

Az organikus kórképek tünettana és diagnosztikai kritériumai a BNO-11 és a DSM-5 szerint

Fullajtár Máté

2021. február

Az előadás vázlatja

- Az organikus kórképek fogalma
- Diagnosztikus kritériumok
 - BNO-10, BNO-11, DSM-5
- A betegvizsgálat és a diagnózisalkotás folyamata
- Bemutatásra kerülő kórképek
 - Enyhe kognitív zavar (EKZ)
 - **Alzheimer-kór (AK)**
 - **Lewy-testes demencia (LBD)**
 - **Frontotemporális demenciák (FTD)**
 - **Vaszkuláris demencia (VD)**
 - **Demenciák egyéb formái**
 - **Delírium**
 - **Epilepszia**
 - **Katatónia**
- Esetismertetések, differenciáldiagnosztika bemutatása
- Összdiaszám: 70

Az organikus kórképek

- Organikus pszichiátriai zavar
 - organikus agyi betegség
 - szekunder módon agyi diszfunkciót okozó egyéb betegség
- Klinikum alapján
 - neurokognitív zavarok/demenciák
 - delírium
 - mentális retardáció
 - organikus hátterű pszichotikus állapotok, affektív zavarok, kataton tünetek...

A demencia fogalma

- Szindróma, tünetek együttese
 - kognitív
 - viselkedési és pszichés tünetek
- Betegségek nemzetközi osztályozása
 - BNO-10
 - demencia
 - BNO-11
 - **neurokognitív zavar** (Idegrendszer betegségei fejezetben)
 - **demencia** (Mentális, viselkedési és idegfejlődési zavarok fejezetben)
- Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders 5. kiadása (DSM-5)
 - enyhe és major **neurokognitív** zavar

BNO-10

Demencia

- Organikus és szimptomatikus mentális zavarok (F00-F09)
 - Demencia Alzheimer-betegségben
 - Vaszkuláris demencia (VD)
 - Több típus például VD akut kezdettel, multiinfarktusos VD...
 - Demencia Pick-betegségben
 - Demencia Creutzfeldt-Jakob-betegségben
 - Demencia Huntington-betegségben
 - Demencia Parkinson-kórban
 - Demencia HIV-megbetegedésben
 - Demencia máshol osztályozott-betegségben
 - Demencia, k.m.n.
 - Nem-meghatározott demencia

BNO-11

Mentális, viselkedési és idegfejlődési zavarok fejezet

- Neurokognitív zavarok
 - delírium
 - enyhe kognitív zavar
 - amnesztikus zavar
 - demencia
- Jelölés lehetősége
 - például a demencia klinikai megjelenése
 - ❑ pszichotikus, hangulati, szorongásos tünetekkel, agitációval, kóborlással...
 - ❑ enyhe, mérsékelt, vagy súlyos az állapot

BNO-11

Neurokognitív zavarok

- Demencia
 - 6D80 Dementia due to Alzheimer disease
 - Demencia Alzheimer-betegségben
 - 6D81 Dementia due to cerebrovascular disease
 - Vaszkuláris demencia
 - **6D82 Dementia due to Lewy body disease**
 - **Lewy testes demencia**
 - 6D83 Frontotemporal dementia
 - Frontotemporális demencia
 - 6D84 Dementia due to psychoactive substances including medications
 - Szerhasználat által okozott demencia
 - 6D85 Dementia due to diseases classified elsewhere
 - Demencia máshol osztályozott-betegségben
 - **6D86 Behavioural or psychological disturbances in dementia**
 - **Viselkedési és pszichés zavarok demenciában**

A major neurokognitív zavar kritériumai (DSM-5 alapján módosítva)

A. Bizonyított a jelentős kognitív hanyatlás egy vagy több kognitív területen a korábbi teljesítmény-színvonalhoz képest

- 1. A beteg, vagy hozzátartozó/ klinikus aggodalma a kognitív funkciók jelentős csökkenésével kapcsolatban és
- 2. A kognitív teljesítmény jelentős romlása a neuropszichológiai tesztek alapján

B. A kognitív deficitek akadályozzák a mindennapi tevékenységgel kapcsolatos önállóságot

C. A kognitív deficitek nem magyarázhatóak jobban más mentális zavarral

A demencia jelentősége

- Prevalenciája
 - életkor előrehaladtával folyamatosan emelkedik
 - 65 éves korban körülbelül 5-10%
 - 75 éves kor esetén 15-20%
 - 90. év feletti populációban már eléri a 30%-ot is
- A demens betegek száma Európában
 - 7,1 millió volt 2000-ben
 - 16,2 millióra emelkedik vsz. 2050-re
- A páciensek éves kezelési költsége betegenként
 - 7500 és 30 000 euró között ingadozott 2003-ban az Európai Unió országaiban
- **A nem megfelelően kezelt tünetek a fizikális és a mentális egészség romlását eredményezhetik a páciensek hozzátartozóinak és a betegek kezelőinek körében is!**

