

Az organikus kórképek

Fullajtár Máté

2018. október

Előadás vázlata

- Az organikus kórképek
- A demencia fogalma, doménjai
- Enyhe kognitív zavar (EKZ)
- Alzheimer-kór (AK)
- Lewy-testes demencia (LBD)
- Frontotemporális demenciák (FTD)
- Vaszkuláris demencia (VD)
- Demenciák egyéb formái
- A viselkedési és pszichés zavarok (BPSD)
- A demens betegek vizsgálata és diagnosztizálás
- Delírium
- Értelmi fogyatékoság, mentális retardáció
- Összdiaszám: 32

Az organikus kórképek

- organikus pszichiátriai zavar
 - organikus agyi betegség
 - szekunder módon agyi diszfunkciót okozó egyéb szomatikus betegség
- neuropszichiátria
 - komplex szemléletű klinikai terület
- Betegségek nemzetközi osztályozása (BNO-10)
 - „Organikus és szimptómás mentális zavarok”
- Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders 5. kiadása (DSM 5)
 - „Neurokognitív zavarok”

Az organikus kórképek

- **neurokognitív zavarok/demenciák**
- **delírium**
- **értelmi fogyatékoság, mentális retardáció**
- érintett agyi struktúrák és hálózatok alapján
 - organikus háttérű pszichotikus állapotok, affektív zavarok, szorongásos zavarok...

A demencia fogalma, doménjai

- szindróma, tünetek együttese
 - kognitív
 - viselkedési és pszichés tünetek
- Betegségek nemzetközi osztályozása (BNO-10)
 - organikus és szimptomatikus mentális zavarok
 - demencia
- Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders 5. kiadása (DSM-5)
 - enyhe és a major neurokognitív zavar

A demencia jelentősége

- prevalenciája
 - 65 éves korban 5-10%
 - 75 éves kor esetén 15-20%
 - 90 év feletti populációban 30%
- demens betegek száma
 - 2000-ben Európában 7,1 millió
 - 2050-re várhatóan 16,2 millió
- páciensek éves kezelési költsége
 - 2003-ban betegenként 7500-30000 €

Az enyhe kognitív zavar (EKZ)

- BNO-10
 - enyhe kognitív zavar (EKZ)
- DSM-5
 - enyhe neurokognitív zavar
- prevalenciája
 - 2,8 és 23,4% között
- memóriakárosodás alapján
 - amnesztikus
 - ebből alakul ki az Alzheimer-kór
 - ❖ konverzió becsült kockázata 3,7%- 25%/év
 - nem amnesztikus
 - frontotemporális demenciába (FTD), illetve Lewy-testes demenciába (LBD) konvertál
 - mindkét csoport progrediálhat a vaszkuláris demencia (VD) irányába is

Az enyhe kognitív zavar (EKZ)

- nem gyógyszeres kezelés
 - fizikai és a szabadidős, valamint a szellemi aktivitást fokozó tevékenységek
- agyi rezerv kapacitás
 - strukturális tartalék
- kognitív rezerv kapacitás
 - funkcionális tartalék
- gyógyszeres kezelés
 - nem áll rendelkezésre

Alzheimer-kór (AK)

- leggyakoribb demencia szindróma
- betegek száma
 - 20 milliót is elér a világszerte
 - 4 millió beteg az USA-ban
 - gyakran fel sem ismerik
- sporadikus öröklésment (95%)
 - sporadikus AK rizikó gén
 - 19. mikromoszomán lévő apolipoprotein E (ApoE) $\epsilon 4$ allél
- familiáris, autoszomális domináns öröklődés (5%)
- kórszövettani jellemzők
 - szenilis plakkok
 - neurofibrilláris kötegek

Alzheimer-kór (AK)

- DSM-5
 - Alzheimer-kór valószínű és lehetséges diagnózisa
- BNO-10
 - idegrendszer betegségei
 - mentális- és viselkedészavarok csoportja
- NIA-AA (National Institute on Aging and Alzheimer's Association) kritériumok
 - korai (klinikai tüneteket még nem mutató) fázis
 - középső (enyhe kognitív zavarnak megfelelő) szakasz
 - demencia tüneteit mutató állapot

Az Alzheimer-kór kritériumai (DSM-5 alapján módosítva)

- teljesülnek a major vagy enyhe neurokognitív zavar kritériumai
- a károsodás egy vagy több kognitív területen lappangva kezdődik
 - a memória és a tanulásképeség és legalább egy további kognitív terület hanyatlása bizonyított
- a kogníció folyamatosan súlyosbodó, fokozatos hanyatlása hosszan tartó platók nélkül
- családi kórelőzmény vagy genetikai vizsgálat alapján az Alzheimer-korral kapcsolatban lévő genetikai háttér
- nincs bizonyíték a kevert etiológiára

