

Beth yw dementia blaenarleisiol?



**Alzheimer's
Research
UK**

**The Power
to Defeat
Dementia**



Mae gwybodaeth yn y llyfryn hwn ar gyfer unrhyw un sydd am wybod mwy am ddementia blaenarleisiol (FTD). Mae hyn yn cynnwys pobl sy'n byw gyda FTD, eu gofalwyr, teuluoedd a ffrindiau. Nod y llyfryn yw rhoi cyflwyniad i FTD. Mae'n rhoi trosolwg o'r achosion, symptomau a thriniaethau.

Cynnwys

Cyflwyniad	03	Triniaethau	12
Beth yw dementia blaenarleisiol?	04	Ffactorau risg	15
Symptomau	07	Cefnogaeth	16
Diagnosis	10	Ymchwil	19

Nid yw'r wybodaeth yma yn cymryd lle unrhyw gyngor y gall meddygon, fferyllwyr neu nyrsys ei rhoi i chi. Mae'n rhoi peth gwybodaeth gefndir a fydd, gobeithio, o gymorth i chi.

Diweddarwyd y llyfryn ym mis Ionawr 2018 ac fe'i hadolygir ym mis Ionawr 2020. Cofiwch gysylltu â ni os hoffech gael fersiwn gyda chyfeiriadau neu mewn fformat gwahanol.

Beth yw dementia blaenarlesiol?

Defnyddir y gair dementia i ddisgrifio grŵp o symptomau – gall y rhain gynnwys newidiadau mewn personoliaeth, ymddygiad neu dymer, colli cof, dryswch ac anhawster gyda thasgau beunyddiol.

Mae dementia blaenarlesiol neu FTD yn ffurf gymharol brin o ddementia. Tybir ei fod yn cyfrif am lai nac un o bob 20 o'r holl achosion o ddementia. Mae fel rheol yn effeithio ar bobl rhwng 45 a 64 oed. Fodd bynnag, gall FTD effeithio ar bobl iau a hŷn na hyn.

Clefyd Pick oedd yr enw gwreiddiol arno, ar ôl y gwyddonydd a arsylwodd ar y symptomau gyntaf; fe wyddom yn awr fod FTD wedi ei ffurfio o sawl gwahanol gyflwr. Gall eich meddyg gyfeirio at y cyflyrau hyn yn ôl eu henwau penodol neu fe all eu disgrifio oll fel 'dementia blaenarlesiol', fel y gwnawn ni yn y llyfryn hwn.

Mae dementia blaenarlesiol yn cynnwys y cyflyrau isod:

FTD sy'n effeithio ar ymddygiad (bvFTD)

Dementia semantig (mae'r gair semantig yn golygu 'ystyr iaith')

Affasia anhawster ynganu cynyddol - anhwylder iaith yw affasia lle caiff pobl broblemau wrth siarad ac ysgrifennu

FTD cysylltiedig â chlefyd niwronau echddygol

Mae dementia semantig ac affasia anhawster ynganu cynyddol yn fathau o affasia cynyddol sylfaenol. Gallwch ddysgu rhagor am y cyflyrau hyn yn ein llyfryn '**What is primary progressive aphasia?**'.

FTD yw'r ail achos mwyaf cyffredin o ddementia mewn pobl dan

65 oed

Mae FTD fel a rfer yn effeithio ar bobl rhwng

45-64 oed

Achosir FTD gan ddifrod i gelloedd yn rhannau'r ymenydd a elwir yn llabedau blaen ac arlesiol. Y manau hyn sydd yn rheoli ein personoliaeth, emosiynau ac ymddygiad, yn ogystal â'n lleferydd a'n dealltwriaeth o iaith.

Mewn FTD, mae proteinau penodol yn cronni yn y rhannau hyn o'r ymenydd. Gall y proteinau hyn glystyru ynghyd a dod yn wenwynig i gelloedd yr ymenydd, gan beri iddynt farw.

