

## Kognitiiviset oireet MS-taudin varhaisvaiheissa

### **Mitkä kognitiiviset oireet?**

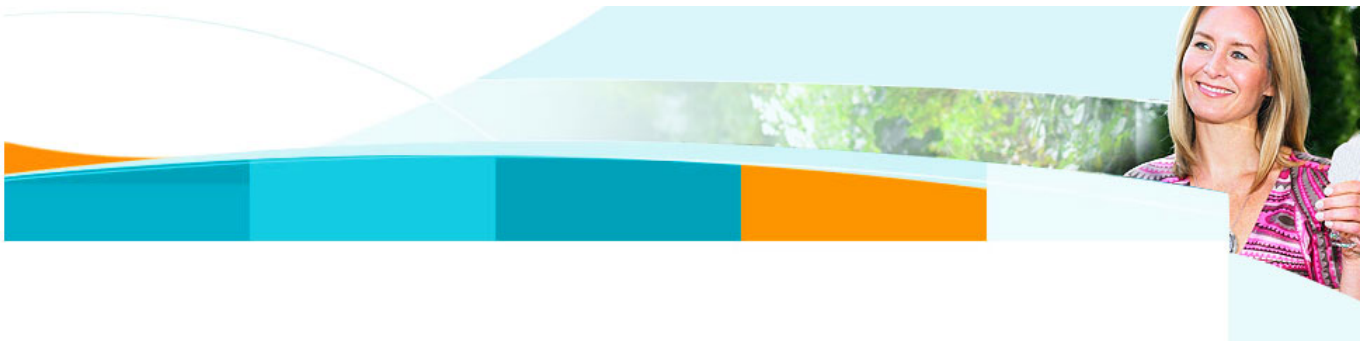
Kognitiivisilla oireilla viitataan ajattelun ja tiedonkäsittelyn hankaluuksiin. Kognitiivisilla toiminnoilla tarkoitetaan mm. kykyä muistaa opittua ja oppia uutta, kykyä keskittyä, hahmottaa esineitä ja ympäristöä, kykyä kommunikoida – ymmärtää muita ja tehdä itsensä ymmärretyksi, kykyä päätellä, ratkaista ongelmia, suunnitella, suorittaa ja arvioida toimintoja. Kognitiiviset toiminnot voivat häiriintyä monesta syystä. Neurologisiin sairauksiin liittyvien kognitiivisten toimintojen häiriöiden taustalla ovat tavallisesti keskushermostossa tapahtuvat rakenteelliset tai toiminnalliset muutokset.

### **Miksi kognitiivisia oireita?**

MS-taudin yhteydessä ilmenevät kognitiiviset oireet voivat olla väliaikaisia tai pysyviä. Ohimeneviä oireita voi ilmetä masennukseen, pahenemisvaiheisiin ja sairaudelle tyypilliseen uupumiseen eli fatiikkiin liittyen. Pysyviä kognitiivisia oireita selittävät keskushermostossa tapahtuvat MS-tautiin liittyvät muutokset, jotka vaikeuttavat aivojen hermoverkon kykyä huolehtia ajatustoimintojen sujuvuudesta. MS-taudissa kognitiivisia oireita selittävät demyelinaation aiheuttama tiedonkulun vaikeutuminen sekä muut aivoissa tapahtuvat rakenteelliset ja toiminnalliset muutokset. Jo sairauden alkuvaiheessa MS-tautia sairastavien aivoissa todetaan laaja-alaisempaa aivojen aktivoitumista kuin terveillä verrokkihenkilöillä tarkkaavaisuutta vaativan suorituksen yhteydessä, vaikka ryhmät suoriutuvat tehtävästä yhtä hyvin. Tämä saattaisi selittää myös sen, miksi suuri osa sairastavista kokee väsyvänsä huomattavasti aiempaa herkemmin niin fyysistä aktiivisuutta kuin ajatustoimintojen sujuvuutta vaativien tehtävien yhteydessä.

### **Missä vaiheessa ja kuinka suurella osalla?**

Tutkimusten mukaan osalla sairastavista kognitiivisia oireita ilmenee jo sairauden alkumetreillä. Osa näistä varhaisvaiheissa havaituista kognitiivisista oireista on väliaikaisia – mielialan alavireisyyden väistyessä ja tilanteen tasaannuttua oireetkin usein lievittyvät. Yhden tutkimuksen mukaan jopa 90% hiljattain diagnoosinsa saaneista koki kognitiivisia oireita. Noin puolella heistä todettiin lieviä rajoitteita tiedonkäsittelyn nopeudessa ja tarkkaavaisuudessa. Tarkasti ei osata sanoa, kuinka suurella osalla sairastavista ilmenee kognitiivisia rajoitteita sairauden ensimmäisten vuosien aikana. Kaiken kaikkiaan noin 50-60% sairastavista kognitiivisia rajoitteita ilmenee sairastamisen aikana. Osalla oireet ovat lieviä, toisilla enemmän arkea rajoittavia. Laaja-alaista ja vaikea-asteista kognitiivisen suoriutumisen laskua eli dementiaa ilmenee arviolta muutamilla prosentilla sairastavista.