Alzheimer-kór (AK)

- AK kolinerg hipotézis
 - Alzheimer-kór tünetei és a specifikus kolinerg hiány között kapcsolat van
- AK gyógyszeres terápiája
 - acetilkolinészteráz-gátlók (AChE-gátlók)
 - ☐ donepezil, rivastigmin, galantamin
 - NMDA-receptor antagonisták
 - ☐ memantin

Lewy-testes demencia (LBD)

- valószínűleg a második leggyakoribb neurodegeneratív demencia csoport
- gyakorisága az életkor előrehaladtával növekszik
 - 75 évnél idősebb populációban eléri az 5%-ot
 - férfi dominancia
- BNO-10
 - nem található meg
- DSM-5
 - major vagy enyhe neurokognitív zavar Lewy-testekkel

Lewy-testes demencia (LBD)

- kognitív tünetek
 - korai szakaszban az epizodikus memória kevésbé károsodott
- visszatérő hallucinációk
 - többnyire vizuális hallucinációk
- egyéb neuropszichiátriai tünetek
 - bizarr tartalmú delúziók, depresszió, szorongás
- alvászavar
 - a REM-alvászavar gyakori
 - élénk, ijesztő álmok
- parkinsonismus
- neuroleptikum érzékenység
- tünetek hullámlása

Lewy-testes demencia (LBD)

- nem gyógyszeres terápia
 - fizikai aktivitás növelése
 - ☐javíthatja a motoros funkciókat
 - ☐fokozza az agyi vérátáramlást
- gyógyszeres terápia
 - jelenleg nincs törzskönyvezett gyógyszer
 - típusos neuroleptikumok alkalmazása mindig kerülendő

Frontotemporális demenciák (FTD)

- 65 éves kor előtt jelentkeznek
- családi halmozódását mutatnak
- neuropatológiailag heterogén
 - Pick-demencia
- klinikailag hasonló tünetekkel járó betegségcsoportnak tekinthető
- BNO-10-ben
 - Pick betegség külön kategória
- DSM-5
 - major vagy enyhe frontotemporális neurokognitív zavar

Frontotemporális demenciák (FTD)

- viselkedéses változat
 - korán megnyilvánuló, diszfunkciós magatartás
 - szociális gátek elvesztése
 - impulzivitás
 - téves ítéletalkotás
- progresszív non-fluens afázia
 - folyékony beszéd korai megszűnése
- szemantikus demencia
 - szavak jelentésének korai károsodása jellemző
 - ☐ gördülékeny, de kiüresedett beszéd
 - ☐ beszédmegértés hiánya

Frontotemporális demenciák (FTD)

- FTD tünetcsoportjai átfedést mutatnak
 - némaság alakul ki
 - viselkedészavar tüneteivel
- nem áll rendelkezésre törzskönyvezett gyógyszer

Vaszkuláris demencia (VD)

- VD diagnózis
 - túlságosan gyakran állítják fel az USA-ban
- Alzheimer-kór (AK) és a vaszkuláris demencia kapcsolata
 - agyi érelváltozások nagymértékben járulnak hozzá az AK kialakulásához és súlyosbodásához
- BNO-10
 - különböző VD formái
 - például VD akut kezdettel, multi-infarktusos VD
- DSM-5
 - major vagy enyhe vaszkularis neurokognitív zavar

Vaszkuláris demencia (VD)

- fizikális vizsgálattal góctünetek észlelhetők
- elbutulás és a cerebrovascularis betegség között időben kapcsolat van
- gyógyszeres terápia
 - piracetam, nicergolin, vinpocetin
 - ☐ hatékonyságát nem igazolták
 - ginkgo biloba
 - ☐ VD-ban és a kevert demenciákban is pozitív hatás

Demenciák egyéb formái

- reverzibilis demenciák
 - depresszió révén pseudodemencia
 - endokrin kórképek (például hypothyreosis)
 - érzékszervi problémák
 - neurológiai betegségek (például normál nyomású hydrocephalus)
 - kedvezőtlen gyógyszer mellékhatás (például antikolinerg hatás)
- *reverzibilis demenciák korai felismerése az egyik elsődleges cél*

A viselkedési és pszichés zavarok (BPSD)

- viselkedési tünet
 - agitáció, agresszív magatartás, elkóborlás
- pszichés zavarok
 - irritabilitás, alvás és étvágyzavar, hallucinátoros élmények, doxazmák
 - depresszió
 - ☐ többnyire a demencia szindrómák prodromális stádiumában

