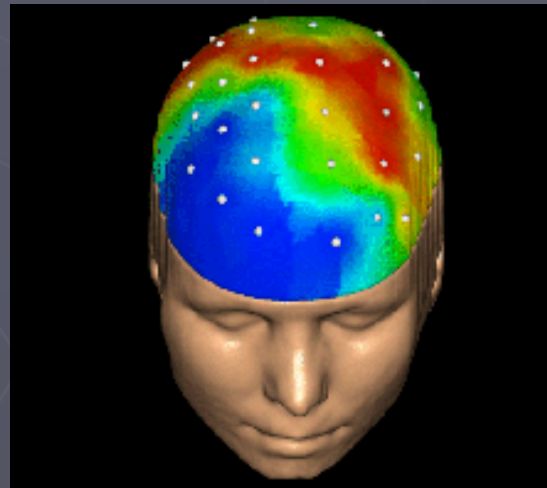


Organikus és időskori pszichiátriai kórképek

Hidasí Zoltán



Mitől organikus?

- ▶ Neurológia
 - ▶ Pszichiátria
 - ▶ Organikus pszichoszindróma
-
- ▶ Organikus (mentális) zavar
 - ▶ Funkcionális (mentális) zavar



Neuropszichiátria

- ▶ Biológiai pszichiátria
- ▶ Kognitív idegtudomány
- ▶ Neuropszichológia
- ▶ (Neurológia – Pszichiátria)
- ▶ Neuropszichiátria

DSM IV TR

- ▶ Delírium, demencia, amnesztikus és egyéb kognitív zavarok
- ▶ DSM 5: Major/minor neurokognitív zavar
- ▶ Mentális zavarok az általános egészségi állapot következtében

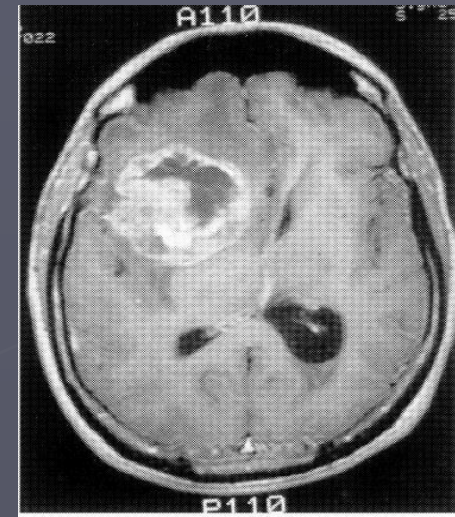


BNO 10

- ▶ Organikus és szimptomás mentális zavarok
 - Demencia
 - Organikus amnéziás szindróma
 - Delírium
 - Egyéb mentális rendellenességek, amelyeket agyi károsodás és diszfunkció vagy testi megbetegedés okozott
 - ▶ Organikus hallucinózis, organikus katatónia, organikus paranoid zavar, organikus hangulatzavar, organikus szorongászavar stb.
- ▶ Pszichoaktív szerek használata által okozott mentális és viselkedési zavarok

Etiopatológia

- ▶ Központi idegrendszeren belül
 - Neurodegeneráció
 - Cerebrovaszkuláris betegségek
 - Gyulladások, daganatok
 - Demyelinizáció
 - Epilepszia
 - Trauma
 - Egyéb
- ▶ Szomatikus – KIR-en kívül
 - Endokrin
 - Metabolikus, hiánybetegség
 - Kardio-vaszkuláris
 - Fertőzés
- ▶ Pszichoaktív szer (intox/megvonás)
 - Alkohol, gyógyszer, illegális szer



Neurológiai szempontból

- ▶ Cerebrovaszkuláris betegségek (stroke)
- ▶ Neurodegeneratív betegségek
- ▶ Parkinson kór, egyéb mozgászavarok
- ▶ Epilepszia
- ▶ Koponya- agysérülések
- ▶ Tértfoglaló folyamatok
- ▶ Neuroinfekciók
- ▶ Neuroimmunológia (sclerosis multiplex)

