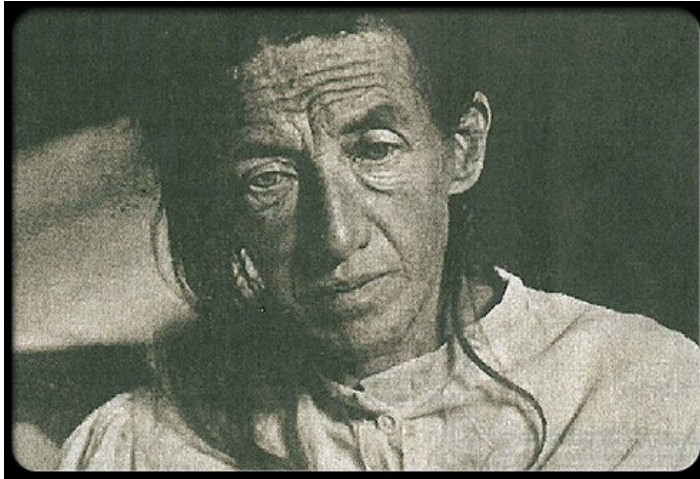


Dimensia (Penurunan Daya Ingat)



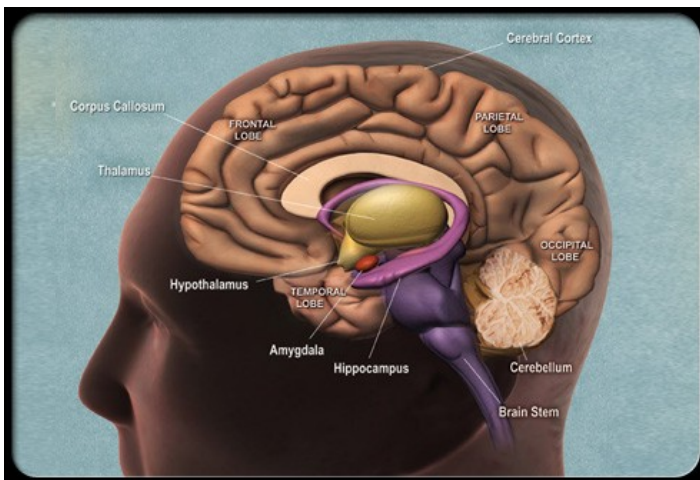
Demensia Overview

Seorang wanita pada umur 50 tahun sering pergi ke rumah sakit karena seringnya melakukan kegiatan aneh. Keluarganya memberitahu bahwa dia menunjukkan masalah ingatan dan kecemburuan yang besar. Dia juga tidak suka berada di rumah dan senang menyembunyikan benda² tertentu. Dlm pemeriksaan dokter, wanita ini tidak dapat mengingat nama suaminya, tahun dan berapa lama dia telah berada di dalam rumah sakit. Dia dapat membaca namun tidak dapat mengerti apa yang dia baca, dan dia terpaku pd kata-kata dengan cara yang tidak biasa. Terkadang dia mendapat ketakutan secara halusinasi dan irasional.

Pada 1901 Auguste Deter adalah orang pertama yg dilaporkan penyakit dimensia yg sekarang dikenal dgn nama penyakit Alzheimer. Penamaan penyakit tersebut berdasarkan dokter Alois Alzheimer, dokter Jerman yang pertama menemukan itu. Penyakit Alzheimer adalah penyebab utama demensia. Setelah Auguste meninggal tahun 1906, dokter memeriksa otaknya dan menemukan beberapa hal yang janggal antara lain plaque protein dan jaringan buntuk dalam sel otaknya.

Apa Dimensia?

Dimensia bukanlah penyakit tertentu. Ini adalah istilah deskriptif untuk kumpulan gejala yang dapat disebabkan oleh beberapa gangguan yang mempengaruhi otak. Orang dengan Dimensia memiliki fungsi intelektual yang terganggu secara signifikan yang mengganggu aktivitas normal dan hubungan. Mereka juga kehilangan kemampuan mereka untuk memecahkan masalah dan mempertahankan kontrol emosional, dan mereka mungkin mengalami perubahan kepribadian dan masalah perilaku seperti agitasi, delusi, dan halusinasi. Meskipun kehilangan ingatan adalah gejala umum dari Dimensia, kehilangan memori dengan sendirinya tidak berarti bahwa seseorang telah Dimensia. Dokter mendiagnosa Dimensia hanya jika fungsi otak dua atau lebih - seperti memori, kemampuan bahasa, persepsi, atau keterampilan kognitif termasuk penalaran dan pertimbangan - terganggu secara signifikan tanpa kehilangan kesadaran.



Types of Dementia

Cortical Dementia	Dementia where the brain damage primarily affects the brain's cortex, or outer layer. Cortical dementias tend to cause problems with memory, language, thinking, and social behavior.
Subcortical Dementia	Dementia that affects parts of the brain below the cortex. Subcortical dementia tends to cause changes in emotions and movement in addition to problems with memory.
Progressive Dementia	Dementia that gets worse over time, gradually interfering with more and more cognitive abilities.
Primary Dementia	Dementia such as Alzheimer's disease that does not result from any other disease.
Secondary Dementia	Dementia that occurs as a result of a physical disease or injury.

Apakah jenis Dimensia berbeda?

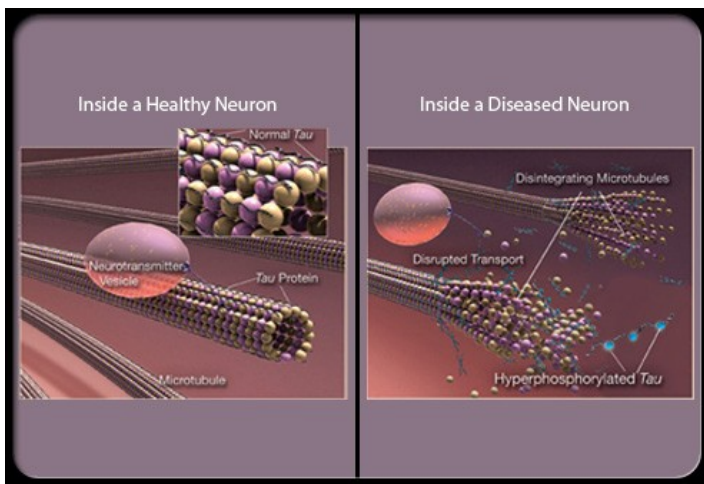
Gangguan dimensia dapat diklasifikasikan dengan berbagai cara. Ini skema klasifikasi usaha untuk kelompok gangguan yang memiliki fitur tertentu yang sama, seperti apakah mereka bersifat progresif atau bagian mana dari otak yang terpengaruh. Beberapa klasifikasi sering digunakan ditunjukkan dalam tabel ini.