Yr enwau ar y tri phrif brotein a adnabwyd mewn FTD yw tau, TDP-43 a FUS. Nid ydym eto'n llawn ddeall y rheswm eu bod yn cronni, ac y mae ymchwil yn parhau.



Symptomau

Mae'r symptomau cynnar yn amrywio o un unigolyn i'r llall ac yn dibynnu pa ran o'r ymennydd yr effeithir arno.

Mewn dementia blaenarlesiol sy'n effeithio ar ymddygiad, efallai y bydd yr effaith fwyaf ar y rhannau o'r llabed flaen sydd yn rheoli ymddygiad cymdeithasol. Mewn dementia semantig, y rhannau o labed yr arlais sy'n cynnal dealltwriaeth o iaith a gwybodaeth ffeithiol sy'n cael eu heffeithio fwyaf. Mewn affasia anhawster ynganu cynyddol, y rhannau o'r llabed flaen sy'n rheoli lleferydd sy'n dioddef yr effaith fwyaf.

Mae symptomau'n gwaethygu dros amser, gan arwain yn raddol at broblemau ehangach gyda gweithredu o ddydd i ddydd. Gall rhai pobl ddatblygu problemau echddygol tebyg i'r rhai a welir yng nghlefyd Parkinson. Dros amser, gall pobl gyda FTD ei chael yn anos llyncu, bwyta, cyfathrebu a symud, a gallant gael anhawster rheoli eu pledren neu goluddyn. Bydd arnynt angen mwy o gefnogaeth i ofalu amdanynt eu hunain.

Gall cyflymder y newid amrywio'n helaeth. Rhyw wyth mlynedd yw'r amser goroesi ar gyfartaledd wedi i symptomau gychwyn, ond y mae rhai pobl yn byw gyda'r cyflwr am lawer hwy na hyn.

Gall symptomau gynnwys:

**Newidiadau mewn emosiynau**

Gall hyn gynnwys newid yn y modd mae pobl yn mynegi eu teimladau tuag at eraill neu ddiffyg dealltwriaeth o deimladau pobl eraill.

**Diffyg diddordeb**

Gall pobl fynd yn fewnblyg neu golli diddordeb mewn gofalu amdanynt eu hunain, megis methu â chynnal eu lefel normal o hylendid personol.

**Obsesiynau**

Gall pobl ddatblygu credoau, diddordebau neu obsesiynau anarferol.

**Ymddygiad amhriodol**

Gall hyn gynnwys gwneud jôcs amhriodol neu arddangos diffyg tact. Gall hiwmor neu ymddygiad rhywiol newid. Gall rhai pobl droi'n fyrbwyll neu bydd eu sylw'n crwydro'n hawdd.

**Deiet**

Newidiadau mewn dewis o fwyd megis bwyta mwy o bethau melys, gor-fwyta neu or-yfed.

**Ymwybyddiaeth**

Diffyg ymwybyddiaeth o unrhyw newid yn eu personoliaeth neu ymddygiad.

**Gwneud penderfyniadau**

Anhawster gyda chynlluniau a phenderfyniadau syml.

**Iaith**

Dirywiad mewn galluoedd iaith. Gall hyn gynnwys anhawster yngan geiriau neu eu deall. Gall pobl ailadrodd geiriau ac ymadroddion cyffredin, neu anghofio ystyr geiriau.

**Cof**

Yn y cyfnodau cynnar, efallai na fydd llawer o effaith ar gof o ddydd i ddydd, ond gallai problemau gyda sylw a chanolbwyntio roi'r argraff fod problemau gyda'r cof.

**Adnabod**

Anhawster adnabod pobl neu wybod beth yw pwrpas gwrthrychau.

**Problemau symud**

Mae rhyw un o bob wyth o bobl gyda FTD sy'n effeithio ar ymddygiad hefyd yn datblygu problemau symud sy'n gysylltiedig â chlefyd niwronau echddygol. Gall hyn gynnwys cyhyrau stiff neu blyciog, gwendid yn y cyhyrau ac anhawster llyncu.