Szindromatológiai felosztás

- ▶ Akut – krónikus
- ▶ Diffúz (globális) – fokális (lokális) – multifokális agyi működészavar
- ▶ Lebeny szindrómák

- **FRONTÁLIS**

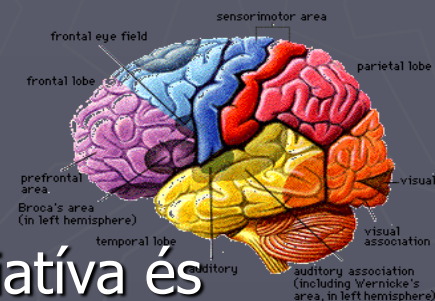
apátia, kritikátlan viselkedés, hiányzó iniciatíva és spontaneitás, motiváció csökkenés, perszeveráció, impulzivitás stb.

- **TEMPORÁLIS**

affektus, agresszivitás, anxietás, explozív viselkedés, orientációs zavar stb.

- **PARIETÁLIS**

gnosztikus és praxiás működések (alexia, akalkulia, agráfia, apraxiák)



Prefrontális szindrómák

- ▶ Dorsomediális
 - késztetés, motiváció, spontaneitás csökken
- ▶ Dorsolateralis
 - motoros programozás, tervezés, absztrakt fogalomalkotás, kognitív flexibilitás, perszeveráció, konkretizáció, executiv műk.
- ▶ Orbitofrontális
 - gátlástalanság, kritikátlanság, moria, személyiségváltozás, expanzivitás, irritábilis, impulzivitás

Delírium - Szindromatológia

- ▶ Akut állapot – (hirtelen kezdet, időben körülírt)
- ▶ Tudatzavar (!)
- ▶ Globális kognitív érintettség (memória, figyelem, orientáció, gondolkodás stb.)
- ▶ Percepciós zavarok (multimodális illúziók és hallucinációk)
- ▶ Viselkedési tünetek (agitáció)
- ▶ Hullámszó lefolyás



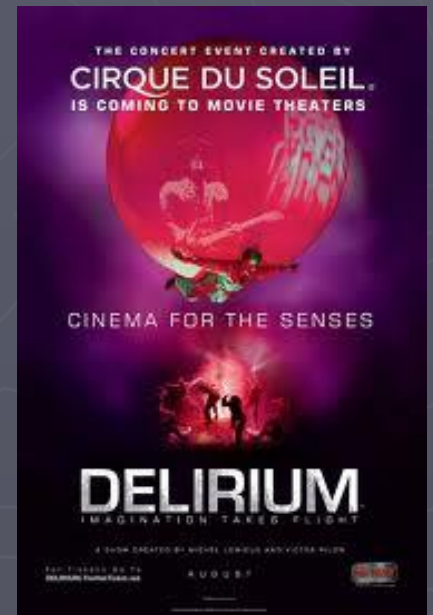
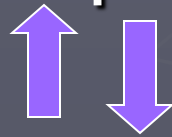
Delírium - Etiológia

- ▶ Organikus eredetű globális agyi működészavar
- ▶ Gyakran szisztémás eredet (pl. infekció, metabolikus zavar, hipoxia stb.)
- ▶ Pszichoaktív szer okozta
- ▶ Összetett eredet

- ▶ Terápia: Oki, tüneti (szomatikus – pszichotróp)
(BZD, AP)

Etiológia

- ▶ Etiológiai tényezők?
- ▶ Rizikó (prediszpozíciós) tényezők
- ▶ Kiváltó (precipitáló) tényezők



- ▶ Hiperaktív, hipoaktív, kevert forma

Rizikó tényezők 1.

