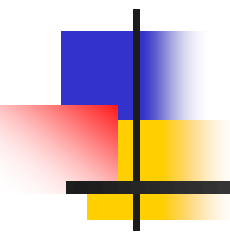


A neurokognitív zavarok biológiai és pszichiátriai
vonatkozásai



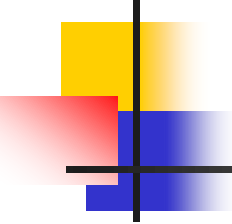
A demenciák pszichomarkerei

Papp Edina

SZTE-ÁOK Pszichiátriai Klinika

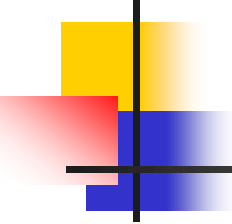
Szeged, 2015.november 4.





Demencia diagnózis

- Komplex kivizsgálás
 - Exploráció, heteroanamnesis
 - Fizikális vizsgálat
 - Neurológiai kivizsgálás
 - **Pszichometriai tesztek**
 - Képalkotó vizsgálat
 - laborvizsgálatok



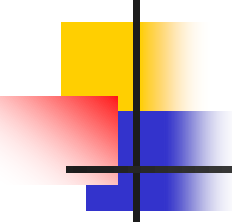
Demencia tünetei

Kognitív tünetek

- emlékezetzavar (rövidtávú memória)
- végrehajtó működések zavara (cselekvés tervezése, döntéshozatal)
- afázia (beszédzavar)
- apraxia (zavar a begyakorolt mozgások elvégzésében)
- agnózia (tárgyak vagy emberek fel nem ismerése)

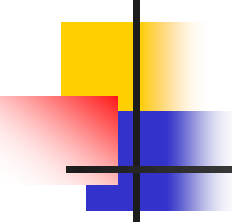
Nem-kognitív tünetek

- affektív zavarok (szorongás, depresszió)
- hallucinációk
- téveszmék
- indíték- és késztetés zavar
- agresszivitás
- személyiség megváltozása
- egyéb neurológiai tünetek (járászavar, vegetatív zavarok)



