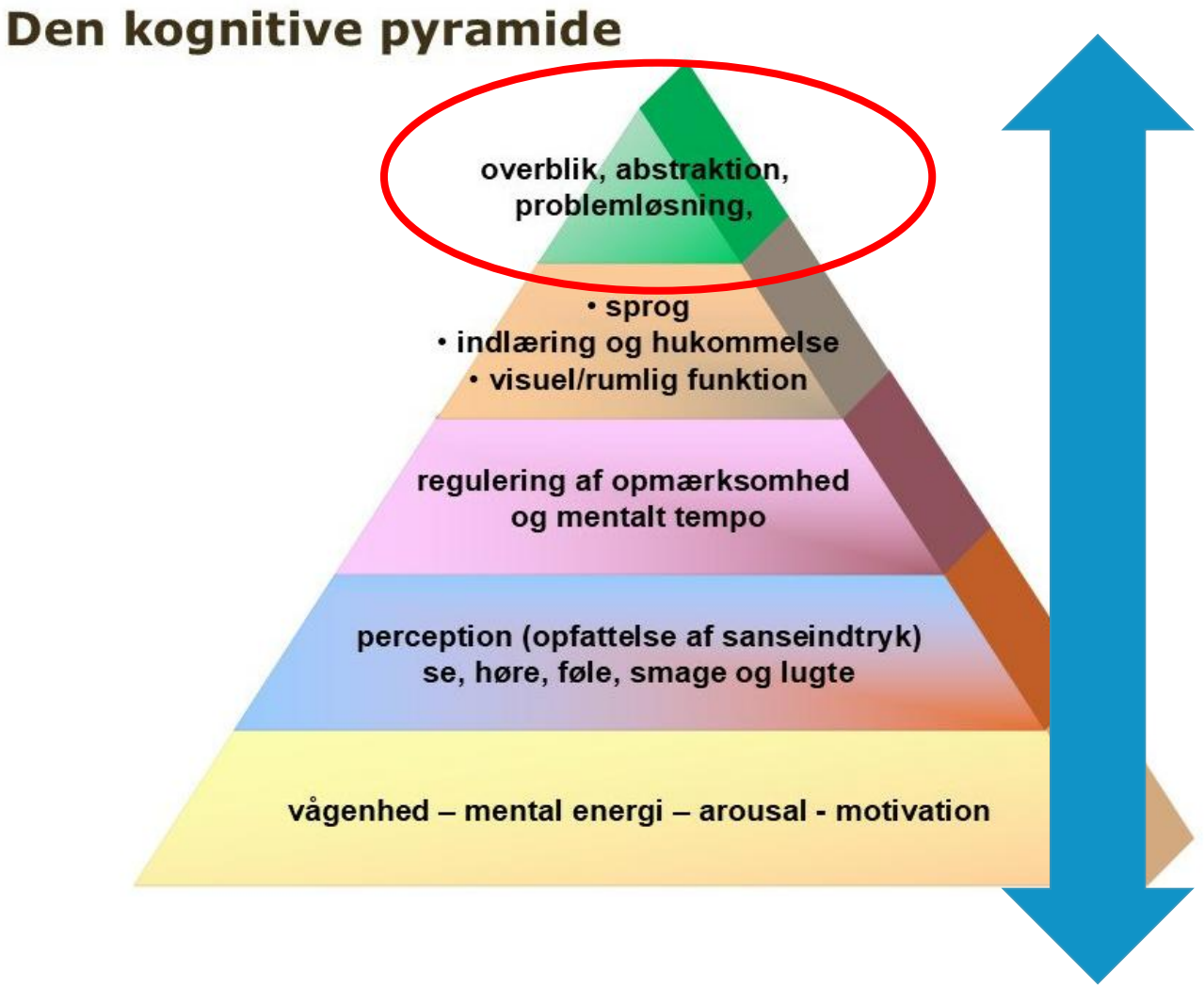
JME

- Michael, 23 år gammel
- Studerer jura på universitetet
- Debut: 17 år gammel
- Diagnose: Juvenil myoklon epilepsi (JME), sidste anfald for 3 år siden, god compliance og effekt af antiepileptisk medicin

- **Klagebillede**
  - Nedsat koncentration ved undervisning
  - Svært ved at deltage i samtaler grundet udfald i opmærksomheden
  - Hurtig mental udtrætning
  - Tiltagende tendens til bekymring i stressfulde perioder, fx ved eksamen