- ▶ Életkor: 65+ nem: férfi
- ▶ Demencia (+++), egyéb kognitív zavar
- ▶ Depresszió
- ▶ Látás-, halláscsökkenés
- ▶ Dehidráció, malnutríció
- ▶ Gyógyszerek (sok gyógyszer, pszichoaktív szerek), alkoholfogyasztás
- ▶ Immobilitás, fájdalom, székrekedés
- ▶ Alvásmegvonás

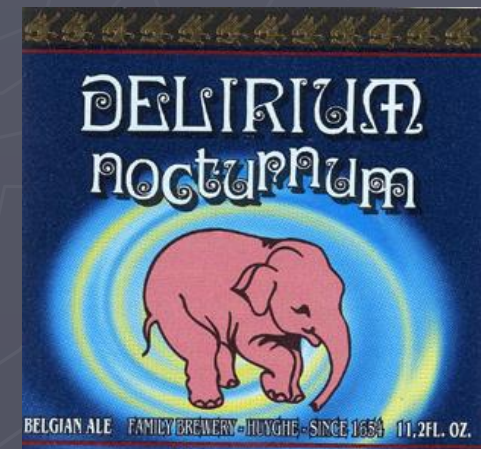
Saxena et al, 2009.

DELIRIUM
tremens



Rizikó tényezők 2.

- ▶ Szomatikus betegségek
 - Súlyos betegség
 - Több betegség együttese
 - Krónikus máj-, veseelégtelenség
 - Stroke, egyéb neurológiai betegség
 - Metabolikus zavar
 - Trauma, csonttörés
 - Terminális állapot
 - HIV fertőzés



Saxena et al, 2009.

Kiváltó tényezők 1.

- ▶ Társuló (interkurrens) betegség
 - Fertőzés
 - Hipoxia
 - Súlyos akut betegség (pl. AMI)
 - Vese-, májelégtelenség
 - Vizelet retenció, széklet elakadás
 - Anémia
 - Láz
 - Sokk

Saxena et al, 2009.



Kiváltó tényezők 2.

- ▶ Iatrogén szövődmény
- ▶ Metabolikus zavar
- ▶ Neurológiai betegség (fejsérülés)
- ▶ Sebészeti beavatkozás
- ▶ Gyógyszerek
 - túladagolás, politerápia
 - szedatívumok, altatók, antikolinerg szerek, antiepileptikumok
- ▶ Környezeti tényezők (intenzív osztály, fizikai rögzítés, hólyagkatéterezés, többszörös beavatkozás, emocionális stressz)
- ▶ Fájdalom

Demencia - Szindromatológia

- ▶ Krónikus lefolyás (10% 65 éves kor felett)
- ▶ Többszörös kognitív deficit, ami a memóriát is érinti (orientáció, tanulás, figyelem, nyelvi funkciók, számolás, ítéletalkotás, lényeglátás stb.)
- ▶ Nincs tudatzavar
- ▶ Viselkedési és pszichés tünetek demenciában (BPSD)
- ▶ Progresszív – statikus
- ▶ Reverzibilis (15%) - irreverzibilis

Demencia (AD) - DSM IV TR

- ▶ Többszörös kognitív deficit
 - Memóriakárosodás
 - Egy vagy több a következőkből: afázia, apraxia, agnózia, végrehajtó funkciók zavara
- ▶ A kognitív deficit szociális károsodást okoz
- ▶ Lépcsőzetes jelentkezés, folyamatos hanyatlás
- ▶ Kizáró kritériumok (agyi + szisztémás betegség, delírium)

DSM - 5

- ▶ Neurokognitív zavarok
 - Delírium
 - Major és enyhe neurokognitív zavarok
 - Neurokognitív területek (major – minor tünet)
 - ▶ Összetett figyelem
 - ▶ Végrehajtó funkció
 - ▶ Tanulás és memória
 - ▶ Nyelv
 - ▶ Perceptuális-motoros (vizuospeciális, gnózis, praxis)
 - ▶ Szociális kogníció