Beberapa jenis Dimensia cocok ke lebih dari satu klasifikasi ini. Misalnya, penyakit Alzheimer dianggap baik progresif dan Dimensia kortikal. Ada banyak penyakit yang dapat menyebabkan Dimensia yang dijelaskan pada gambar disamping ini.



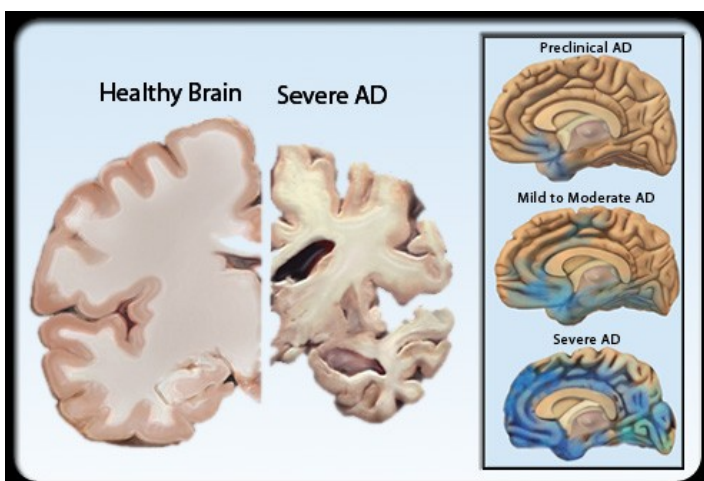
Penyakit Alzheimer

Penyakit Alzheimer adalah penyebab paling umum dari Dimensia pada orang berusia 65 tahun atau lebih. Para ahli percaya bahwa sampai 4 juta orang di Amerika Serikat saat ini hidup dengan penyakit ini: satu dari sepuluh orang di atas usia 65 tahun dan hampir setengah dari 85 lebih memiliki penyakit Alzheimer. Setidaknya 360.000 orang Amerika yang didiagnosis dengan penyakit Alzheimer setiap tahunnya dan sekitar 50.000 dilaporkan mati dari itu. Pada kebanyakan orang, gejala penyakit Alzheimer muncul setelah usia 60. Namun, ada beberapa bentuk awal-awal penyakit ini, biasanya dihubungkan dengan cacat gen tertentu, yang mungkin muncul pada awal usia 30. Penyakit Alzheimer biasanya menyebabkan penurunan kemampuan berpikir secara bertahap, biasanya selama rentang dari 7 sampai 10 tahun. Hampir semua fungsi otak, termasuk memori, gerakan, bahasa, penilaian, perilaku, dan pemikiran abstrak, yang akhirnya terpengaruh.

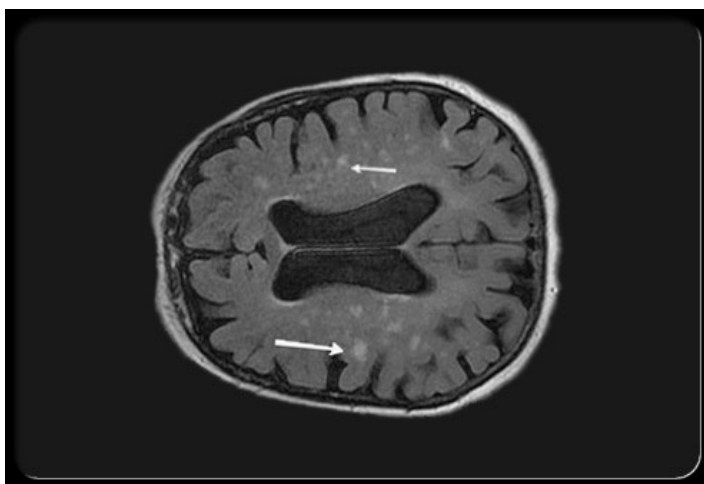


Penyakit Alzheimer adalah ditandai oleh dua kelainan di otak: plak amiloid dan neurofibrillary yang kusut.

Plak amiloid, yang ditemukan dalam jaringan antara sel-sel saraf, adalah rumpun yang tidak biasa dari protein yang disebut **beta amiloid** yang menghancurkan bit neuron dan sel lainnya. Kusut. **Neurofibrillary** adalah kumpulan filamen *twisted* ditemukan dalam neuron. Kumpulan filamen ini terbentuk dari dari protein yang disebut **tau**. Dalam neuron sehat, protein tau membantu fungsi mikrotubulus, yang merupakan bagian dari dukungan struktural sel dan memberikan zat seluruh sel saraf. Namun, dalam penyakit Alzheimer, tau akan berubah dengan cara yang menyebabkannya merubahnya menjadi pasangan filamen heliks yang mengumpulkan menjadi kusut. Ketika ini terjadi, mikrotubulus tidak dapat berfungsi dengan benar dan mereka hancur. Ini runtuhnya sistem transportasi neuron yang dapat mengganggu komunikasi antara sel-sel saraf dan menyebabkan mereka mati. Para peneliti tidak tahu apakah plak amiloid dan kusut neurofibrillary berbahaya atau jika mereka hanya efek samping dari proses penyakit yang merusak neuron dan menyebabkan gejala-gejala penyakit Alzheimer. Mereka tahu bahwa plak dan kusut biasanya meningkat di otak sebagai penyakit Alzheimer berkembang.



Pada tahap awal penyakit Alzheimer, pasien mungkin mengalami gangguan memori, penyimpangan penilaian, dan perubahan halus dalam kepribadian. Selama gangguan berlangsung, memori dan masalah bahasa memburuk dan pasien mulai mengalami kesulitan melakukan aktivitas hidup sehari-hari, seperti buku cek atau mengingat untuk mengambil obat. Mereka mungkin menjadi bingung tentang tempat dan waktu, mungkin menderita delusi (seperti gagasan bahwa seseorang mencuri dari mereka atau bahwa pasangan mereka tidak setia), dan dapat menjadi cepat marah dan bermusuhan. Selama tahap akhir penyakit, pasien mulai kehilangan kemampuan untuk mengontrol fungsi motorik seperti menelan, atau kehilangan kontrol usus dan kandung kemih. Mereka akhirnya kehilangan kemampuan untuk mengenali anggota keluarga dan untuk berbicara. Sebagai penyakit berlangsung itu mulai mempengaruhi emosi dan perilaku seseorang dan mereka mengembangkan gejala seperti agresi, agitasi, depresi, sulit tidur, atau delusi. Rata-rata, pasien dengan penyakit Alzheimer hidup selama 8 sampai 10 tahun setelah mereka didiagnosis. Namun, beberapa orang hidup selama 20 tahun. Pasien dengan penyakit Alzheimer sering mati karena pneumonia karena mereka kehilangan kemampuan untuk menelan yang merupakan bagian dari penyakit.