A viselkedési és pszichés zavarok (BPSD)

- nem-farmakológiai kezelés
 - nyugodt környezet kialakítása
 - rugalmas, barátságos gondozói magatartás
 - pszichoszociális háttér, korábbi szokások ismerete
- farmakológiai kezeléséhez
 - nagy körültekintés szükséges
- nem megfelelően kezelt tünetek
 - fizikális, mentális egészség romlás
 - ❑ hozzátartozók esetében
 - ❑ betegek gondozását végző kezelőszemélyzet körében is

A demens betegek vizsgálata és diagnózisalkotás

- megfelelő mennyiségű és megfelelő minőségű információ
 - tünete miatt aggódó („worriedwell”) páciensek
 - beteg életkora, iskolázottsága
 - tájékozott külső szemlélő (családtag, gondozó)
- alapvető neuroradiológiai vizsgálatok
 - koponya MR, CT
- laboratóriumi vizsgálatok
 - pajzsmirigyfunkció, B12 vitamin szint, szifilisz szűrővizsgálat
- neuropszichológiai tesztek
 - demencia szűrőteszt
 - ☐ Mini Mentál Teszt
 - ☐ Óra Rajzoló Teszt

Céljaink

- korai diagnózisalkotás
- betegek, a hozzátartozók és a gondozók képzése és pszichés támogatása
- progressziót lassító terápia időben történő elkezdése
- egyénre szabott terápia
 - korai intervenciók
 - integratív neuropszichiátriai szemlélet

Delírium

- szindróma, tünetegyüttes
 - létezik legalább egy ok, ami kiváltja a tüneteket
- pszichopatológiai lelet
 - tudati vigilitás és integritás együttes zavara
- legfontosabb rizikófaktorok
 - kiváltó alapbetegség
 - magas életkor
 - már fennálló demencia

Delírium

- prevalencia
 - fiatal felnőtt korban
 - ❑ kevesebb, mint 1%
 - 55 éves kor körül
 - ❑ nagyjából 1%
 - speciális populációkban
 - ❑ intenzív osztályon kezelték
 - ❑ szívműtéten átesettek
 - ❑ idős betegek
 - ❖ 10-30%
 - ❑ terminális állapotú betegekben
 - ❖ 80%, vagy ennél magasabb

Delírium

- főbb etiológiai faktorok
 - intoxikáció
 - pszichoaktív szer megvonása
 - központi idegrendszer betegségei
 - metabolikus zavarok
 - infekciók
 - trauma
 - kiszáradás
- kezelés
 - szubintenzív-intenzív osztályos terápia

Értelmi fogyatékoság, mentális retardáció

- DSM–5
 - értelmi fogyatékoság ill. az értelmi fejlődés zavara
- BNO-10
 - mentális retardáció
- észlelhető intellektus alapján
 - enyhe (IQ: 50-69)
 - közepes (IQ: 35-49)
 - súlyos (IQ: 20-34)
 - igen súlyos (IQ: 20 alatt)

A funkcionalitás szintjének a meghatározása az elsődleges cél.

Értelmi fogyatékoság, mentális retardáció

- etiológia háttér
 - genetikai okok, kromoszóma-rendellenességek
 - anyagcserezavarok
 - perinatális hypoxiás károsodás
 - intracerebrális vérzés
 - intrauterin infekciók
 - intrauterin toxikus ártalmak
 - hiányállapotok
 - endokrin zavarok
- kognitív funkciózavar
- társuló pszichés tünetek
 - agitáció, agresszivitás, kóros motoros jelenségek, hangulatzavar...

Felhasznált irodalom

- Pákáski M, Kálmán J. Major és minor neurokognitív zavarok. In: Füredi J, Németh A (szerk.) A pszichiátria magyar kézikönyve. Budapest: Medicina; 2015.p.409-31.
- Pákáski M, Kálmán J. A demencia farmakoterápiája. In: Füredi J, Németh A (szerk.) A pszichiátria magyar kézikönyve. Budapest: Medicina; 2015.p.510-19.
- Burns JM, Morris JC (authors). Mild Cognitive Impairment and Early Alzheimer's Disease: Detection and Diagnosis. Chichester United Kingdom: John Wiley & Sons Ltd; 2008.
- Fullajtár Máté, Hidasi Zoltán. A dementia arcai. LAM (Lege Artis Medicinæ) 2018;28(01-02).
- Hidasi Zoltán, Tombor László, Fullajtár Máté. Organikus és időskori pszichiátriai kórképek, mentális retardáció. Nyomtatás alatt

Köszönöm a figyelmet!