Major neurokognitív zavar

- ▶ A. Bizonyíték egy vagy több kognitív területen a korábbi teljesítmény-színvonalhoz képest jelentős hanyatlással kapcsolatban
 - A személy, hozzátartozó vagy a „klinikus aggodalma” a funkció jelentős csökkenésével kapcsolatban
 - A kognitív teljesítmény jelentős károsodása, sztenderdizált neuropszichológiai tesztek alapján
- ▶ B. A kognitív deficitek akadályozzák a mindennapi tevékenységekkel kapcsolatos önállóságot
- ▶ C. Nem delírium következménye
- ▶ D. Nem magyarázható jobban más mentális zavarral (pl. pseudodemencia)
- ▶ Jelölje, hogy ha az alábbiak következtében: (Alzheimer-kór, frontotemporális lebeny degenerációja, Lewy-testes betegség stb.)
- ▶ Viselkedéses zavar nélkül
- ▶ Viselkedéses zavarral (BPSD)
- ▶ Súlyosság (enyhe, mérsékelten súlyos, súlyos)

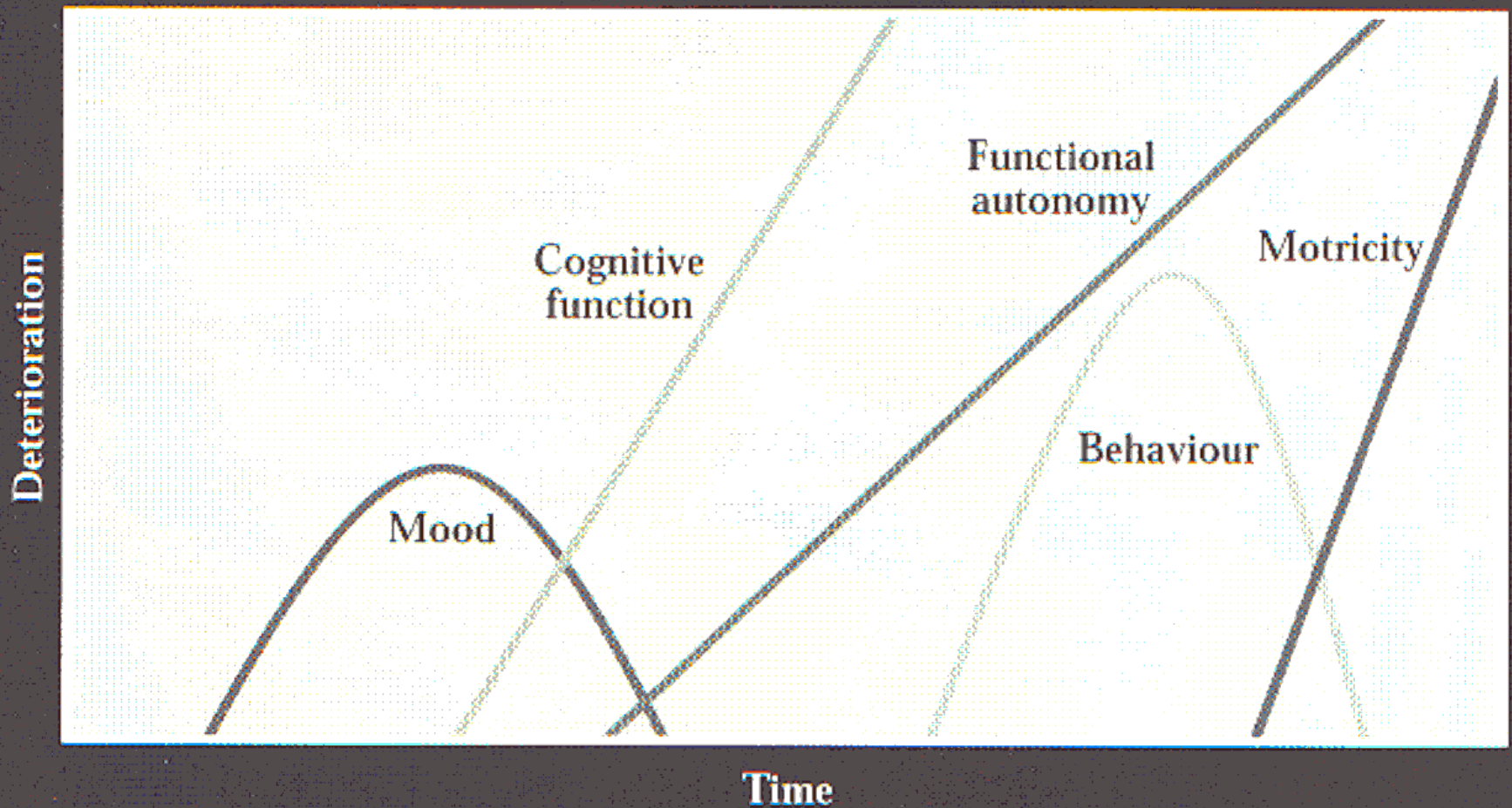
Enyhe neurokognitív zavar

- ▶ A. Bizonyíték egy vagy több kognitív területen a korábbi teljesítmény-színvonalhoz képest mérsékelt hanyatlással kapcsolatban
 - A személy, hozzátartozó vagy a „klinikus aggodalma” a funkció enyhe csökkenésével kapcsolatban
 - A kognitív teljesítmény mérsékelt károsodása, sztenderdizált neuropszichológiai tesztek alapján
- ▶ B. A kognitív deficitek nem akadályozzák a mindennapi tevékenységekkel kapcsolatos önállóságot
- ▶ C. Nem delírium következménye
- ▶ D. Nem magyarázható jobban más mentális zavarral (pl. pseudodemencia)
- ▶ Jelölje, hogy ha az alábbiak következtében: (Alzheimer-kór, frontotemporális lebeny degenerációja, Lewy-testes betegség stb.)