Diagnosis

Mae'n bwysig cael y diagnosis cywir er mwyn rhoi'r driniaeth a'r help iawn. Os ydych yn poeni am eich iechyd neu iechyd rhywun arall, dylech siarad â'ch meddyg teulu.



Os yw eich meddyg teulu yn amau dementia, efallai y cewch eich cyfeirio at glinig cof neu glinig arbenigol arall.



Cewch eich holi am eich symptomau a'ch hanes meddygol ac efallai y cewch archwiliad corfforol a phroffion ar y cof a'r meddwl.



Efallai y cewch hefyd eich anfon am broffion megis sganiau ar yr ymennydd a phroffion gwaed.

Gyda'i gilydd bydd y profion hyn yn helpu i ganfod achos tebygol y problemau wrth feddwl a gweithredu.

Gall sganiau ar yr ymennydd megis MRI (delweddu cyseinnedd magnetig) helpu i roi diagnosis o ddementia blaenarlaisiol. Maent yn caniatáu i'r meddyg chwilio am newidiadau yn llabedau blaen a llabedau arlais yr ymennydd, sydd fel arfer yn digwydd gyda'r math hwn o ddementia.

Mae FTD yn ffurf anarferol o ddementia, nas gwelir yn aml gan feddygon. Gall gymryd yn hwy nac arfer i gael y diagnosis cywir gan y gall fod yn anodd adnabod y symptomau.

Triniaethau

Nid oes triniaethau ar y pryd yn benodol ar gyfer FTD, felly mae'r canolbwynt ar hyn o bryd ar helpu pobl â'r clefyd a'u gofalwyr i reoli symptomau mewn bywyd beunyddiol.



Gall y gefnogaeth hon ddod o amrywiaeth o lefydd, gan gynnwys y GIG a gwasanaethau cymdeithasol yn ogystal â grwpiau cefnogi arbenigol a grwpiau neu fudiadau lleol yn eich cymuned.

Gall cefnogaeth i reoli symptomau, yn ogystal â rhannu profiadau gydag eraill mewn sefyllfa gyffelyb, fod yn help gwirioneddol. Gall therapyddion galwedigaethol hefyd eich helpu i gynnal eich annibyniaeth cyhyd ag y bo modd.

Efallai y bydd angen i symptomau corfforol fel problemau llyncu neu symud gael eu rheoli'n ofalus ac ar wahân. Efallai y cynigir therapi lleferydd neu ffisiotherapi i helpu gyda'r symptomau hyn.

Gall therapyddion lleferydd hefyd roi cyngor ynghylch strategaethau cyfathrebu i bobl â phroblemau iaith. Gall rhai pobl gael budd o ddefnyddio strategaethau cyfathrebu amgen, gan gynnwys apiau penodol i lechi neu bethau mwy syml fel llyfrau lluniau.

Er nad oes llawer o gyffuriau i drin FTD, gall grŵp o feddyginiaethau gwrthiselder o'r enw SSRI weithiau helpu i reoli agweddau ar ymddygiad mewn pobl â FTD.

Os yw rhywun â FTD wedi'i gynhyrfu'n arw neu'n ymosodol iawn, gall meddyg i ddechrau asesu ei iechyd a'i amgylchedd yn gyffredinol. Gall hyn helpu i ganfod unrhyw bethau sy'n achosi neu'n arwain at y symptomau hyn. Efallai y gellid ystyried pethau megis aromatherapi neu therapi cerdd hefyd, ac ystyried diddordebau'r unigolyn ei hun yn ogystal â pha driniaethau sydd ar gael.