Teszt típusok

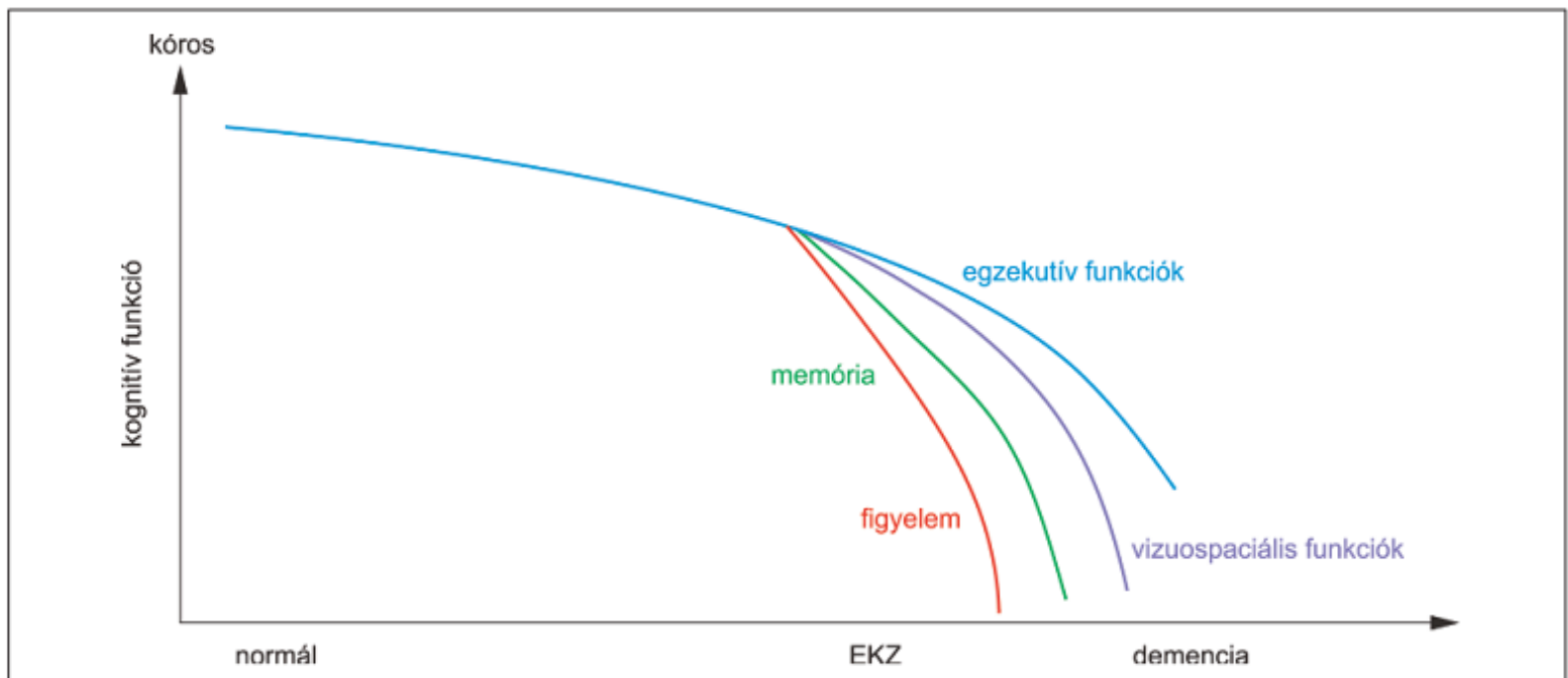
- Kognitív vizsgálatok: MMSE, MMMS, AKV, ADAS-Cog, Óra Rajzolósi Teszt
- Nem kognitív tüneteket vizsgáló tesztek: Geriátriai Depresszió Skála, Cornell-féle depresszió skála, Beck Depresszió Skála, Hamilton Depresszió Skála, Spielberger Szorongás Skála
- Neuropszichológiai vizsgálatok: MAWI, Benton, Raven, fluencia



Neurokognitív tesztek szerepe a demencia diagnózisában

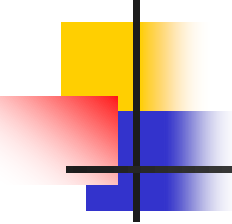
- Fontos a korai diagnózisalkotás!
- a kognitív hanyatlás kimutatása objektív eszközzel
- Deficit mértékének feltérképezése
- Deficit jellegének feltérképezése
- Utánkövetés
- Kognitív tesztvizsgálat a lehető legjobb állapotban történjen

Kognitív funkciók változása



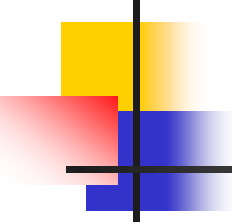
3.16.2.1. ábra

A kognitív hanyatlás mintázata az idő függvényében változik



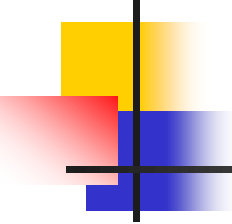
Mini Mentál Teszt

- MMSE: Mini Mental State Examination (Folstein 1975, Janka 1988)
- Globális mentális státusz mérése
- Vizsgált funkciók: orientáció, rövidtávú és felidéző emlékezet, figyelem és számolás, nyelvi és konstrukciós képességek, egzekutív működés, vizuospatialis funkció
- Rövid, gyors, nem igényel szaktudást
- Szenzitivitása EKZ (szenz:75%, spec: 68%), demencia (szenz: 96%, spec: 82%)
- Padló-plafon hatás



MMSE pontthatárok

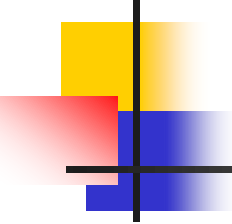
- Pontthatárok:
 - 29-30: normál
 - 27-28: enyhe neurokognitív zavar
 - 20-26: enyhe demencia
 - 10-19: közép súlyos demencia
 - 0-9: súlyos súlyos demencia
- Iskolázottság és életkor szerint is van



