

Zanik tylnej kory mózgowej

Ten arkusz pomocy opisuje zanik tylnej części kory mózgowej, a także jego możliwe przyczyny, oznaki i objawy, diagnozę i leczenie.

- Zanik tylnej warstwy kory mózgowej jest postępującym stanem zwyrodnieniowym obejmującym utratę i dysfunkcję komórek mózgowych, szczególnie w tylnej części mózgu.
- W miarę utraty komórek, tkanki mózgowe w warstwie korowej (zewnątrznej) zanikają (kurczą się).
- Może to wpływać na umiejętności percepcji wzrokowej, takie jak pisanie, ortografia czy arytmetyka, a nawet wszystkie na raz.
- Często doświadczenia pierwszych objawów zaniku kory tylnej pojawiają się w wieku lat 50 lub na początku lat 60. Jednak może dotyczyć również osób starszych.

Porównania z chorobą Alzheimera

Wielu badaczy i ekspertów medycznych uważa zanik tylnej części kory mózgowej za możliwą odmianę choroby Alzheimera. Wynika to z podobieństw, w wielu przypadkach, do zmian w mózgu obserwowanych w obu typach demencji. Jednak objawy dla każdego typu są różne.

Choroba Alzheimera dotyka większość obszarów mózgu i często wiąże się z pogorszeniem pamięci, języka i percepcji.

W zaniku tylnej części kory mózgowej zmiany zwykle dotyczą tylnej części mózgu, wpływając tylko na umiejętności kontrolowane przez tę część mózgu. Oznacza to, że osoby żyjące z atrofią tylnej części kory mózgowej mają zwykle dobrze zachowaną pamięć, ale wykazują postępujący, gwałtowny i stosunkowo selektywny spadek percepcji wzrokowej i/lub umiejętności czytania i pisania, takich jak ortografia, pisanie i arytmetyka.

Oznaki i objawy zaniku tylnej kory mózgowej

Początkowo atrofia kory tylnej może wpływać na osoby na różne sposoby. W niektórych przypadkach choroba wpływa w równym stopniu na obie strony mózgu. Prowadzi to do połączenia wielu objawów opisanych poniżej.

W przypadku innych osób choroba wpływa najpierw na jedną część mózgu lub bardziej znacząco.

Pierwszymi objawami mogą być trudności z umiejętnościami, takimi jak czytanie, liczenie i umiejętność wykonywania zręcznych ruchów.

Mogą wystąpić trudności z:

- przypomnieniem sobie konkretnej pisowni wyrazów
- pisanie odręcznym lub pisanie na komputerze
- pamiętaniem kształtu lub nazwy poszczególnych liter lub cyfr
- arytmetyką pamięciową
- radzeniem sobie z pieniędzmi i drobną resztą
- wykonywaniem gestów, takich jak machanie lub podnoszenie kciuków
- używaniem okularów do czytania, określonych narzędzi, przedmiotów kuchennych lub przyborów, takich jak sztućce lub nożyczki
- ubieraniem się i ubraniem (jest to częściowo związane z trudnościami z percepcją wzrokową).

Częste są również problemy ze wzrokiem. Mogą wystąpić trudności z:

- rozpoznawaniem obiektów na zdjęciach (szczególnie jeśli obiekty są niekompletne lub ujęte pod nietypowymi kątami)
- rozpoznawaniem twarzy, takich jak twarze przyjaciół, krewnych lub osób z telewizji
- oszacowaniem położenia przedmiotów w przestrzeni, na przykład wyciągnięcie ręki po coś, ale chybienie
- oceną prędkości lub odległości, na przykład podczas schodzenia po schodach lub prowadzenia samochodu
- postrzeganiem nieruchomych obiektów jakby się poruszały
- podążaniem za tekstem podczas czytania, takie jak omijanie wierszy tekstu
- czytaniem poszczególnych słów, ponieważ litery wydają się poruszać

- czytaniem niektórych rodzajów tekstu, takich jak większy druk lub nagłówki
- z przedmiotami, które wydają się mieć dziwny kolor
- ze zwiększoną wrażliwością na jasne światło lub błyszczące powierzchnie
- wyraźnym widzeniem (doświadczanie podwójnego widzenia lub uczucie, jakby oczy kręciły się).

Wiele osób konsultuje się z okulistą w celu zbadania problemów ze wzrokiem. Jednak problemy nie są związane ze wzrokiem, ale ze sposobem, w jaki mózg interpretuje otrzymywane informacje.