Vascular (Multi-infarct) Dementia

Vaskular Dimensia merupakan penyebab kedua yang paling umum dari Dimensia, setelah penyakit Alzheimer. Penyakit ini menyerang 20% dari semua demensias dan disebabkan oleh kerusakan otak dari masalah serebrovaskular atau jantung - biasanya stroke. Hal ini juga dapat mengakibatkan penyakit genetik, endokarditis (infeksi katup jantung), atau angiopathy amiloid (suatu proses di mana protein amiloid menumpuk di pembuluh darah otak, kadang-kadang menyebabkan perdarahan atau "berdarah" stroke). Dalam banyak kasus, mungkin hidup berdampingan dengan penyakit Alzheimer. Tidak seperti orang-orang dengan penyakit Alzheimer, orang dengan Dimensia vaskuler sering mempertahankan kepribadian dan tingkat normal tanggapan emosi sampai stadium penyakit ini. Orang dengan Dimensia vaskuler sering berkeliraran di malam hari dan sering mengalami masalah lain yang umum ditemukan pada orang yang pernah stroke, termasuk depresi dan inkontinensia.

Vascular Dementia (lanjutan)

Ada beberapa jenis Demensia vaskular, yang sedikit berbeda dalam penyebab dan gejala. Salah satu jenis, yang disebut Demensia multi-infark (MID), disebabkan oleh stroke kecil banyak terdapat di otak. Demensia multi-infark biasanya termasuk beberapa kawasan yang rusak, yang disebut infarcts, bersama dengan bagian putih yang luas dari serat saraf otak. Meskipun tidak semua stroke menyebabkan Demensia, dalam beberapa kasus stroke tunggal dapat merusak otak cukup untuk menyebabkan Demensia. Kondisi ini disebut Demensia infark tunggal. Demensia lebih umum ketika stroke terjadi pada sisi kiri (belahan) otak dan / atau jika melibatkan hippocampus, struktur otak yang penting untuk memori.

Jenis lain dari Demensia vaskular termasuk penyakit Binswanger dan CADASIL (*arteriopathy cerebral autosomal dominan dengan infark subkortikal dan leukoencephalopathy*).

Lewy Body Dementia (LBD)

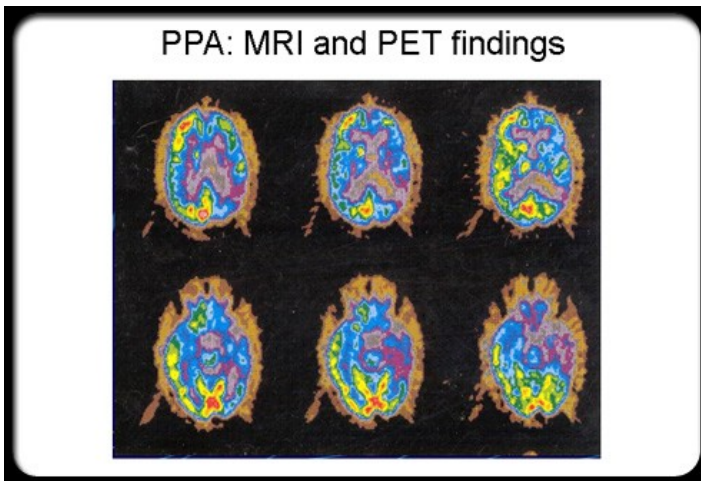
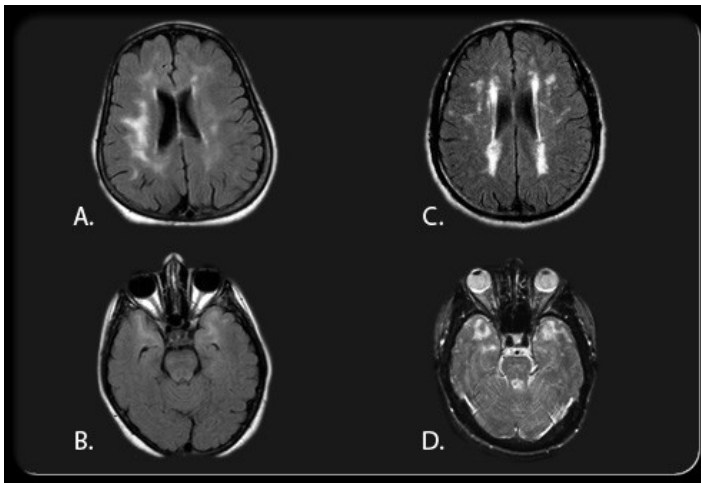
Lewy Body Demensia (LBD) merupakan salah satu jenis yang paling umum dari Demensia progresif. Demensia Lewy biasanya terjadi secara sporadis, pada orang yang tidak memiliki riwayat keluarga penyakit yang dikenal. Namun, kasus-kasus keluarga yang jarang sekali-sekali dilaporkan. Dalam Demensia Lewy, sel-sel mati di korteks otak (lapisan luar), dan di bagian otak pertengahan disebut nigra substantia. Banyak sel saraf yang tersisa di substantia yang nigra berisi struktur abnormal disebut Lewy Body yang merupakan ciri penyakit.

Gejala-gejala Demensia Lewy tumpang tindih dengan penyakit Alzheimer dengan berbagai cara, dan mungkin termasuk gangguan memori, penilaian buruk, dan kebingungan. Namun, Demensia Lewy biasanya juga meliputi halusinasi visual, gejala parkinsonian seperti gaya berjalan menyeret (berjalan) dan postur tubuh tertekuk, dan fluktuasi sehari-hari di tingkat keparahan gejala. Pasien dengan Demensia Lewy hidup rata-rata 7 tahun setelah gejala dimulai. Tidak ada obat bagi Demensia Lewy, dan perawatan ditujukan untuk mengendalikan gejala parkinsonian dan psikiatris dari kekacauan.

Frontotemporal dementia (FTD)

Demensia Frontotemporal, kadang-kadang disebut Demensia lobus frontal, menggambarkan sekelompok penyakit yang ditandai dengan degenerasi sel saraf - terutama di lobus frontal dan temporal otak. Tidak seperti penyakit Alzheimer, Demensia frontotemporal biasanya tidak termasuk pembentukan plak amiloid. Pada banyak orang dengan Demensia frontotemporal, ada bentuk abnormal protein *tau* dalam otak, yang terakumulasi menjadi neurofibrillary. Hal ini mengganggu aktivitas sel normal dan dapat menyebabkan sel mati.