Mewn achosion prin, gellir defnyddio cyffuriau gwrthseicotig i liniaru symptomau difrifol. Nid yw'r cyffuriau hyn yn addas i bawb, felly bydd eich meddyg yn ystyried yn ofalus beth sy'n briodol. Gall y cyffuriau hyn gael sgil effeithiau difrifol, a dylid bod yn ofalus iawn wrth eu defnyddio.

Am wybodaeth fanylach ynghylch yr holl driniaethau sydd ar gael, holwch am ein llyfryn '**Treatments for dementia**'.

Ffactorau risg

Mae gan rai pobl gyda FTD hanes teuluol o ddementia a gall y cyflwr gael ei etifeddu yn rhai o'r teuluoedd hyn.

Mewn FTD ymddygiad amrywiol, fe all traean i hanner y bobl fod â hanes teuluol. Tybir fod y ffigwr hwn yn is o lawer ar gyfer ffurfiau eraill o FTD. Yn gyffredinol, tybir bod un o bob deg achos o FTD wedi ei achosi gan ennyn diffygiol sy'n cael ei drosglwyddo mewn teuluoedd - gelwir hyn hefyd yn ddementia blaenarleisiol teuluol.

Mae gwyddonwyr wedi darganfod sawl gennyn diffygiol a all achosi ffurfiau etifeddol o FTD, gan gynnwys tau, progranwlin a C9ORF72. Os yw eich meddyg yn amau bod cyswllt teuluol cryf, efallai y cynigir prawf genetig i chi a/neu efallai y cynigir cwnsela genetig i'ch perthnasau agosaf. Am fwy o wybodaeth, cysylltwch â ni i gael ein taflen '**Genes and dementia**'.

Mewn achosion o FTD lle nad oes hanes teuluol, nid ydym eto yn llawn ddeall y ffactorau risg, ac y mae ymchwil ar y gweill i ddarganfod mwy.

Cefnogaeth

Gall byw gyda dementia blaenarleisiol fod yn anodd. Fe all pobl iau sydd wedi'u heffeithio gan y clefyd fod yn gweithio, gyda chyfrifoldebau teuluol ac ariannol.

Yn ogystal â chefnogi'r unigolyn â FTD, mae'n bwysig fod gofalwyr hefyd yn gallu cael cefnogaeth ymarferol ac emosiynol iddynt hwy eu hunain.

Rare Dementia Support yn rhedeg tri grŵp cefnogi cenedlaethol sy'n darparu cefnogaeth a gwybodaeth i bobl â FTD, eu teuluoedd a'u gofalwyr: y **Frontotemporal Dementia Support Group**, y **Primary Progressive Aphasia Support Group** a'r **Familial Frontotemporal Dementia Support Group**.

Mae manylion cyswllt rhanbarthol ar gael ar-lein ar **www.raredementiasupport.org** neu trwy ffonio **07341 776 317** (FTD), **07388 220 355** (PPA) neu **07592 540 555** (FTD teuluol). Medrwyd gael gwybodaeth ar-lein am FTD hefyd ar wefan siarad ar **www.ftdtalk.org**

Mae mudiadau cefnogi eraill all gynnig help a chynghor am ddementia. Am fwy o wybodaeth, ewch at ein gwefan ar **www.alzheimersresearchuk.org** neu holwch ni am ein llyfryn '**Caring for someone with dementia: organisations that can help**'. Gallwch hefyd siarad â'ch meddyg neu'ch nyrs am gyngor.



Anfonwch fwy o wybodaeth ataf

I gael gwybodaeth am ddim, llenwch y slip papur hwn. Gallwch ei roi mewn blwch post neu mewn amlen wedi ei labelu â'r cyfeiriad rhadbost trosodd. Neu ffoniwch ni ar **0300 111 5555**.

