

Frontotemporale dementie (FTD)

Frontotemporale dementie (FTD) ontstaat in de frontaalkwab en/of de temporaalkwab in het voorste gedeelte van de hersenen. Stoornissen in deze hersengebieden geven vooral problemen met het gedrag, emoties, taal of motoriek. Synoniemen van FTD zijn 'de ziekte van Pick' en 'frontaalkwabdementie'.

Eén van de meest opvallende kenmerken van FTD is dat deze ziekte al op relatief jonge leeftijd voorkomt. Het merendeel van de mensen die door deze ziekte wordt getroffen, is tussen de 40 en 60 jaar. In 25 tot 40% van de gevallen is frontotemporale dementie erfelijk. Enkele erfelijke vormen van frontotemporale dementie worden veroorzaakt door een afwijkend gen.

Verschijnselen van FTD

FTD begint meestal sluipend en de ontwikkeling verloopt net als bij Alzheimer langzaam en progressief. Het inzicht van de patiënt in de eigen situatie ontbreekt vaak. De eerste verschijnselen van FTD zijn afhankelijk van de plaats in de hersenen die het eerst wordt aangedaan. Meestal staan veranderingen in gedrag, persoonlijkheid en spraak op de voorgrond. Gedrag kan impulsief, onaangepast en roekeloos worden. Ontremming en verlies van normen en waarden komen veel voor. Daarnaast is dwangmatig gedrag en behoefte aan een vast patroon in het dagelijks leven een kenmerk van de ziekte. Persoonlijke verandering kan resulteren in heel extravert of juist erg in zichzelf gekeerd gedrag. Taalproblemen kunnen zich uiten doordat de patiënt steeds meer hetzelfde woord gaat gebruiken om verschillende dingen aan te duiden, of herhaalt wat een ander zegt. Hij heeft moeite om losse woorden te ordenen tot een zin. Tenslotte kan ook verandering in de motoriek al vroeg optreden. Geheugenproblemen -kenmerkend voor andere vormen van dementie- treden bij de meeste mensen met frontotemporale dementie pas later op.

Behandeling en omgang

Voor FTD bestaat geen genezende behandeling. Bepaalde verschijnselen - vooral gedragsveranderingen - kunnen echter wel met medicijnen worden verminderd.

De omgang met iemand die lijdt aan de ziekte van Pick moet zo veel mogelijk gericht zijn op het bieden van ordening en structuur. Impulsief gedrag wordt door gebeurtenissen die van het dagelijkse patroon afwijken gestimuleerd. Elke verandering van situatie wordt door de patiënt als onveilig en bedreigend ervaren.