Para ahli percaya *fronto temporal Dementia* menyumbang 2% sampai 10% dari seluruh kasus Demensia. Gejala Demensia frontotemporal biasanya muncul antara usia 40 dan 65. Dalam banyak kasus, orang dengan Demensia frontotemporal memiliki riwayat keluarga Demensia, menunjukkan bahwa ada faktor genetik yang kuat dalam penyakit ini. Durasi Demensia frontotemporal bervariasi, dengan beberapa pasien menurun dengan cepat selama 2 sampai 3 tahun dan yang lain memperlihatkan hanya sedikit perubahan selama bertahun-tahun. Orang dengan Demensia frontotemporal hidup dengan penyakit selama rata-rata 5 sampai 10 tahun setelah diagnosis. Karena struktur yang ditemukan di lobus frontal dan temporal kontrol otak yang mengatur pengambilan keputusan dan perilaku sosial, orang-orang dengan Demensia frontotemporal sering mengalami masalah mempertahankan interaksi normal dan mengikuti konvensi sosial. Mereka mungkin mencuri atau menunjukkan tidak sopan dan tidak pantas perilaku sosial, dan mereka mungkin mengabaikan tanggung jawab mereka normal. Gejala umum lainnya termasuk hilangnya bicara dan bahasa, perilaku kompulsif atau berulang, nafsu makan meningkat, dan masalah motorik seperti kekakuan dan masalah keseimbangan. Kehilangan memori juga dapat terjadi, walaupun biasanya muncul di akhir penyakit.



HIV-associated Dementia (HAD)

HIV-associated Dementia (HAD) hasil dari infeksi dengan human immunodeficiency virus (HIV) yang menyebabkan AIDS. HIV-associated Dementia dapat menyebabkan kerusakan luas bagian putih otak. Hal ini menyebabkan jenis Dementia yang umumnya termasuk gangguan memori, apatis, penarikan sosial, dan kesulitan berkonsentrasi. Orang dengan Dementia terkait HIV sering mengalami masalah gerakan juga. Tidak ada pengobatan khusus untuk Dementia terkait HIV, tetapi obat AIDS dapat menunda penyakit dan dapat membantu mengurangi gejala.

Penyakit Huntington

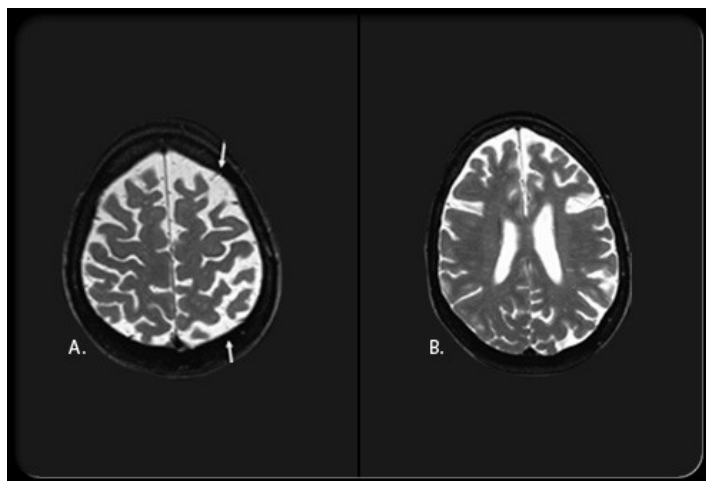
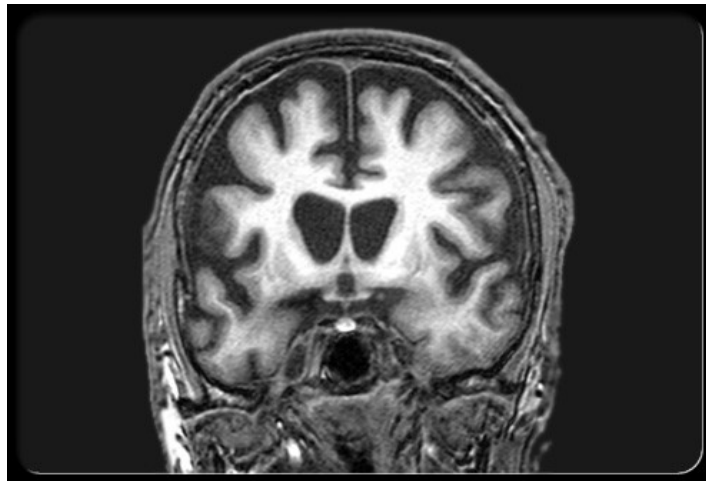
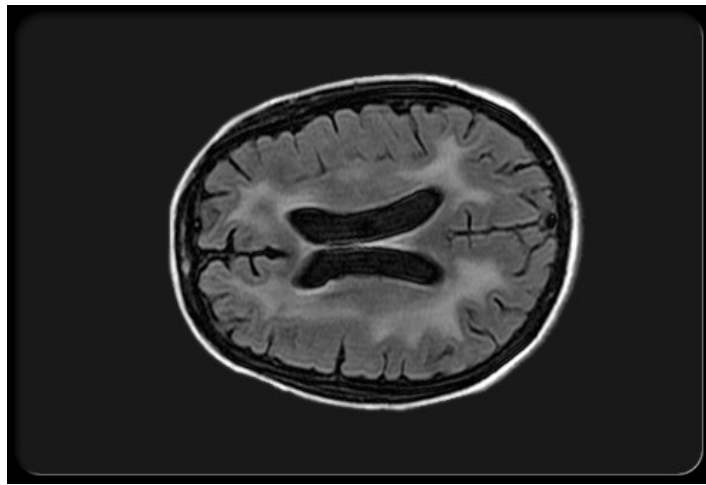
Penyakit Huntington merupakan kelainan turunan disebabkan oleh gen yang salah untuk protein yang disebut huntingtin. Anak-anak yang lahir dari orang yang memiliki kelainan tersebut memiliki kesempatan 50% mewarisi itu. Penyakit ini menyebabkan degenerasi di banyak daerah otak dan sumsum tulang belakang. Gejala penyakit Huntington biasanya dimulai ketika pasien berada dalam usia tiga puluhan atau empat puluhan, dan rata-rata harapan hidup setelah diagnosis adalah sekitar 15 tahun. Kognitif gejala penyakit Huntington biasanya dimulai dengan perubahan kepribadian ringan, seperti lekas marah, kecemasan, dan depresi, dan kemajuan untuk Dementia parah. Banyak pasien juga menunjukkan perilaku psikotik. menyebabkan penyakit *Huntington chorea*, gerakan tidak sinergis tubuh - serta kelemahan otot, kejang, dan gangguan gaya berjalan.