Óra Rajzolási Teszt

(Schulman 1986, Kálmán 1995)

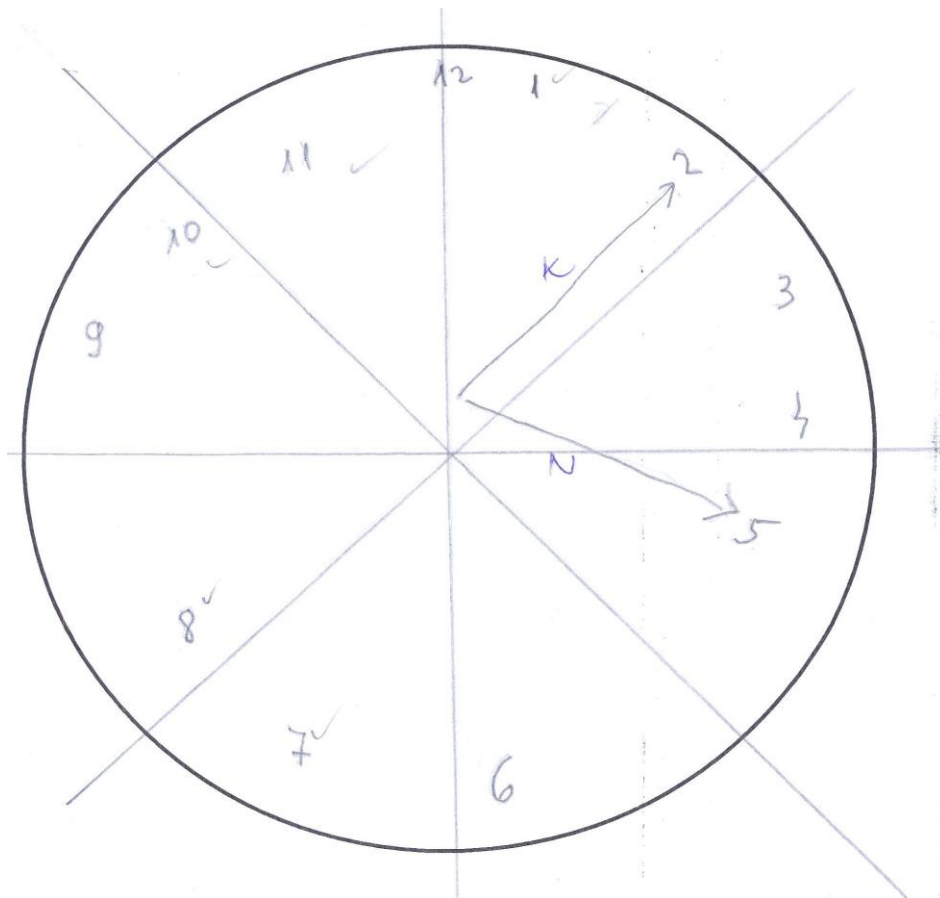
- Speciális eszközt nem igényel, gyors
- Vizsgált funkciók: Egzekutív funkció, térbeli orientáció, absztrakció, koncentráció, vizuospaciális készség, vizuális memória, tervezés
- Értékelés szempontjai: helykitöltés, számok sorrendje és elhelyezése, mutatók elhelyezése
- 13-féle pontozás
- 7 pont alatt kognitív hanyatlás
- Érzékenysége: Szenz:75%, spec:76%

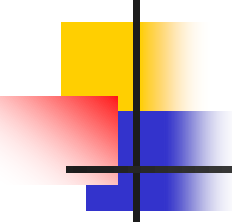


ORT - Minta



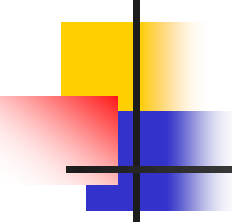
ORT pontozás





Alzheimer's Disease Assessment Scale (ADAS-Cog) (Mohs 1984)

- Globális kognitív állapot felmérése
- 11 ill. 13 feladatos verzió
- NKZ: szenz:96%, spec:70%, demencia: 96,9% spec:91,4%