Påvirket kognition ved genetisk epilepsi

JME



Ratcliffe et al., 2020; Abarrategui et al., 2018; Helmstaedter & Witt, 2012

CASE
Testprofil Michael

Fokus på tests der måler hjernens mentale styringsfunktioner

Resultat af kognitiv screening med epi-track:

- Specifikke udfald ift. de mentale styringsfunktioner
  - Planlægning og problemløsning
  - Initiering og hæmning,
  - Regulering af opmærksomhed, mental fleksibilitet

Hypoteser:

- Vanskeligheder er relateret til dysfunktion i hjernenetværk relateret til regulering af funktioner i hjernens pandelapper
- Indlæring og hukommelse er primært påvirket grundet udfald ift. mentale styringsfunktioner
- De involverede hjernenetværk regulerer også humør, og dette kan forklare, hvorfor Michael er mere sårbar under stressfulde perioder

CASE
Karen

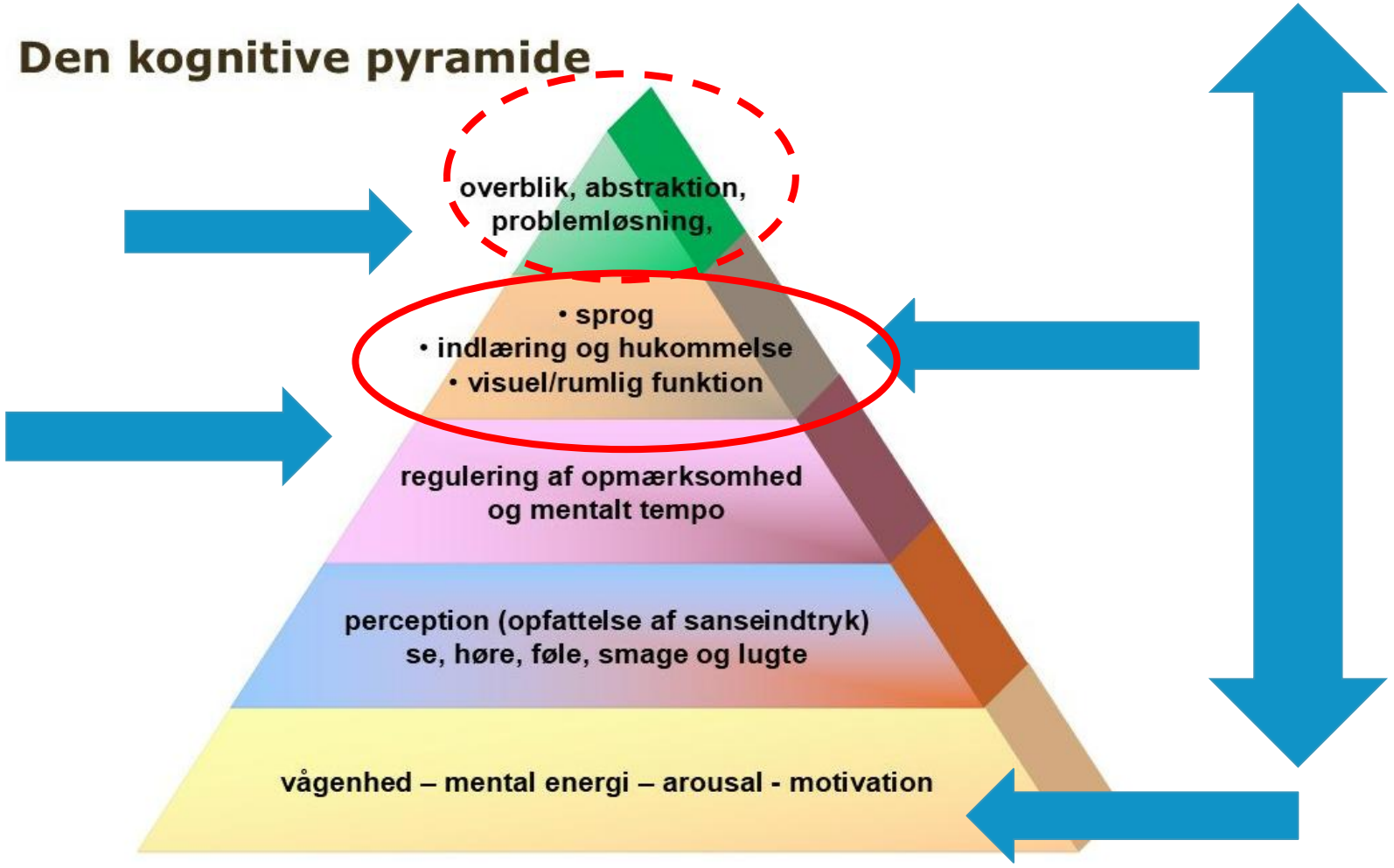
Strukturel epilepsi

TLE

- Karen, 55 år gammel
- Arbejder som lærer i en børnehaveklasse
- Debut: 10 år gammel
- Diagnose: Temporallapsepilepsi, tilbagevendende fokale anfald og ringe effekt af medicin.
- MR-skanning: mesial temporal sklerose i venstre hjernehalvdel
- **Klagebillede**:
  - Deja vu oplevelser
  - Nedsat hukommelse
  - Svært ved at finde ord
  - Mental udtrætning / post-iktal konfusion

Påvirket kognition ved strukturel epilepsi

TLE



Helmstaedter & Witt, 2012; Stretton et al., 2012; Butler & Zeman, 2008

CASE Testprofil Karen

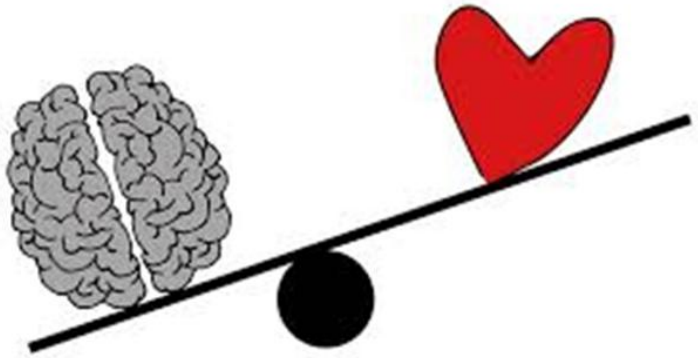
Resultat af neuropsykologisk undersøgelse:

- Vanskeligheder ift. sproglig hukommelse (både episodisk og semantisk), nedsat evne for genkaldelse samt genkendelse
