

## Søvn og søvnforstyrrelser ved demenssygdomme

*Poul Jennum, professor, overlæge, dr. med., Dansk Center for Søvnmedicin*

Poul Jennum fortalte om søvnens betydning for hjernen. Søvnbehov og døgnrytme bestemmes af biologiske forhold i hjernen. De er under kontrol af komplicerede mekanismer, som virker ved samspil mellem forskellige dybereliggende hjerneregioner, først og fremmest hjernestammen, thalamus og hypothalamus. Disse hjerneregioner har også stor betydning for vågenhed, energiregulering m.v.

### Forskellige søvnforstyrrelser

Ved sygdomme som Alzheimer sygdom, Lewy Bodys demens (herunder Parkinsons sygdom) og multipel system atrofi er søvnforstyrrelser almindelige. Søvnforstyrrelser kan især optræde ved forstyrrelser af hjernens basale søvn/vågen regulering (f.eks. Parkinsonisme og Lewy Body demens), ved forstyrrelser af kortikale områder (f.eks. Alzheimers demens og frontotemporale demensformer), ved isolerede eller multiple læsioner (f.eks. infarkt) samt ved andre former for demens (f.eks. genetiske former såsom Huntingtons Chorea).

De hyppigste søvnproblemer ved Alzheimers sygdom er insomni, søvnfragmentering, forstyrrelser af NREM/REM søvns ratio, søvnrelaterede respirationsforstyrrelser og døgnrytme forstyrrelser (f.eks. sundowning).

Ved Lewy Bodys demens, Parkinsons sygdom og multipel system atrofi drejer det sig om søvnvågen og søvnstadie disorganisering, hvilket kommer til udtryk ved søvnanfald i dagtiden, natlige opvågninger, nedsat REM og dyb søvn. Ved disse sygdomme ses endvidere abnorm

motorisk aktivitet og adfærd f.eks. som periodiske benbevægelser, REM søvnforstyrrelser, mareridt, hallucinationer, søvnavdring og søvnsnakken. Søvnrelaterede respirations sygdomme, såsom søvnapnoe og stridor, forekommer også.

### Behandling af søvnforstyrrelser

RBD (Rapid eye movement Behavior Disorder) kan behandles med melatonin, men kun hvis den er generende/farlig. Spørgsmålet, om søvnfragmentering og natlige søvnforstyrrelser skal be-

handles medicinsk, stilles ofte. Der er ingen evidens for effekt. Studier har vist, at sovemidler har en begrænset effekt, og at antidepressiva har ingen eller beskedent effekt. Natlige vejrtrækningsproblemer kan behandles med CPAP (Continuous Positive Airway Pressure) eller BiPAP (Bilevel Positive Airway Pressure). Hos patienter med demenssygdomme skal det altid vurderes, om de og deres pårørende kan håndtere behandlingen. Begrundelsen for dette er, at der ikke er tilstrækkelig dokumentation for langtidseffekt. Hvis patienten ikke har fordel af behandlingen, kan den være en belastning for patienten og den pårørende.

Døgnrytme forstyrrelser er almindelige og skyldes et kompliceret samspil af flere forhold såsom nedsat aktivitet, motion, lys, søvnforstyrrelser og påvirkning af hjernefunktionen. Der er ingen gode undersøgelser, der viser, at det har effekt at behandle døgnrytme forstyrrelser ved demens medicinsk. Der er svag evidens for, at lysterapi har en mulig effekt på natlig uro og agitation. Endelig fortæller Poul Jennum, at der ingen sikker effekt er af fysisk aktivitet på søvnvarighed eller antal natlige opvågninger, men at det anbefales på grund af den umiddelbare logiske effekt.