ADAS-Cog-13

1. Nyelvi képesség

- Beszélt nyelvi képesség
- Szótalálási nehézség
- Beszédmegértés

2. Megjegyző emlékezet, tanulás

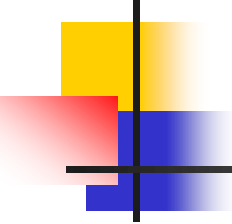
- 10 szó megjegyzése

3. Megértés

- utasítás követése

4. Vizuospaciális készség

- 4 ábra másolása



ADAS-Cog -13

5. Késleltetett felidézés

6. Tárgymegnevezés

- 12 hétköznapi tárgy felismerése és megnevezése

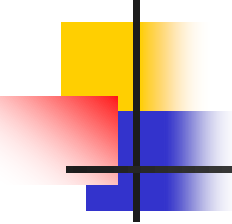
7. Ideatoros praxis (levélírás)

8. Orientáció

9. Szófelismerés

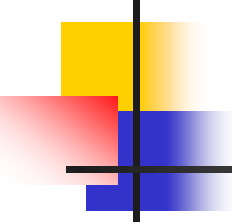
- 12 szó felolvasása és megjegyzése, majd 24 szó közül felismerni

10. Figyelem



Pontozás

- Inverz pontozás:
 - 0-8: normál
 - 9-15: enyhe NKZ
 - 16-70: súlyos NKZ
- Demencia utánkövetés: Hat hónap alatt 4 pontos különbség tekinthető releváns változásnak

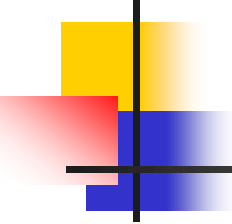


Addenbrooke's Kognitív Vizsgálat (AKV)

- Globális kognitív funkció vizsgálata
- Demencia jellegének megítélésére alkalmas (AK vs. frontotemporális)
- Vizsgált funkciók: orientáció, figyelem, epizodikus és szemantikus memória, verbális fluencia, vizuospaceális funkció, egzekutív funkció
- Demencia: Szenz:96,9% spec:77,4%

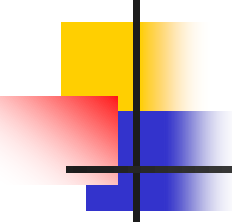
- Orientáció
- Megjegyző emlékezet
- Figyelem és számolás
- Felidéző emlékezet
- Tanulás – anterográd memória
 - Név és cím megtanulása
- Retrográd memória

- Fluencia – egzekutív funkció vizsgálata
- Nyelvi képességek (megértés, írás, szó- és mondatismétlés, ábrafelismerés, olvasás)
- Téri-vizuális készségek (ötszög, kocka másolása, óra rajzolása)
- Perceptuális készségek
- Késleltetett felidézés



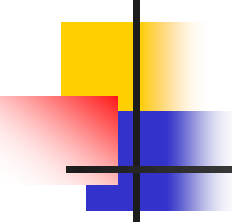
Pontozás

- Max:100 p, Cut off: 88 ill. 83 pont
- VLOM-index: fluencia+nyelv/orientáció+késl.
Memória
- Részképességek:
 - Figyelem és orientáció (max. 18p)
 - Memória (max. 26p)
 - Fluencia (max. 14p)
 - Nyelv (max. 26p)
 - Téri-vizuális készségek (max.16p)



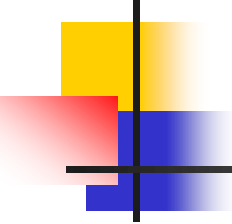
Korai Mentális Teszt

- EKZ szűrőteszt
- ORT + kategóriafluencia
- Cél: rizikószemélyek korai kiszűrése
- Gyors, speciális tudást nem igényel
- Szenz: 76,5% spec:65%



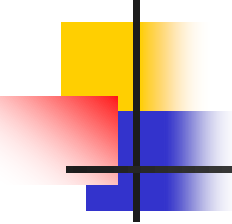
Enyhe neurokognitív zavar

- Szubjektív memóriazavar
- Összetett figyelem
- Végrehajtó funkció
- Tanulás és memória
- Késleltetett felidézés
- Epizodikus emlékezet
- nyelv
- Perceptuális és motoros készségek