### **Millaisia kognitiivisia rajoitteita?**

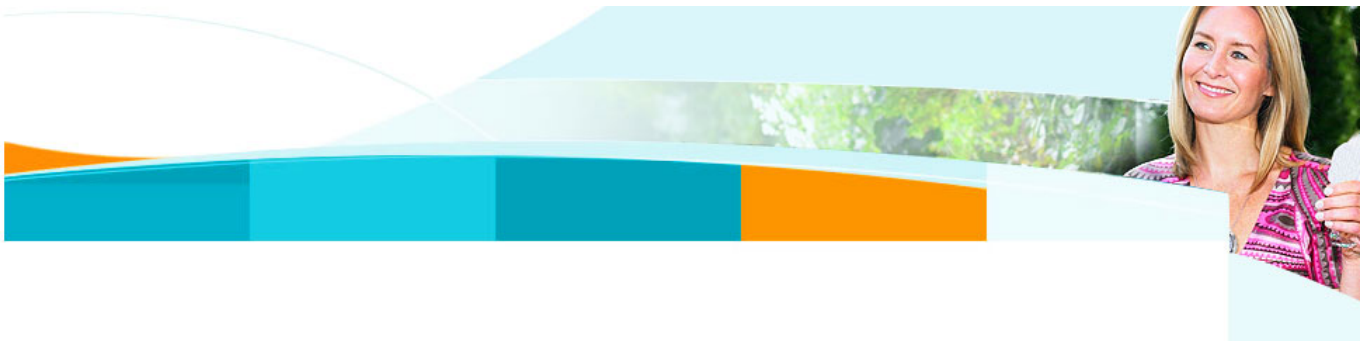
Tyypillisimpiä MS-tautiin liittyviä kognitiivisia oireita ovat keskittymisen ja tarkkaavaisuuden häiriöt, erityisesti hankaluus keskittyä useampaan asiaan samanaikaisesti, vaikeus keskittyä pidemmäksi aikaa sekä keskittymisen häiriöalttius. Esimerkiksi melun valtaosa sairastavista kokee huomattavasti aiempaa häiritsevämmäksi. Tiedonkäsittelyn hidastuminen on niinkään yksi tavallisimmista MS-tautiin liittyvistä kognitiivisista rajoitteista – asiat sujuvat, mutta vaativat tavallista enemmän aikaa. Myös muistamiseen MS-tauti voi aiheuttaa muutoksia. Herkimmin hankaluuksia ilmenee mieleen painamisen työläytenä sekä mieleen palauttamisen hankaluutena – uuden oppiminen voi viedä aiempaa enemmän aikaa ja jo opittua pitää etsiä ja tapailla muistista entistä enemmän. Toiminnan ohjaamisen hankaluudet ovat myös yksi yleisimmistä MS-tautiin liittyvistä kognitiivisista häiriöistä – erityisesti toiminnan joustavuudessa useat kokevat hankaluuksia. Hankaluuksia ei tavallisesti synny, kun tekeminen sujuu ennalta tehdyn suunnitelman tai totutun kaavan mukaisesti. Jos suunnitelmaan sen sijaan tulee muutos, saattaa tehtävän loppuunsaattaminen vaikeutua – se voi esimerkiksi viedä pidemmän aikaa tai jäädä kesken. Tällaisissa tilanteissa myös pinna palaa entistä herkemmin. MS-tautiin liittyvät kognitiiviset oireet korostuvat usein väsymyksen vaikutuksesta. Väsyneenä esimerkiksi keskittyminen voi olla entistä työläämpää.

### **Voiko kognitiivisia hankaluuksia ennustaa?**

Kognitiivisilla hankaluuksilla ei juurikaan ole yhteyksiä muihin sairaustekijöihin. Kognitiivisia oireita voi ilmetä missä tahansa sairauden vaiheessa ja kaikissa sairausmuodoissa. Joissakin tapauksissa ne saattavat olla sairauden ensioireina. Kognitiiviset oireet eivät kulje käsikädessä fyysisten oireiden kanssa. Fyysisten oireiden taustalla ovat usein muutokset selkäytimessä ja pikkuaivoissa, kun taas kognitiivisia hankaluuksia selittävät isoissa aivoissa tapahtuvat muutokset. Kuten sairauden etenemistä, ei yksittäisten oireidenkaan ilmenemistä voi ennustaa.