Dimensia Pugilistica

Pugilistica Dimensia, juga disebut ensefalopati traumatik kronis atau sindrom Boxer, disebabkan oleh trauma kepala, seperti yang dialami oleh orang-orang yang telah berkali-kali terpukul di kepala selama tinju. Gejala yang paling umum adalah Dimensia kondisi dan parkinson, yang dapat muncul bertahun-tahun setelah trauma berakhir. Mempengaruhi individu juga dapat membuat koordinasi menjadi buruk dan bicara melantur. Sebuah cedera otak traumatis tunggal juga dapat menyebabkan gangguan yang disebut Dimensia pasca trauma (PTD). Dimensia Posttraumatic mirip pugilistica Dimensia tetapi biasanya juga mencakup masalah memori jangka panjang. Gejala lain bervariasi, tergantung pada bagian mana dari otak rusak oleh cedera.

Corticobasal degeneration (CBD)

Degenerasi Corticobasal (CBD) merupakan gangguan progresif yang ditandai dengan hilangnya sel saraf dan atrofi beberapa daerah otak. sel-sel otak dari orang-orang yang mempunyai degenerasi corticobasal mempunyai akumulasi abnormal dari protein *tau*. degenerasi Corticobasal biasanya berkembang secara bertahap selama 6 sampai 8 tahun. Gejala awal, yang biasanya dimulai pada atau sekitar usia 60, pertama dapat muncul pada satu sisi tubuh, tetapi akhirnya akan mempengaruhi kedua sisi tubuh. Beberapa gejala, seperti kurang koordinasi dan kekakuan, mirip dengan yang ditemukan pada penyakit Parkinson. Gejala lainnya termasuk kehilangan memori, Dimensia, masalah visual-spasial, apraxia (hilangnya kemampuan untuk membuat bertegur sapa atau beramah tamah), ragu-ragu dan tersendat-sendat pidato, myoclonus (otot tiba2 tersentak), dan disfagia (kesulitan menelan). Kematian seringkali disebabkan oleh pneumonia atau masalah-masalah sekunder lain seperti sepsis (infeksi bakteri dalam darah) atau emboli paru (bekuan darah di dalam paru-paru).





Penyakit Creutzfeldt-Jakob (CJD)

Penyakit Creutzfeldt-Jakob (CJD) adalah penyakit langka, degeneratif, dan merupakan gangguan otak fatal yang menimpa sekitar satu di setiap satu juta orang per tahun di seluruh dunia. Penyakit Creutzfeldt-Jakob milik keluarga penyakit manusia dan hewan yang dikenal sebagai ensefalopati spongiform menular (TSEs). Ini termasuk bovine spongiform encephalopathy (BSE), yang ditemukan pada sapi dan sering disebut sebagai penyakit "sapi gila". Gejala biasanya dimulai setelah umur 60 dan kebanyakan pasien meninggal dalam waktu 1 tahun. Banyak peneliti percaya Creutzfeldt-Jakob hasil dari bentuk sebuah abnormal dari protein yang disebut prion. Sebagian besar kasus penyakit Creutzfeldt-Jakob terjadi secara sporadis - yaitu, pada orang yang tidak memiliki faktor risiko untuk penyakit ini. Namun, sekitar 5% sampai 10% dari kasus penyakit Creutzfeldt-Jakob di Amerika Serikat yang turun-temurun, disebabkan oleh mutasi pada gen untuk protein prion. Pasien dengan penyakit Creutzfeldt-Jakob awalnya mungkin mengalami masalah dengan koordinasi otot, perubahan kepribadian, termasuk gangguan memori, penilaian, dan berpikir, dan kebutaan. Gejala lain mungkin termasuk insomnia dan depresi. Saat penyakit berlangsung, akan terjadi penurunan yang drastis. Pasien sering mengembangkan *myoclonus* dan mereka mungkin buta. Mereka akhirnya kehilangan kemampuan untuk bergerak dan berbicara, dan bahkan koma. Pneumonia dan infeksi lain yang sering terjadi pada pasien dan dapat menyebabkan kematian.



Demensia pada Anak

Meskipun biasanya ditemukan pada orang dewasa, Demensia juga dapat terjadi pada anak-anak. Misalnya, infeksi dan keracunan bisa menyebabkan Demensia pada orang-orang dari segala usia. Selain itu, beberapa gangguan yang unik untuk anak-anak dapat menyebabkan Demensia. Ini termasuk penyakit **Niemann-Pick**, penyakit **Batten** dan penyakit **Lafora**.



Kondisi apa yang mrpk penyebab lainnya dr Demensia?

Dokter telah mengidentifikasi kondisi lain yang dapat menyebabkan Demensia atau gejala seperti Demensia.

Contoh ini meliputi:

- reaksi atau efek samping obat-obatan;
- masalah dan kelainan metabolik endokrin seperti penyakit tiroid, hipoglikemia, natrium terlalu sedikit (hiponatremia) atau terlalu banyak atau kalsium (hypercalcemia), atau ketidakmampuan untuk menyerap vitamin B12 (anemia perniosa);
- kekurangan gizi seperti tiamin (vitamin B1), B6, atau B12 dan dehidrasi parah;
- infeksi seperti meningitis, ensefalitis, sifilis yang tidak diobati, dan penyakit Lyme;
- subdural hematoma di mana terjadi pendarahan antara permukaan otak dan menutupi luarnya (dura);
- keracunan seperti logam berat , alkohol, narkoba atau zat beracun lainnya;
- tumor otak;
- anoxia / hipoksia yang ada berkurang pasokan oksigen ke jaringan organ, karena serangan jantung misalnya, asma yang parah, operasi jantung, merokok atau menghirup karbon monoksida, atau overdosis anestesi; dan
- kronis penyakit jantung dan masalah paru-paru yang menghambat otak menerima oksigen yang memadai, yang dapat mengakibatkan kerusakan sel-sel otak.



Kondisi apa yang bukan merupakan Dimensia?

Umur yang berhubungan dengan penurunan kognitif.

Seiring dengan bertambahnya usia, biasanya manusia mengalami pengolahan informasi lebih lambat dan gangguan memori ringan. Selain itu, otak mereka sering penurunan volume dan sel-sel saraf tertentu, atau neuron, hilang.

Penurunan kognitif ringan.

Beberapa orang mengembangkan kognitif dan masalah memori yang tidak cukup parah untuk didiagnosis sebagai Dimensia tetapi lebih jelas dari perubahan kognitif berhubungan dengan penuaan normal. Meskipun banyak pasien dengan kondisi ini kemudian mengembangkan Dimensia, beberapa tidak.

