

Hippokampaaliskleroosi lyhyesti

Raimo Sulkava, LT, geriatrian professori, neurologian erikoislääkäri, Itä-Suomen yliopisto

Hippokampaaliskleroosi on paremmin tunnettu kuin harvinaisen muistisairaus.

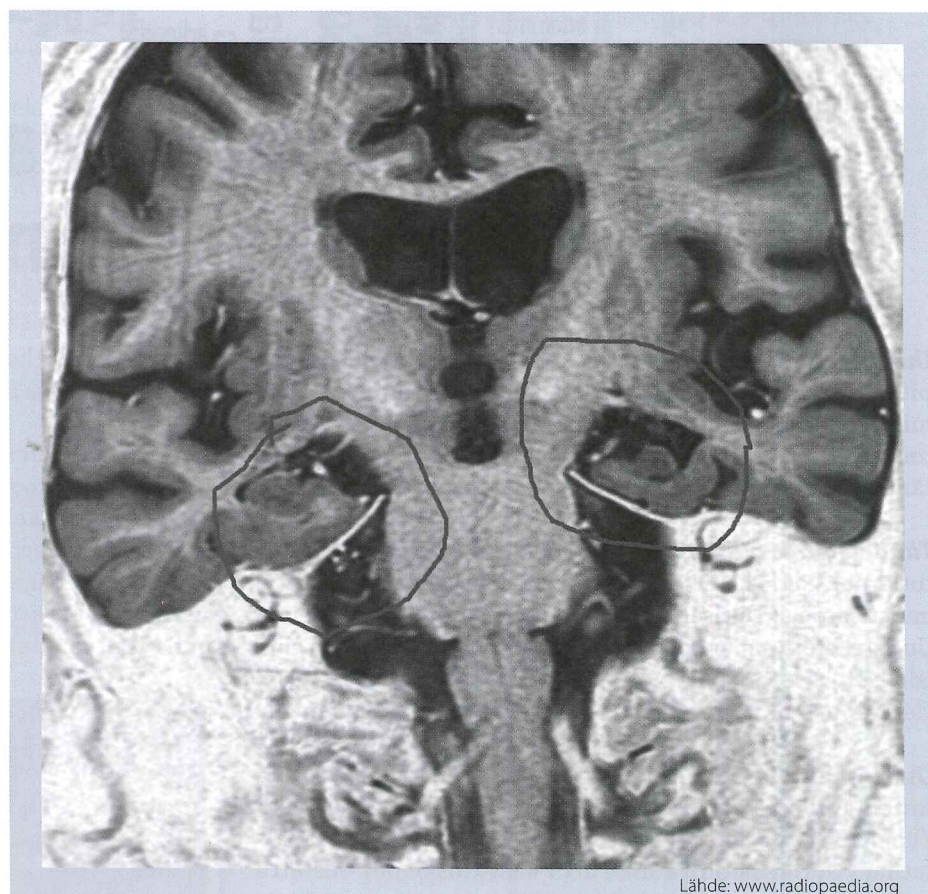
Otsalohkodegeneraatiota eli otsalohkodementiaa on pidetty harvinaisena nuorena alkavana sairautena, joka on usein perinnöllinen. Tämä käsitys on kuitenkin väärä. Samalla tavalla Alzheimerin tautia pidettiin vielä 1970-luvulle saakka ”preseniilinä dementiaa”. Voitiin kuitenkin osoittaa että vanhuuden tavallisin muistisairaus ”seniili dementia” on neuropatologisesti myös Alzheimerin tauti.

Hippokampaaliskleroosi on sairaus, jossa hippokampus kutistuu usein huomattavasti. Scheltensin asteikolla (0–4) atrofia on usein luokkaa 3–4. Pitkään hippokampaaliskleroosin ajateltiin liittyvän epilepsiaan. Ohimolohkoepilepsian kohtaukset aiheuttivat solutuhhoa, jonka seurauksena syntyi hippokampaaliskleroosi.

Tutkimukset viime vuosina osoittivat, että hippokampaaliskleroosita-pauksia löytyi paljon myös henkilöiltä, joilla ei ollut epileptisiä kohtauksia. Monet heistä olivat hyvin vanhojakin. Muutoksen syntymiseen oli siten toinenkin mekanismi kuin epileptinen kohtaus.

Neuropatologiset tutkimukset selvittivät arvoituksen. Hippokampaaliskleroosipotilailla on otsa- ja ohimolohkoissa muutoksia, jotka olivat usein samanlaisia kuin Pickin taudissa ja muissa otsalohkodegeneraatioissa. Siten hippokampaaliskleroosi on iäkkäiden potilaiden frontaalidegeneraatio!

Laajoja tutkimuksia oirekuvasta ei ole. Tavallisimmin potilaalla on ainakin jonkin verran otsalohkotoimintojen heikentymistä eli nimimuistin heikentymistä ja toiminnanohjauksen vaikeutta, estottomuuttakin. Sosiaalinen toimintakyky voi olla lähes ennallaan. Mielenkiintoista on, että huolimatta hippokampusvauriosta



Lähde: www.radiopaedia.org

monien potilaiden uusien asioiden oppiminen on melko hyvin säilynyt. Usein he pystyvät oppimaan MMSE-testin kolme sanaa. Toiminnanohjauksen vaikeuden vuoksi he saattavat kuitenkin tarvita apua. Oireet etenevät, mutta monesti hitaammin kuin Alzheimerin taudissa.

Hippokampaaliskleroosi on iäkkäillä yleinen, jopa 10 % yli 85-vuotiaista. Yleensä hippokampusskleroosipotilaat diagnosoidaan Alzheimer-potilaiksi, lievemmät jäävät diagnosoimatta. Tyypillinen hippokampaaliskleroosipotilas on iäkäs pienen avun turvin kotona asuva henkilö. Hänellä on Alzheimer-lääkitys. Saattaa olla, että oireet eivät useammakaan vuoden aikana juurikaan etene ja muistia on kohtalaisesti jäljellä. Hoitava lääkäri

ihastelee Alzheimer-lääkkeiden hyvää tehoa, mutta syynä on kuitenkin se, että potilaalla ei ole Alzheimerin tautia.

Hippokampusatrofia magneettikuvassa merkitsee usein Alzheimerin tautia, ei kuitenkaan aina. Erotusdiagnoosi hippokampaaliskleroosin ja Alzheimerin taudin välillä tavallisen magneettikuvan avulla on vaikeaa. Uskon, että tulevaisuudessa hippokampaaliskleroosi pystytään erottamaan Alzheimerin taudista jo ennen neuropatologista ruumiinavausta. Mielestäni nykyisestä Alzheimer-lääkityksestä ei ole potilaalle haittaakaan, joten parempi hoitaa kuin jättää hoitamatta. Kun tutkimustieto tarkentuu, palaan hippokampaaliskleroosiin ja kirjoitan laajemman artikkeli Memoon. ❧