

# Az organikus kórképek az emlékezet zavarai

Fullajtár Máté

2018. október

# Előadás vázlat

- 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 diagnosztika
- Összdiaszám: 27

# 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 szimptomás mentális zavarok”
- Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders 5. kiadása (DSM 5)
  - „Neurokognitív zavarok”

# Az organikus kórképek

- **neurokognitív zavarok/demenciák**
- tudatzavarral járó kórképek
  - delírium
- 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 eléri 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)

A.	Teljesülnek a major vagy enyhe neurokognitív zavar kritériumai.
B.	A károsodás egy vagy több kognitív területen lappangva kezdődik, és fokozatosan progrediál.
C.	Valószínű Alzheimer-kórt diagnosztizálunk, ha az alábbiak bármelyike fennáll, egyéb esetben lehetséges Alzheimer-kórt diagnosztizálunk. <ol style="list-style-type: none"><li>1. A családi kórelőzmény vagy genetikai vizsgálat alapján az Alzheimer-korral kapcsolatban lévő genetikai háttér.</li><li>2. Az alábbiak közül mindhárom fennáll:<ul style="list-style-type: none"><li>• A memória és a tanulásképesség, valamint legalább egy további kognitív terület hanyatlása bizonyított.</li><li>• A kogníció folyamatosan súlyosbodó, fokozatos hanyatlása hosszan tartó platók nélkül.</li><li>• Nincs bizonyíték a kevert etiológiára.</li></ul></li></ol>
D.	A zavar nem magyarázható jobban más kórképpel.

# 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 hullámozása

# 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-infarktusus 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 Rajzolás 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

# 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).

Köszönöm a figyelmet!