Depresi. Orang-orang dengan depresi sering pasif atau tidak responsif, dan mereka mungkin terlihat lamban, bingung, atau pelupa.

Igauan. Igauan ditandai oleh kebingungan dan cepat mengubah keadaan mental. Orang mungkin juga bingung, mengantuk, atau koheren, dan mungkin menunjukkan perubahan kepribadian. Igauan biasanya disebabkan oleh penyakit fisik atau psikiatris diobati, seperti keracunan atau infeksi. Pasien yang sering mengigau, meskipun tidak selalu, membuat dapat sembuh total setelah penyakit yang menyebabkannya diobati.

Apa Penyebab Dimensia?

Semua bentuk Dimensia hasil dari kematian sel saraf dan / atau hilangnya komunikasi antar sel-sel.

Otak manusia adalah mesin yang sangat kompleks dan rumit dan banyak faktor yang dapat mengganggu fungsinya. Para peneliti telah menemukan banyak faktor, tetapi mereka belum dapat masuk ini potongan-potongan teka-teki bersama dalam rangka untuk membentuk gambaran lengkap tentang bagaimana mengembangkan demensias.

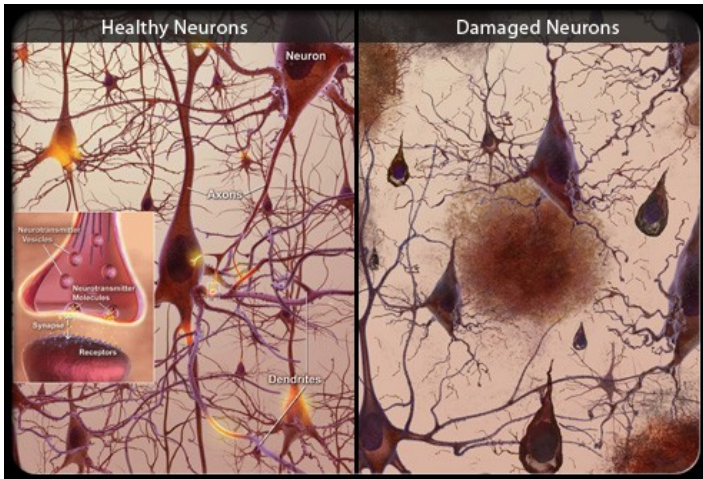
Banyak jenis Dimensia, termasuk penyakit Alzheimer, Dimensia Lewy body, Dimensia Parkinson, dan penyakit Pick's, dicirikan oleh struktur abnormal disebut inklusi di otak. Karena inklusi, yang mengandung protein abnormal, sangat umum pada orang dengan Dimensia, peneliti menduga bahwa hal itu berperan dalam perkembangan gejala. Namun, peran yang tidak diketahui, dan dalam beberapa kasus, inklusi mungkin hanya merupakan efek samping dari proses penyakit yang mengarah pada Dimensia tersebut.

Gen jelas berperan dalam pembangunan beberapa jenis Dimensia. Namun, dalam penyakit Alzheimer dan gangguan lainnya, Dimensia biasanya tidak dapat dikaitkan dengan sebuah gen abnormal tunggal. Sebaliknya, bentuk-bentuk Dimensia muncul hasil dari interaksi kompleks gen, faktor gaya hidup, dan pengaruh lingkungan lainnya.

Apakah Faktor Risiko untuk Dimensia?

- dapat dilihat pada tabel disamping -

Para peneliti telah mengidentifikasi beberapa faktor risiko yang mempengaruhi kemungkinan untuk mengembangkan satu atau lebih jenis Dimensia. Beberapa faktor-faktor ini dimodifikasi, sementara yang lain tidak.



Risk Factors for Dementia	
Age	The risk of Alzheimer's disease, vascular dementia, and several other dementias goes up significantly with advancing age.
Genetics (Family History)	As described on the slide "What causes dementia?" researchers have discovered a number of genes that increase the risk of developing Alzheimer's disease.
Smoking and Alcohol use	Studies found smoking significantly increases the risk of mental decline and dementia; and people who smoke have a higher risk of vascular disease, which may be the underlying dementia risk. Large amounts of alcohol appears to increase dementia risk.
Atherosclerosis	Interferes with the delivery of blood to the brain and can lead to stroke.
Cholesterol	High levels of low-density lipoprotein (LDL), the so-called bad form of cholesterol, appear to significantly increase a person's risk of developing vascular dementia.
Plasma Homocysteine	Research has shown that a higher-than-average blood level of homocysteine - a type of amino acid - is a strong risk factor for the development of Alzheimer's disease and vascular dementia.
Diabetes	Diabetes is a risk factor for both Alzheimer's disease and vascular dementia.
Mild Cognitive Impairment	While not all people with this condition develop dementia, they do have a significantly increased risk of dementia compared to the rest of the population.
Down Syndrome	Studies found that most with Down syndrome develop characteristic Alzheimer's disease plaques and neurofibrillary tangles by the time they reach middle age. Many also of these individuals also develop dementia symptoms.



Bagaimana Mendiagnosa Dimensia ?

Dokter menggunakan beberapa strategi untuk mendiagnosa Dimensia. Adalah penting bahwa mereka melihat dari kondisi yang masih bisa diobati, seperti depresi, tekanan normal hidrosefalus, atau kekurangan vitamin B12, yang dapat menyebabkan gejala yang sama.

Sekarang, diagnosis akurat dari Dimensia adalah penting bagi pasien dan keluarga mereka karena memungkinkan pengobatan gejala awal. Untuk orang dengan penyakit Alzheimer atau dimensia progresif lain, diagnosis dini dapat memungkinkan mereka untuk merencanakan masa depan sementara mereka masih bisa membantu untuk membuat keputusan. Orang-orang ini juga dapat memperoleh manfaat dari terapi obat.

Dokter telah merancang beberapa teknik untuk membantu mengidentifikasi Dimensia dengan tingkat akurasi yang memadai seperti menanyakan pertanyaan tentang sejarah pasien, pemeriksaan fisik, evaluasi neurologis (keseimbangan, fungsi sensorik, refleksi, dll), tes dan neuropsikologi kognitif (memori, keterampilan bahasa, keterampilan matematika, pemecahan masalah, dll), scan otak (dihitung tomografi (CT) scan dan Magnetic Resonance Imaging (MRI), dll), tes laboratorium (tes darah, urine, layar toksikologi, tes tiroid, dll), psikiatri evaluasi, dan pengujian *presymptomatic* (tes genetik).



Apakah Ada Pengobatan Dimensia?

Saat perawatan untuk mengembalikan atau menghentikan perkembangan penyakit tidak tersedia untuk sebagian besar Dimensia, pasien masih dapat menjalani dari pengobatan dengan obat yang tersedia dan tindakan lain, seperti pelatihan kognitif.