### **Lisääntyvätkö kognitiiviset hankaluudet ajan oloon?**

MS-tautiin liittyvät kognitiiviset oireet ovat myös etenemisen suhteen varsin yksilöllisiä. Kognitiivisten oireiden etenemistä on tutkittu vähän ja tulokset ovat osittain ristiriitaisia. Pidempään sairastaneita seuranneissa tutkimuksissa on todettu, että havaituilla kognitiivisilla oireilla on taipumus lisääntyä ajan kuluessa. Kolmen vuoden seurannassa pidempään sairastaneilla, joilla alkutilanteessa oli kognitiivisia rajoitteita, niiden todettiin lisääntyvän, kun taas sairastavilla, joilla ei ollut rajoitteita, kognitiivinen suoriutuminen säilyi seurannan aikana lähes ennallaan. Tutkimuksessa, jossa hiljattain sairastuneita seurattiin vuosittaisilla neuropsykologisilla tutkimuksilla, kognitiivisten hankaluuksien todettiin vähenevän kolmen vuoden kuluessa. Löydöstä selittänevät tehtävissä esiin tullut harjaantumisvaikutus, mutta mahdollisesti myös mielialan koheneminen aivan sairauden alkuvaiheista sekä sairauden kulkuun vaikuttavien lääkkeiden suotuisa vaikutus.



## **Mitä tehdä kognitiivisille oireille?**

Kognitiivisten oireiden varhainen tunnistaminen on tärkeää, jotta sairastunut kykenisi huomioimaan kognitiiviset rajoitteet arjessa ja sovittamaan toimintaansa niiden mukaisesti. Kognitiivisia oireita voidaan selvittää neuropsykologisella tutkimuksella, jonka perusteella selviää suoriutumisen vahvat alueet ja mahdolliset hankaluudet. Neuropsykologinen tutkimus, siitä saatava palaute ja siihen pohjautuva yksilöllinen ohjaus voi helpottaa huomattavasti kognitiivisten oireiden kanssa selviytymistä. Kognitiivisten oireiden hoitokeinoista on niukasti tietoa. Joissakin tapauksissa heikentyneen kognitiivisen toiminnon, esimerkiksi muistin tai tarkkaavaisuuden, harjaannuttamisesta on hyötyä. Jos esimerkiksi tarkkaavaisuudessa tai muistamisessa todettu rajoite heikentää työssä selviytymistä, voi harjoittaminen olla tarkoituksenmukainen hoitokeino. Erilaisia oireenmukaisia lääkkeitä on tutkittu pienillä potilasmäärillä. Niistä ei ole havaittu erityistä vastetta. Hiljattain on tehty muutamia selvityksiä Alzheimerin tautiin liittyvän demencian hoitoon käytetyillä lääkkeillä. Alustavat tulokset näyttävät ainakin lievästi positiivisilta. Sairauden kulkuun vaikuttavilla lääkkeillä on todettu kognitiivisten oireiden ilmaantumista ja niiden etenemistä hidastavaa vaikutusta. Näyttäisi siltä, että lääkitys kannattaa aloittaa mahdollisimman varhain jo senkin takia, että ne rauhoittavat niin sairauden kulkua yleisesti kuin myöskin edesauttavat kognitiivisen suorituskyvyn säilymistä.

14.11.2007

Päivi Hämäläinen

Kliinisen neurolopsykologian dosentti

Maskun Neurologinen Kuntoutuskeskus

Teksti pohjautuu mm. seuraaviin viitteisiin:

Staffen et al. 2002 – aivoaktiiviteetti

Chard et al. 2004 – kognitio ja aivomuutokset

Pirko et al. 2007 – kognitio ja aivomuutokset

Achiron & Barak 2003 – varhaisvaiheen kognitiomuutokset

Bonnet et al. 2006 - varhaisvaiheen kognitiomuutokset

Deloire et al. 2006 – varhaisvaiheen kognitio-oireet

Schulz et al. 2006 - varhaisvaiheen kognitiomuutokset

Kujala et al. 1997 – kognitio-oireiden eteneminen

Amato et al. 1995, 2001 - kognitio-oireiden eteneminen

Jonsson et al. 2006 - kognitio-oireiden eteneminen

Plohmann et al. 1998 – tietokoneavusteinen harjaannuttaminen

Chiavarallotti et al. 2005 - kognitiivinen harjaannuttaminen

Krupp et al. 2004 – asetyylikolinesteraasin estäjän vaikutus muistiin MS-tautia sairastavilla

Fischer et al. 2000 – taudin kulkuun vaikuttavan lääkkeen vaikutus kognitiivisiin oireisiin