Diagnozowanie zaniku tylnej kory mózgowej

Pierwsze objawy zaniku tylnej części kory mózgowej są często subtelne i trudne do wyjaśnienia przez osobę, która ich doświadcza.

Zazwyczaj osoba z problemami ze wzrokiem jest kierowana do okulisty, zanim zostanie skierowana do neurologa. Nawet jeśli wydano odpowiednie skierowanie, może upłynąć trochę czasu, zanim zostanie postawiona formalna diagnoza.

Nie ma testu diagnostycznego na zanik tylnej kory mózgowej. Jednak wiele testów może wykluczyć potencjalnie uleczalne przyczyny, takie jak infekcja lub guzy mózgu. Badania te mogą obejmować niektóre lub wszystkie z poniższych:

- specjalistyczne badania wzroku przez okulistę
- pełną neuropsychologiczną ocenę zdolności myślenia i rozumowania
- badania krwi
- badanie obrazowe mózgu
- nakłucie lędźwiowe, badanie płynu wokół mózgu i rdzenia kręgowego
- inne badania lekarskie.

Jeśli utrata komórek mózgowych spowodowała zmniejszenie się tylnej części mózgu, może to być widoczne na badaniu obrazowym mózgu. Jednak może to być trudne do zdiagnozowania.

Ostateczną diagnozę można postawić dopiero po sekcji zwłok, po tym jak zbadana jest tkanka mózgowa przez patologa.

Możliwe przyczyny zaniku tylnej kory mózgowej

W większości przypadków podstawową przyczyną zaniku tylnej części kory mózgowej jest choroba Alzheimera. Jednak inne choroby mogą wykazywać podobne początkowe objawy. Należą do nich otępienie z ciałkami Lewy'ego, zwyrodnienie korowo-podstawne i choroba Creutzfeldta-Jakoba.

Jak postępuje atrofia tylnej części kory mózgowej

Postęp atrofii tylnej części kory mózgowej może mieć wpływ na znajdowanie właściwych słów, codzienną pamięć i ogólne funkcje poznawcze.

W późniejszych stadiach mogą wystąpić drgawki kończyn, a czasami napady drgawkowe. W miarę upływu czasu, atrofia tylnej części kory mózgowej powoduje postępujący i nieodwracalny spadek umiejętności i zdolności danej osoby.

Możliwości leczenia

Nie ma dostępnych leków do leczenia atrofii tylnej części kory mózgowej. Mogą być przepisane leki stosowane w leczeniu choroby Alzheimera. Jednak te leki są przeznaczone wyłącznie do leczenia objawów tej choroby. Mogą spowolnić postęp choroby, ale nie mogą jej wyleczyć.

Terapie psychologiczne lub leki przeciwdepresyjne mogą być stosowane w celu poprawy złego nastroju, depresji, drażliwości, frustracji i utraty pewności siebie.

Pomoce wizualne mogą pomóc osobom z wadami wzroku. Produkty obejmują mówiące zegary lub zegarki, telefony komórkowe z uproszczonymi wyświetlaczami, pomoce kuchenne, takie jak czujniki, które emitują sygnał dźwiękowy, gdy kubek jest prawie pełny, oraz książki audio.

Terapia zajęciowa może pomóc osobom dotkniętym chorobą znaleźć sposoby przystosowania się do zmian w umiejętnościach i zachowania niezależności i dobrego samopoczucia.

Szukając wsparcia

Wsparcie jest dostępne dla osób żyjących z atrofią tylną części kory mózgowej, ich rodzin i opiekunów. To wsparcie może mieć pozytywny wpływ na radzenie sobie z chorobą i dobrym życiem.

Dostosowanie się do zmian w umiejętnościach, przy jednoczesnym utrzymaniu przyjemnych zajęć, jest ważne dla dobrego samopoczucia.

Poznanie choroby i strategii dobrego życia z demencją może być korzystne dla każdego.

Dodatkowe lektury i materiały

- **Usługa biblioteczna Dementia Australia**
Odwiedź: dementia.org.au/library
- **Dementia Australia -Wsparcie**
Odwiedź: dementia.org.au/support
- **Dementia Australia - Edukacja**
Odwiedź: dementia.org.au/education
- **Pomoce wizualne i produkty Vision Australia**
Odwiedź: visionaustralia.org
- **Królewskie Towarzystwo Niewidomych (Royal Society for the Blind)**
Odwiedź: rsb.org.au

Więcej informacji

Dementia Australia oferuje wsparcie, informacje, edukację i doradztwo.

Krajowa Infolinia ds. demencji: 1800 100 500

Pomoc językowa: 131 450

Odwiedź naszą stronę internetową: dementia.org.au