Obat untuk secara khusus mengobati penyakit Alzheimer dan beberapa dimensia progresif lain yang sekarang tersedia dan diresepkan untuk banyak pasien. Meskipun obat ini tidak menghentikan penyakit ini atau memperbaiki kerusakan otak yang ada, namun dapat memperbaiki gejala dan memperlambat perkembangan penyakit.

Hal ini dapat meningkatkan kualitas hidup pasien, meringankan beban pengasuh, dan / atau pengakuan penundaan ke panti jompo. Banyak peneliti juga menguji apakah obat ini mungkin berguna untuk mengobati Dimensia jenis lain.

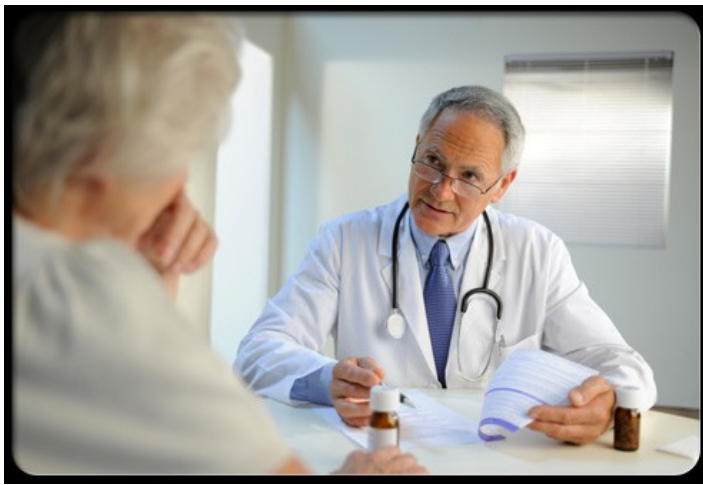
Banyak orang dengan Dimensia, terutama yang pada tahap awal, mungkin manfaat dari berlatih tugas dirancang untuk meningkatkan kinerja dalam aspek-aspek khusus dari fungsi kognitif. Misalnya, orang kadang-kadang dapat diajarkan menggunakan alat bantu memori, seperti ilmu tentang cara menghafal, mengingat perangkat komputer, atau pencatatan.

Modifikasi Perilaku - perilaku yang tepat atau positif bermanfaat dan mengabaikan perilaku yang tidak pantas - juga dapat membantu mengendalikan tidak dapat diterima atau perilaku berbahaya.

Pengobatan Penyakit Alzheimer

Sebagian besar obat yang telah disetujui oleh Food and Drug Administration (FDA) untuk penyakit Alzheimer jatuh ke dalam kategori yang disebut inhibitor kolinesterase. Saat ini ada empat inhibitor kolinesterase disetujui untuk digunakan di Amerika Serikat, namun hanya: donepezil (Aricept), rivastigmine (Exelon), dan galantamine (Razadyne - sebelumnya disebut Reminyl) digunakan oleh kebanyakan dokter karena, keempat tacrine (Cognex) memiliki lebih banyak efek samping yang tidak diinginkan daripada tiga lainnya. Obat ini meningkatkan atau menstabilkan sementara memori dan keterampilan berpikir dalam beberapa individu. Dokter juga dapat resep obat lain, seperti *anticonvulsants*, sedatif dan antidepresan, untuk mengobati kejang, depresi, agitasi, gangguan tidur, dan masalah spesifik lain yang dapat dikaitkan dengan Dimensia.





Pengobatan untuk Dimensia Vascular

Tidak ada pengobatan standar untuk Dimensia vaskular, meskipun beberapa gejala, seperti depresi, dapat diobati. Kebanyakan perawatan lain bertujuan untuk mengurangi faktor risiko kerusakan otak lebih lanjut. Namun, beberapa studi menemukan bahwa kolinesterase inhibitor, seperti galantamine (Razadyne) dan obat-obatan lainnya Alzheimer, dapat meningkatkan fungsi kognitif dan gejala perilaku pada pasien dengan Dimensia vaskular awal. Perkembangan Dimensia vaskular sering dapat diperlambat atau dihentikan secara signifikan jika faktor-faktor risiko yang mendasari untuk penyakit vaskular diperlakukan. Dokter dapat memberi resep obat untuk mengontrol tekanan darah tinggi, kolesterol tinggi, penyakit jantung, dan diabetes. Pengobatan untuk mengurangi kegelisahan atau depresi, atau untuk membantu pasien tidur lebih baik juga dapat diberikan.



Pengobatan untuk Dimensia Lainnya

Beberapa studi telah menyarankan bahwa kolinesterase inhibitor, seperti donepezil (Aricept), dapat mengurangi gejala perilaku pada beberapa pasien dengan Dimensia Parkinson. Saat ini, tidak ada pengobatan khusus yang telah ditemukan untuk mengobati atau mencegah Dimensia frontotemporal dan jenis paling lainnya Dimensia progresif. Namun, sedatif, antidepresan, dan obat lainnya dapat berguna dalam mengobati gejala khusus dan masalah perilaku terkait dengan penyakit ini. Para ilmuwan terus mencari perawatan khusus untuk membantu orang dengan Dimensia Lewy Body pengobatan saat ini adalah gejala, sering melibatkan penggunaan obat untuk mengontrol gejala parkinsonian dan psikiatri. Tidak ada perawatan yang diketahui untuk dapat menyembuhkan atau pengendalian penyakit Creutzfeldt-Jakob. pengobatan saat ini ditujukan untuk mengurangi gejala dan membuat pasien nyaman mungkin. obat candu dapat membantu meringankan rasa sakit dan obat-obatan clonazepam (Klonopin) dan valproate natrium (Depacon) dapat membantu meringankan myoclonus.



Dapatkan Dimensia Dicegah?