- Ordmobilisering lavere end aldersgruppen

Hypoteser:

- Nedsat præstation på hukommelsestests kan være forbundet med øget dysfunktion temporo-mesialt i hjernen
- Postiktal konfusion kan forklare den mentale udtrætning og udfald i koncentration/opmærksomhed

Mestring af livet med kognitive vanskeligheder og epilepsi



Hverdagen med kognitive vanskeligheder

Familien og de pårørende

Arbejde og studie

Sociale relationer

Udredning ift. målrettet indsats og støtte

- Den individuelle kliniske udredning danner grundlag for den neuropsykologiske indsats:
- Psykoedukation
- Energiforvaltning
- Kompensationsstrategier
- Håndtering af følelsesmæssige symptomer og reaktioner
- Erkendelsesaccept, sorg og identitet

Neuropædagogiske strategier

Strategier ift. at træne de kognitive funktioner eller ift. at kompensere for vanskeligheder og udfald.

Fx fokus på:

- Regelmæssig og tilstrækkelig søvn
- Reduktion af brug af rusmidler, alkohol mv, der stjæler hjernens overskud
- Energiforvaltning

Kompenserende strategier

Energiforvaltning

- Afdække nærende og tærende aktiviteter
- Sætte realistiske mål – gradueret forbrug
- Hjælpemidler (kalender, påmindelser, to-do etc.)
- Prioriter opgaver i 'Skal, kan og bør'
- Veksle mellem aktivitet og hvile
- Proaktiv hvile – tank op før du kører tør!

Energiforvaltning

Ugentlig aktivitetsskema - **Energiforvaltning**

Registrer dine aktiviteter time for time i løbet af dagen eller ved sengetid:

Markér aktiviteter med grøn hvis de er nærende, dvs. giver energi og glæde.
Markér aktiviteter med rød hvis de er tærende, dvs. dræner overskud og bruger energi.