Korai Mentális Teszt

- Szubjektív memóriazavar
- Memória, megértés
- Egzekutív funkció, megosztott figyelem
- Késleltetett felidézés
- Vizuospaciális készség



Pontozás

- Max. 100 pont
- 70 pont alatt EKZ valószínűsíthető

Depresszív pseudodemencia és demencia elkülönítése

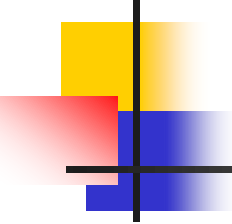
(Gonda, Molnár, Torzsa, Rihmer 2009)

Tünet	Depresszió/ pseudodemencia	Demencia
Tünet kialakulása, betegségkezdet	hirtelen	lassan
Korábbi affektív kórelőzmény	van	nincs
Korábbi öngyilkossági kísérlet	van	nincs
Pozitív családi anamnézis	van	nincs
Vegetatív tünetek	van	nincs
Alvászavar	korai ébredés	nem specifikus
Napszaki ingadozás	reggel rosszabb	nincs
Szubjektív élmény	feledékenység megélése kínzó	tünetek titkolása, bagatellizálása
Panasz az emlékezetre	előtérben	gyakran hiányzik

Depresszív pseudodemencia és demencia elkülönítése

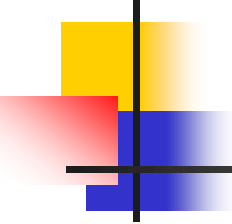
(Gonda, Molnár, Torzsa, Rihmer 2009)

Tünet	Depresszió/ pseudodemencia	Demencia
Magatartásvizsgálatnál	elutasító	együttműködő
Mimika	depressziónak megfelelő	kifejezéstelen
Kognitív funkciók	fluktuálnak	állandó deficit
Feladat végrehajtás	nem hajtja végre, „nem tudom”	erőfeszítés a feladat végrehajtására
Konfabuláció	nincs	van
Alvásmegvonás	javít	nem javít
EEG	normális	jellegzetes kóros eltérés
Antidepresszívum	javít	nem javít
TRH	Csökkent válasz	normális



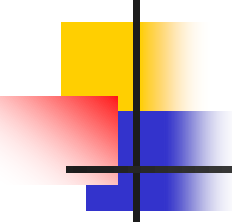
Beck Depresszió Kérdőív

- 21 állításcsoport, elmúlt egy hét
- Pontozás
 - 0-9 pont: normál
 - 10-18 pont: enyhe depresszió
 - 19-25 pont: közép súlyos depresszió
 - 26 pont felett: súlyos depresszió



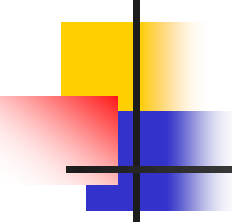
Geriátriai Depresszió Skála

- 60 év fölött
- Depressziós tünetek megjelenése eltérő
 - Vegetatív, testi tünetek dominanciája
 - Pszichomotoros agitáció, irritabilitás, célszerűtlen motoros aktivitás
 - Atípusos, tünetszegény tüneti kép
 - Hiperszomnia
 - Hangulati tünetek gyakran enyhék
 - Reménytelenség, büntudat, anhedónia, motivációcsökkenés, érdeklődés beszűkülése gyakori



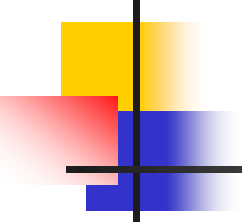
Pontozás

- 0-10 pont: normál
- 11-20 pont: enyhe
- 21-30 pont: súlyos



Cornell-depresszió skála

- Depresszió feltérképezése demenciában
- Interjú a hozzátartozóval és a beteggel



**“A boldogság nem más, mint jó
egészség és rossz memória.”**
(Albert Schweitzer)

Köszönöm a figyelmet!