Hoffwn dderbyn

All about dementia (Saesneg; SCIHIAAD)

Treatments for dementia (Saesneg; SCIHITMT)

Genes and dementia (Saesneg; SCIHIGENE)

Caring for someone with dementia: organisations that can help (Saesneg; SCIHICARE)

What is primary progressive aphasia? (Saesneg; SCIHIPPA)

Enw

Cyfeiriad

E-bost

Fe hoffem i chi fod y cyntaf i wybod am yr ymchwil ddiweddaraf a sut mae eich cefnogaeth yn gwneud gwahaniaeth, yn ogystal â ffyrdd i chi ddod yn rhan o'n gwaith sy'n newid bywydau, a helpu i'w gyllido. Byddwn ni'n cadw eich gwybodaeth yn ddiogel ac ni fyddwn ni fyth yn ei gwerthu na'i ffeirio gyda neb.

Cofiwch roi gwybod i ni sut y gallwn ni gysylltu â chi (ticiwch isod):

Post E-bost Teleffon Neges destun

Gallwch newid y ffordd yr ydym yn siarad â chi ar unrhyw adeg, trwy alw **0300 111 5555** neu e-bostio **enquiries@alzheimersresearchuk.org**

Mae modd gweld ein Hysbysiad Preifatrwydd ar **www.alzheimersresearchuk.org/privacy-policy** ac y mae'n esbonio sut y byddwn ni'n defnyddio ac yn storio eich gwybodaeth.

Ymchwil

Mae Alzheimer's Research UK wedi cyllido gwerth dros

£21.9 miliwn

o ymchwil arloesol i'n helpu i ddeall mwy am FTD.



Mae ein hymchwil yn edrych ar y protinau sydd yn cronni yn yr ymennydd mewn FTD a'r ffactorau a all gynyddu'r risg o'i ddatblygu. Bydd y gwaith hwn yn helpu gwyddonwyr i ddeall FTD, rhoi diagnosis mwy manwl gywir ohono, a datblygu triniaethau newydd.

Yn ein barn ni, yr unig ffordd o drechu dementia yw trwy ymchwil. Diolch i haelioni ein cefnogwyr, byddwn ni'n parhau i dalu am astudiaethau arloesol i ddementia blaenarlaisiol.



I gael mwy o wybodaeth

Os oes gennych gwestiynau ynglŷn ag ymchwil i ddementia neu os ydych eisiau cael mwy o wybodaeth ynglŷn â sut i fod yn rhan o'r ymchwil, cysylltwch â'n **Dementia Research Infoline** ar **0300 111 5 111** neu e-bostiwch **infoline@alzheimersresearchuk.org**

Mae'r Infoline yn agored rhwng 9.00-5.00pm o ddydd Llun i ddydd Gwener. Mae cost galwadau ar yr un gyfradd â galwadau cenedlaethol i rifau 01 neu 02 a dylid eu cynnwys mewn unrhyw becynnau gofal am ddim.

2



Freepost RTYR-ZUUZ-AULL
Partridges
3 Eagle Avenue
Magnetic Park
Desborough
NN14 2WD



Alzheimer's
Research
UK

The Power
to Defeat
Dementia

Ni yw prif elusen ymchwil y DU sy'n ceisio trechu dementia.

Rydym yn croesawu eich sylwadau i'n helpu i ddarparu'r wybodaeth orau i chi. Gallwch ddweud eich barn am y llyfryn hwn drwy gysylltu â ni. Mae'r manylion cysylltu isod.



Cysylltu â ni

Alzheimer's Research UK
3 Riverside, Granta Park, Cambridge CB21 6AD



Gofal i gefnogwyr

Ffôn: 0300 111 5555
E-bost: enquiries@alzheimersresearchuk.org



Dementia Research Infoline

Ffôn: 0300 111 5 111
E-bost: infoline@alzheimersresearchuk.org

www.alzheimersresearchuk.org



Argraffwyd y llyfryn hwn gyda chefnogaeth gan The Perfume Shop na wnaeth unrhyw gyfraniad i'r cynnwys.



**Alzheimer's
Research
UK**

**The Power
to Defeat
Dementia**

Registered charity number 1077089 and SC042474