	Mandag	Tirsdag	Onsdag	Torsdag	Fredag	Lørdag	Søndag
06.00-07.00							
07.00-08.00							
08.00-09.00							
09.00-10.00							
10.00-11.00							
11.00-12.00							
12.00-13.00							
13.00-14.00							
14.00-15.00							
15.00-16.00							
16.00-17.00							
17.00-18.00							
18.00-19.00							
19.00-20.00							
20.00-21.00							
21.00-22.00							
22.00-23.00							
23.00-24.00							

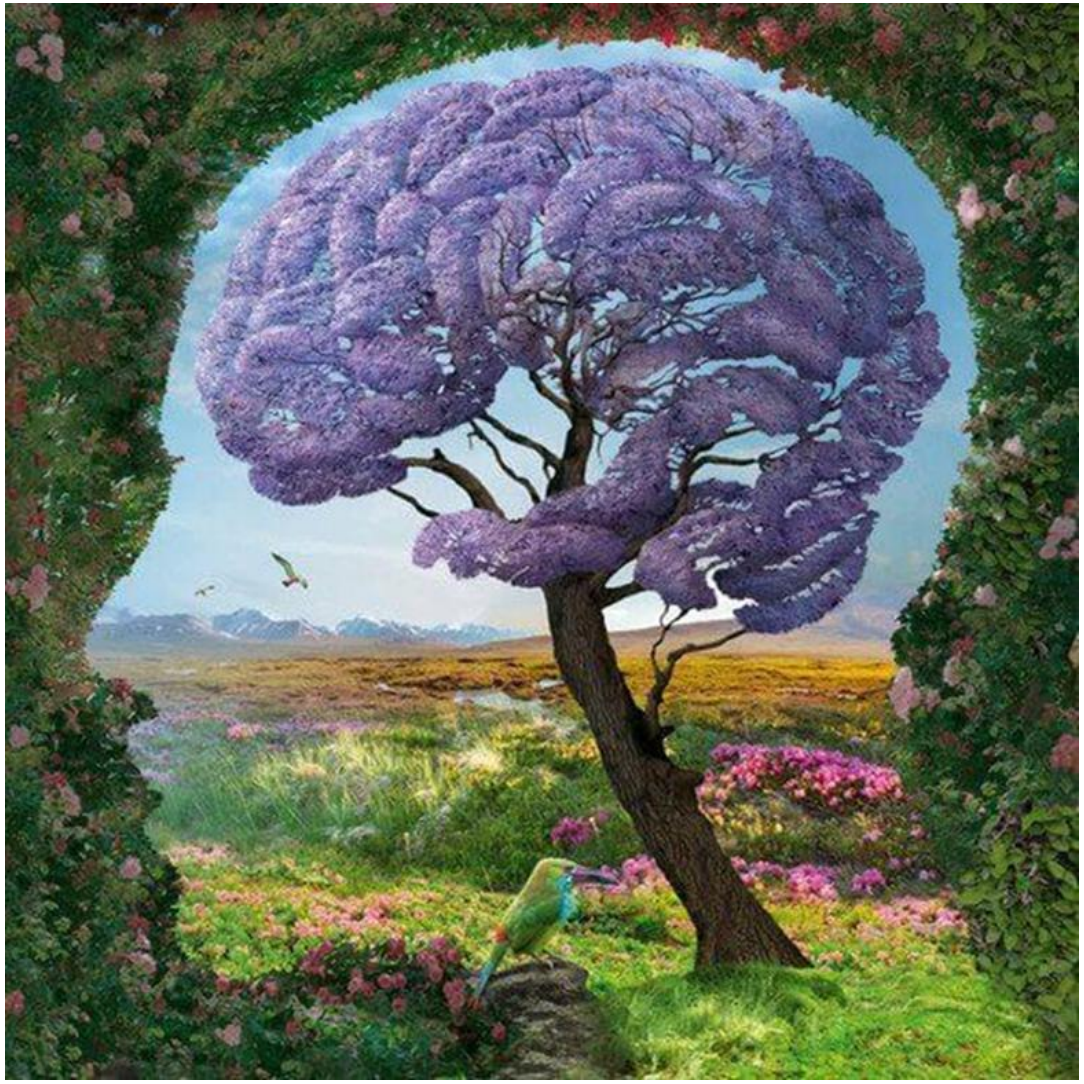
Take home message

Epilepsi er en af de mest udbredte neurologiske sygdomme.

Epilepsi er anfald men påvirker også en persons kognition, dvs. den måde man tænker, føler og reagerer.

Der findes forskellige kognitive profiler ved epilepsi – relateret til de påvirkede områder i hjernen.

Personer med epilepsi kan gennem en neuropsykologisk undersøgelse få viden om egen kognition.

Og derved lære at mestre livet med epilepsi og kognitive vanskeligheder bedst muligt.

Tusind tak for jeres tid!