- ▶ Viselkedéses zavar nélkül
- ▶ Viselkedéses zavarral (BPSD)

Major vagy enyhe neurokognitív zavar...

- ▶ Alzheimer-kór következtében
 - Valószínű, lehetséges
- ▶ Frontotemporális neurokognitív zavar
 - Viselkedéses változat, nyelvi változat
 - Valószínű, lehetséges
- ▶ Lewy-testekkel
 - Valószínű, lehetséges
- ▶ Vaszkuláris neurokognitív zavar
 - Valószínű, lehetséges
- ▶ Szer/gyógyszer kiváltotta ...
- ▶ HIV-fertőzés következtében
- ▶ Prionbetegség következtében
- ▶ Parkinson-kór következtében
 - Valószínűleg, esetleg
- ▶ Huntington-kór következtében
- ▶ Más egészségi állapot következtében
- ▶ Többszörös etiológia következtében
- ▶ Nem meghatározott nkz.

Symptomatic domains of typical AD over time



Gauthier et al (1996); Kertesz and Mohs (1996); Gélinas and Auer (1996); Eastwood and Reisberg (1996); Barclay et al (1985)

Kognitív - nem kognitív

- ▶ Nem kognitív tünetek
- ▶ Viselkedési tünetek
- ▶ Pszichológiai és viselkedési tünetek demenciában (BPSD)
 - téveszme, hallucináció, depresszió, szorongás, agitáció/agresszió, eufória/mánia, gátlástalan viselkedés, irritábilítás, apátia, kóros motoros viselkedés

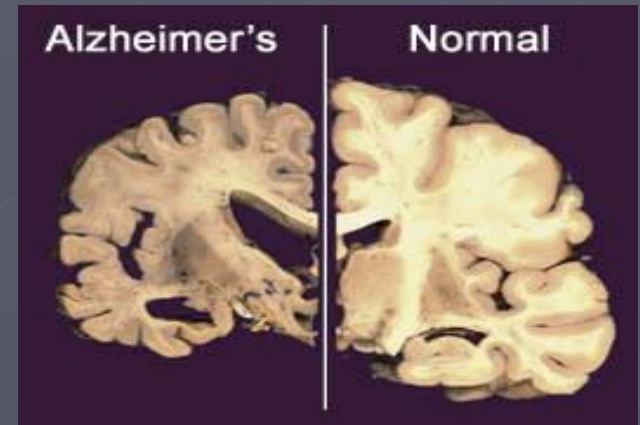
Demencia - Osztályozás

- ▶ **Súlyosság** (pl. GDS)
 - Enyhe kognitív zavar (MCI)
 - Enyhe demencia
 - Közepes demencia
 - Súlyos demencia
- ▶ **Lokalizáció**
 - Kortikális
 - Szubkortikális
- ▶ **Etiológia**
 - Primer (neurodegeneráció)
 - Szekunder