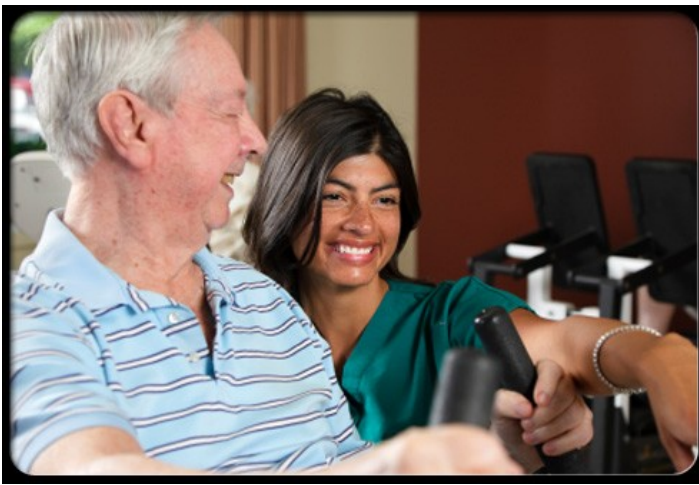
Penelitian telah mengungkapkan sejumlah faktor yang mungkin dapat mencegah atau menunda timbulnya Dimensia pada beberapa orang. Sebagai contoh, penelitian telah menunjukkan bahwa **orang yang mempertahankan kontrol yang ketat terhadap kadar glukosa mereka cenderung memiliki skor lebih baik pada tes fungsi kognitif dibandingkan dengan orang yang diabetesnya tidak terkontrol.** Beberapa studi juga telah menunjukkan bahwa **orang-orang yang terlibat dalam kegiatan merangsang intelektual, seperti interaksi sosial, catur, teka-teki silang, dan memainkan alat musik, secara signifikan lebih rendah resiko mereka terserang penyakit Alzheimer dan bentuk lain dari Dimensia.** tindakan preventif lainnya yg termasuk adalah **menurunkan homocysteine (asam amino), menurunkan kadar kolesterol, menurunkan tekanan darah, olahraga, pendidikan, mengendalikan peradangan,** dan penggunaan jangka panjang obat anti-inflamatory (NSAIDs) seperti ibuprofen, naproxen, dan obat-obatan serupa.



Merawat Orang dengan Dimensia

Orang dgn Dimensia sedang dan parah biasanya membutuhkan perawatan siang-malam dan pengawasan untuk mencegah mereka dari melukai dirinya sendiri atau orang lain. Mereka juga mungkin perlu bantuan dengan kegiatan sehari-hari seperti makan, mandi, dan berpakaian. Memenuhi kebutuhan-kebutuhan itu membutuhkan kesabaran, pemahaman, dan pemikiran yang mendalam untuk pengasuh orang tersebut.

Sebuah lingkungan rumah biasa dapat menghadirkan banyak bahaya dan hambatan untuk orang dengan Dimensia seperti pisau tajam, bahan kimia berbahaya, peralatan, dan bahaya lain yang harus dihapus atau dikunci. langkah-langkah Keselamatan meliputi instalasi tempat tidur dan kamar mandi rel keselamatan, menyingkirkan kunci dari kamar tidur dan pintu kamar mandi, dan menurunkan suhu air panas sampai 120 ° F (48,9° C) atau kurang untuk mengurangi risiko terkena air panas.



Merawat Orang dengan Dimensia (lanjutan)

Orang dengan Dimensia sering mengalami masalah perilaku karena frustrasi dengan situasi tertentu. Memahami dan memodifikasi atau mencegah situasi yang memicu perilaku ini dapat membantu untuk membuat hidup lebih menyenangkan bagi orang dengan Dimensia serta pengasuh-nya. Misalnya, orang tersebut bisa jadi bingung atau frustrasi dengan tingkat kegiatan atau kebisingan di lingkungan sekitarnya. Mengurangi kegiatan yang tidak perlu dan kebisingan (seperti membatasi jumlah pengunjung dan mematikan televisi saat itu tidak digunakan) mungkin akan memudahkan bagi orang untuk mengerti permintaan dan melakukan tugas-tugas sederhana.

Kebingungan juga dapat dikurangi dengan menyederhanakan dekorasi rumah, menghapus kekacauan, menjaga benda asing di dekatnya, dan mengikuti rutinitas diprediksi sepanjang hari. Kalender dan jam juga dapat membantu pasien mengorientasikan diri mereka sendiri. kegiatan di waktu luang Normal selama mereka aman dan tidak menyebabkan frustrasi seperti kerajinan, permainan, musik dan olahraga, dan lain intelektual merangsang kegiatan dapat memperlambat penurunan fungsi kognitif pada beberapa orang.



Mengemudi dan Dimensia

Banyak studi telah menemukan bahwa **mengemudi tidak aman untuk orang dengan Dimensia**. Mereka sering tersesat dan mereka mungkin memiliki masalah mengingat atau mengikuti aturan jalan. Mereka juga mungkin mengalami kesulitan memproses informasi dengan cepat dan berurusan dengan keadaan tak terduga. Bahkan sedetik kebingungan saat mengemudi dapat menyebabkan kecelakaan. Mengemudi dengan gangguan fungsi kognitif juga dapat membahayakan orang lain. Beberapa ahli telah menyarankan bahwa pemeriksaan rutin untuk perubahan kognisi dapat membantu mengurangi jumlah kecelakaan mengemudi antara orang-orang tua, dan beberapa negara sekarang meminta dokter yang memeriksa orang dengan penyakit Alzheimer memberikan laporan ke departemen kendaraan bermotor negara mereka. Namun, dalam banyak kasus, hal ini tergantung kepada keluarga dan teman-teman orang untuk memastikan bahwa orang tersebut tidak mengemudi.



Penelitian apa yang telah dilakukan untuk Dimensia?

Penelitian mengenai penyebab penyakit Alzheimer dan dementias antara lain meliputi studi tentang faktor genetik, neurotransmitter, peradangan, faktor-faktor yg mempengaruhi program kematian sel di otak, dan peran *tau*, amiloid beta, dan saraf neurofibrillary terkait dan plak pada penyakit Alzheimer.

Sejak demensia, banyak dan penyakit neurodegenerative lainnya telah dikaitkan dengan gumpalan protein abnormal dalam sel, para peneliti mencoba mempelajari bagaimana mengembangkan rumpun ini, bagaimana protein abnormal tsb mempengaruhi sel-sel, dan bagaimana penggumpalan dapat dicegah.

Para peneliti sedang mencari gen tambahan yang mungkin akan menyebabkan penyakit Alzheimer, dan mereka telah mengidentifikasi beberapa daerah gen yang mungkin terlibat. Mereka juga terus bekerja untuk mengembangkan obat baru untuk penyakit Alzheimer dan jenis Dimensia lainnya. Banyak peneliti percaya bahwa vaksin yang mengurangi jumlah plak amiloid di otak mungkin akhirnya terbukti perawatan yang paling efektif untuk penyakit Alzheimer. penelitian saat ini berfokus pada berbagai aspek Dimensia. Penelitian ini menjanjikan untuk memperbaiki kehidupan orang-orang dipengaruhi oleh dementias dan akhirnya dapat mengarah pada cara-cara mencegah atau mengobati gangguan tersebut.

Sumber: http://www.medicinenet.com/dementia_pictures_slideshow/article.htm

diterjemahkan oleh: Indra P.

diedit oleh: Syahu S.