

Not all forgetfulness is dementia

FACT SHEET FROM THE SWEDISH DEMENTIA CENTRE

All glömska är inte demens • faktablad på engelska

When brain functions deteriorate

Almost everything we do is dependent on functions linked to our thinking. Various *cognitive functions* are active when we search our memory, learn new things or look for items in a shop. These functions are vital for our ability to live an independent life.

Cognitive impairment refers to one or more cognitive functions working noticeably worse than before. This can manifest itself as, for example, forgetfulness, or difficulties with finding the way or planning and carrying out activities that are normally simple.

It is important to investigate cognitive impairment in order to give optimal treatment. However, healthcare services are not always able to find a clear explanation for symptoms, especially in mild cases.

Cognitive impairment is usually divided into three subgroups: sudden confusion, mild cognitive impairment and cognitive disease (dementia).

Sudden confusion often subsides

When cognitive symptoms develop over a short period of time, this is often a case of sudden confusion. The medical terms used are acute confusional state or delirium. In older people, this is often related to physical and mental exertion after surgery or due to pain. Sudden confusion can also be caused by constipation, infection and side effects of medication.

Sudden confusion can be treated and the symptoms usually disappear, provided that the condition is investigated and the underlying cause is addressed.

MCI refers to mild symptoms

Many seek medical help because they are concerned that they do not function as well as before. The symptoms may be vague and mild, but a person may still clearly experience more difficulty concentrating and memorizing things or taking longer to perform various activities.

These are typical signs of *mild cognitive impairment* or MCI, which is the acronym often used.

In cases of MCI, cognitive impairment can be detected in neuropsychological tests. The symptoms can affect the person's social life or work, but the impact is not as great as in dementia.



Many possible causes

MCI can have many causes. Untreated depression, stroke and side effects of medication are just a few examples. MCI can sometimes be an early sign of a cognitive disorder such as Alzheimer's disease or vascular dementia. In such cases, symptoms become stronger and more numerous over time. However, ageing involves some deterioration of cognitive functions without the cause being dementia. The degree to which this occurs varies from person to person.

Anxiety, fatigue and depression are common in MCI and can make cognitive symptoms more intense. A high workload and stress can cause people of working age to experience cognitive problems, even if these problems cannot be detected in neuropsychological tests.

Follow-up is essential

The treatment of MCI requires identification of the underlying cause. This is not always possible. It is nevertheless important that healthcare providers regularly follow up with patients with MCI, regardless of whether cognitive impairment can be detected in test situations or is only self-perceived.

© Svenskt Demenscentrum

More information and fact sheets in English are available on Svenskt Demenscentrum's website:
www.demenscentrum.se/en



Svenskt Demenscentrum

Svenskt Demenscentrum, Sveavägen 155, 113 46 Stockholm, (08) 690 5800, info@demenscentrum.se

www.demenscentrum.se

All glömska är inte demens

FAKTABLAD FRÅN SVENSKT DEMENSCENTRUM

När hjärnans funktioner sviktar

Nästan allt vi gör är beroende av funktioner kopplade till vårt tänkande. När vi letar i minnet, lär oss nya saker eller söker efter varor i butiken är olika *kognitiva funktioner* aktiva. De har stor betydelse för våra möjligheter att leva ett självständigt liv.

När en eller flera kognitiva funktioner fungerar märkbart sämre än förr talar man om *kognitiv svikt*. Den kan yttra sig som exempelvis glömska, problem med att hitta rätt eller att planera och utföra normalt sett enkla aktiviteter.

Det är viktigt att utreda kognitiv svikt för att kunna behandla den på bästa sätt. Men det är inte alltid vården kan hitta en entydig förklaring till symtomen, det gäller särskilt om de är lindriga.

Kognitiv svikt brukar delas in i tre undergrupper: akut förvirring, lindrig kognitiv funktionsnedsättning och kognitiv sjukdom (demenssjukdom).

Akut förvirring går ofta tillbaka

När kognitiva symtom utvecklas snabbt, under en kort tid, handlar det ofta om akut förvirring eller konfusion som det heter på fackspråk. Hos äldre personer beror det ofta på fysisk och psykisk ansträngning efter en operation eller på grund av smärta. Akut förvirring kan också bero av förstoppning, infektioner och läkemedelsbiverkningar.

Akut förvirring kan behandlas och symtomen brukar gå tillbaka, förutsatt att tillståndet utreds och att man kommer till rätta med den bakomliggande orsaken.

MCI förkortning vid lindriga symtom

Många söker sig till vården av oro för att de inte riktigt fungerar som tidigare. Symtomen kan vara diffusa och svaga men personerna upplever ändå tydligt att det har svårare att koncentrera sig och lägga saker på minnet eller att det tar längre tid att utföra olika aktiviteter.

Det här är typiska tecken vid lindrig kognitiv

funktionsnedsättning eller MCI (*Mild cognitive impairment*) som är den ofta använda engelska förkortningen.

Vid MCI kan den kognitiva nedsättningen påvisas i neuropsykologiska tester. Symtomen kan påverka personernas sociala liv eller yrkesarbete men inte i lika hög grad som är fallet vid demens.



Många möjliga orsaker

MCI kan ha många orsaker. Obehandlad depression, stroke och läkemedelsbiverkning är bara några exempel. I vissa fall kan det handla om tidiga tecken på en kognitiv sjukdom, till exempel Alzheimers sjukdom eller vaskulär demens. Då blir symtomen starkare och fler efterhand. Men åldrandet innebär att kognitiva funktioner kan försämrats något utan att det behöver bero på demens. I vilken grad det sker varierar från person till person.

Oro, trötthet och nedstämdhet är vanligt vid MCI och kan förstärka kognitiva symtom. Hög arbetsbelastning och stress gör att personer i yrkesverksam ålder kan uppleva sig ha kognitiva problem utan att det kan påvisas i neuropsykologiska tester.

Uppföljning är A och O

Behandling av MCI förutsätter att den bakomliggande orsaken är känd, något som inte alltid är fallet. Det är ändå viktigt att vården regelbundet följer upp den som är drabbad, oavsett om den kognitiva funktionsnedsättningen går att avläsa i testsituationer eller endast är självupplevd.

2025 • Svenskt Demenscentrum ©

Fler faktablad på olika språk kan skrivas ut från Svenskt Demenscentrums webbplats:
www.demenscentrum.se/Faktablad



Svenskt Demenscentrum

Svenskt Demenscentrum, Sveavägen 155, 113 46 Stockholm, 08 - 690 58 00, info@demenscentrum.se

www.demenscentrum.se