Demencia - Etiológia

- ▶ Alzheimer kór (60-70%)
- ▶ Vaszkuláris demencia (10-20%)
- ▶ Egyéb neurodegeneratív
(Fronto-temporális demencia, Lewy body, Parkinson, Huntington stb.)
- ▶ Toxikus eredet
- ▶ Tértfoglalás
- ▶ Anoxia - hipoxia
- ▶ Trauma
- ▶ Infekciók (JCD, HIV stb.)
- ▶ Táplálkozási
- ▶ Metabolikus
- ▶ Pszeudodemencia



Demencia - Diagnózis

- ▶ Klinikai – szindromatológiai
- ▶ Pszichometria (MMS, GDS, Óra teszt, ADAS stb.)
- ▶ Laboratóriumi adatok
- ▶ EEG, CT, MRI – PET, SPECT



Demencia - Terápia

- ▶ Oki - tüneti
- ▶ Nootropikumok
- ▶ Neuroprotekció
- ▶ AChEI (rivastigmine, donepezil, galantamin)
- ▶ Glutamát antagonisták (memantine)
- ▶ BPSD (anxiolitikumok, antidepresszívumok, antipszichotikumok stb.)
- ▶ Nem gyógyszeres intervenciók (pszicho-szocioterápia)



Mentális zavarok az általános egészségi állapot következtében (DSM)

- ▶ Delírium általános egészségi állapot következtében
- ▶ Demencia
- ▶ Amnesztikus zavar
- ▶ Pszichotikus zavar
- ▶ Hangulatzavar
- ▶ Szorongásos zavar
- ▶ Szexuális diszfunkció
- ▶ Alvászavar
- ▶ Kataton zavar
- ▶ Személyiségváltozás



Egészséges időskor

- ▶ Szomatikus változások
- ▶ Pszichés változások
 - Személyiség, memória, kogníció, affektus
- ▶ Szociális változások
 - Nyugdíjazás (anyagi nehézségek)
 - Presztízs veszteség
 - Testi, szellemi funkciócsökkenés megélése
 - Szomatikus betegségek
 - Gyász (házastárs, testvér, barátok elvesztése)
 - Szociális izoláció
 - Intézményi elhelyezés

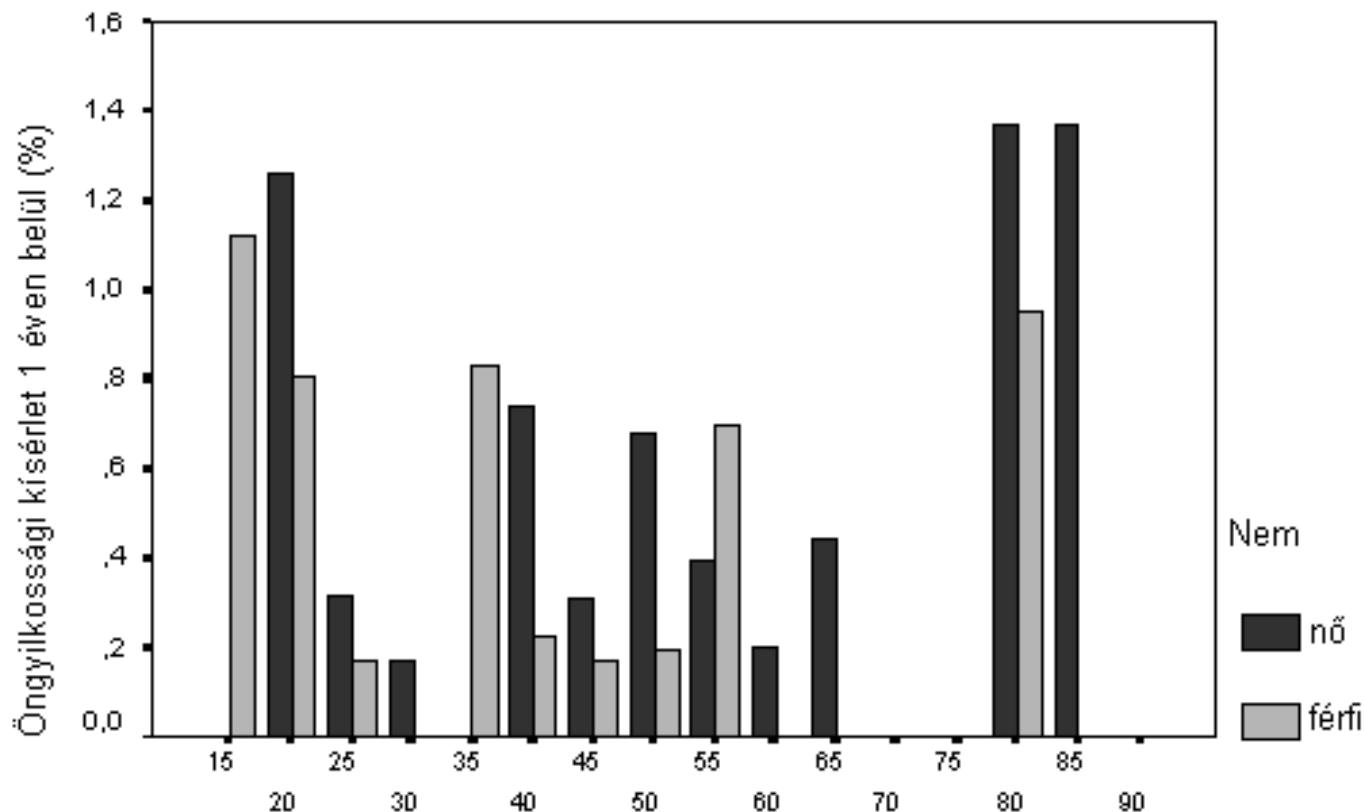
Időskori pszichiátriai kórképek

- ▶ Demencia
 - ▶ Affektív zavarok (depresszió)
 - ▶ Időskori pszichózisok
 - ▶ Szorongásos zavarok
-
- ▶ Pszichiátriai betegek időskora

Affektív zavarok időskorban

- ▶ Major depresszió prevalencia: 10-16%
(alapellátás, kórház, idősek otthona)
 - Minor depresszió: 47-53 %
- ▶ Időskori szuicídium
 - 65 év felett az országos átlag 2-3x-osa
 - 80%-ban major depresszió

Öngyilkossági kísérlet (2002)



Öngyilkossági kísérletek aránya 5 éves korcsoportonként, 2002
(Hugarostudy: országos reprezentatív egészségfelmérés, Kopp és mtsai)

Az időskori depresszió sajátosságai

- ▶ disztímia, küszöb alatti depresszió
- ▶ atípusos, maszkírozott (larvált) jelleg
- ▶ kognitív zavar (figyelem-, koncentráció-, memóriakárosodás)
- ▶ szomatikus panaszok (pl. fájdalom), hypochondriasis
- ▶ negativizmus, inaktivitás, energiahiány, fáradtság, alvászavar
- ▶ pszichomotoros agitáció, irritabilitás, szorongásos tünetek
- ▶ pszichotikus tünet, paranoiditás
- ▶ komorbid testi betegség
- ▶ öngyilkossági rizikó nő

Terápia a neuropszichiátriában

- ▶ Farmakoterápia
- ▶ Pszicho-szocioterápiák
 - Kognitív készségek javítása
 - Rehabilitáció
 - Társuló affektív-szorongásos tünetegyüttes
 - Másodlagos pszichés dekompenzáció

Farmakoterápia a neuropszichiátriában 1.

- ▶ Farmakoterápia céljai
 - Alapbetegség kezelése
 - Progresszió befolyásolása
 - Pszichés tünetek befolyásolása
 - ▶ Céltünet:
 - Kognitív
 - Agitáció/agresszió
 - Affektív
 - Pszichotikus
 - Egyéb viselkedésbeli
 - Neurológiai tünetek befolyásolása

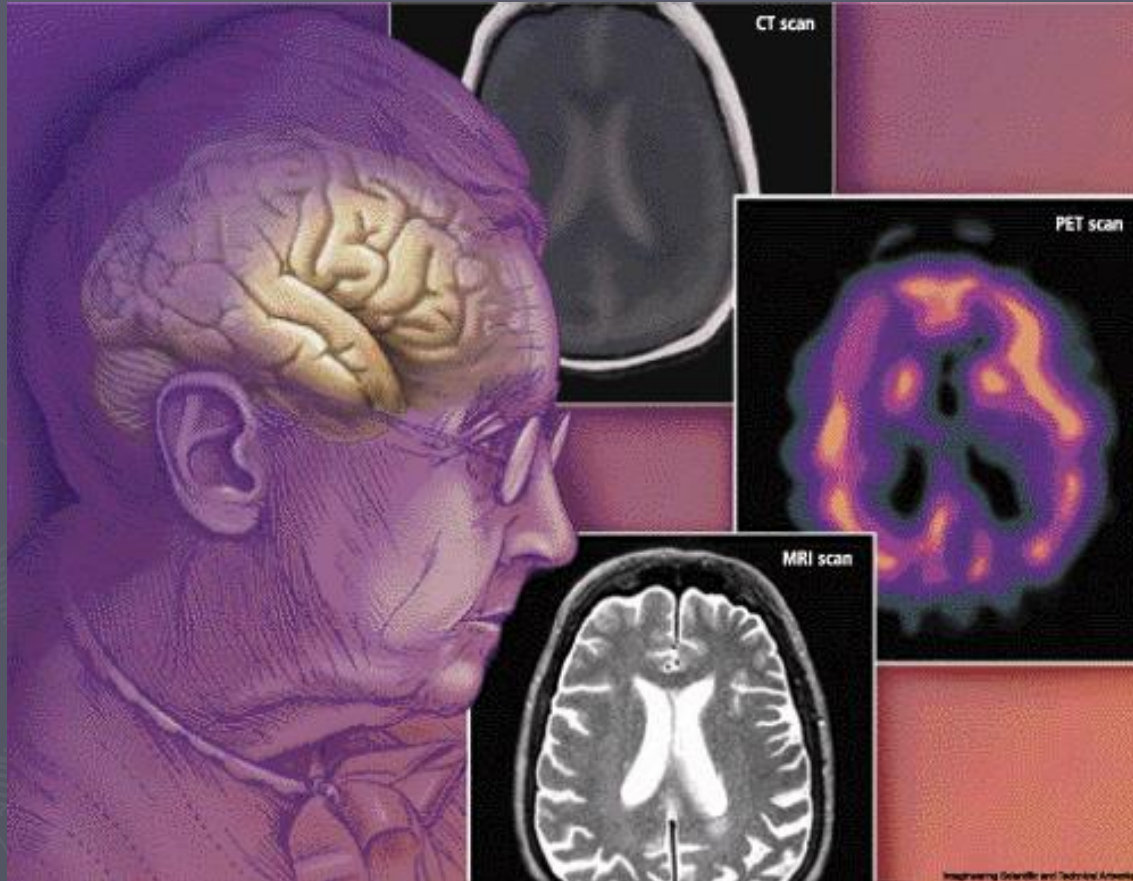
Farmakoterápia a neuropszichiátriában 2.

- ▶ Farmakoterápia szempontjai
 - Pszichés státusz
 - Neurológiai státusz
 - Szociális státusz
 - Etiológiai háttér
- ▶ Típusos v. atípusos tünetek

Farmakoterápia a neuropszichiátriában 3.

► Speciális szempontok

- Életkor
- Polimorbiditás
- Farmakokinetika (interakciók)
- Dózisok (+/-)
- Mellékhatások (kognitív, egyéb)



CT scan

PET scan

MRI scan

Imaging Science and Technical Aspects