Demencia, leggyakoribb kórképek

- Alzheimer-kór (AK)
- Vaszkularis demencia (VD)
- Lewy-testes demencia (LBD)
- Frontotemporális demenciák (FTD)

A viselkedési és pszichés zavarok (BPSD)

- Viselkedési tünet
 - agitáció, agresszív magatartás, elkóborlás
- Pszichés zavarok
 - irritáltság, alvás és étvágyzavar, hallucinációk, téveszmék
 - depresszió
 - ☐ többnyire 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
 - körültekintés szükséges
- Nem megfelelően kezelt tünetek
 - fizikális, mentális egészségromlás
 - ☐ hozzátartozók esetében
 - ☐ betegek gondozását végző kezelőszemélyzet körében

A demens betegek vizsgálata és diagnózisalkotás

- Megfelelő mennyiségű és minőségű információ
 - tájékozott külső szemlélő (családtag, ápoló)
- alapvető képalkotó vizsgálatok
 - koponya MR, CT
 - EEG
- Laboratóriumi vizsgálatok
 - rutin, pajzsmirigyfunkció, B12 vitamin szint, szifilisz szűrővizsgálat
- Neuropszichológiai tesztek
 - demencia szűrőtesztek

Kognitív felméréshez szükséges információk

- Anamnézis
 - szomatikus
 - pszichiátriai
 - farmakológiai
 - szociális
 - iskolai végzettség
 - anyanyelv
- Jelen állapot
 - szomatikus státusz
 - pszichés státusz
 - aktuális farmakoterápia

Az enyhe kognitív zavar (EKZ)

- BNO-10
 - enyhe kognitív zavar (F0670)
- BNO-11
 - enyhe neurokognitív zavar (6D71)
- DSM-5
 - enyhe neurokognitív zavar
- gyakoriság
 - 2,8-23,4%
- memóriakárosodás alapján
 - amnesztikus
 - nem amnesztikus
- cél a korai diagnózisalkotás

Az enyhe neurokognitív zavar kritériumai (DSM-5 alapján módosítva)

A. Bizonyíték áll fenn egy vagy több kognitív területen a korábbi teljesítmény-színvonalhoz képest mérsékelt kognitív hanyatlással kapcsolatban

1. A beteg, vagy hozzátartozó/klinikus aggodalma a kognitív funkciók enyhe csökkenésével kapcsolatban **és**
2. A kognitív teljesítmény mérsékelt hanyatlása a neuropszichológiai tesztek alapján

B. A kognitív deficitek **nem akadályozzák** a mindennapi tevékenységgel kapcsolatos önállóságot, de nagyobb erőfeszítés, kompenzátoros stratégia szükséges lehet

C. A kognitív deficitek nem magyarázhatóak jobban más mentális zavarral

Az enyhe kognitív zavar (EKZ) terápia, differenciáldiagnosztika

- Nem gyógyszeres kezelés
 - fizikai, szellemi aktivitás
 - agyi rezerv kapacitás
 - ❖ strukturális tartalék
 - kognitív rezerv kapacitás
 - ❖ funkcionális tartalék
- Gyógyszeres kezelés
- Differenciáldiagnózis
 - szomatikus kórképek
 - pszeudodemencia

Alzheimer-kór (AK)

- Leggyakoribb demencia szindróma
- Primer neurodegeneratív betegség
- Betegek száma
 - 20 milliót is eléri világszerte
- Sporadikus öröklésment (95%)
- DSM-5
 - Alzheimer-kór valószínű és lehetséges diagnózisa
- BNO-10
 - idegrendszer betegségei
 - mentális- és viselkedészavarok csoportja
- BNO-11
 - 8A20 Alzheimer disease, Alzheimer-kór (Idegrendszer betegségei fejezetben)
 - dementia due to Alzheimer disease 6D80, Demencia Alzheimer-kórban

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

- Károsodás egy vagy több kognitív területen lappangva kezdődik
- Folyamatosan súlyosbodó hanyatlás
- Hosszmetszeti kép során szakmai kihívás
 - súlyosbodó kognitív hanyatlás
 - viselkedési és pszichés zavarok
 - delírium fellépése

Esetismertetések

Alzheimer-kór

- Első tünetek
 - rövid távú memória hanyatlása
 - ❖ „elfelejtettem, hogy mit hova tettem”
 - ❖ „feledékeny vagyok....”
- Kórkép súlyosbodása
 - „nem tudok már főzni” vs. „majdnem felgyújtotta a konyhát”
 - „boltba mentem” vs. „elkóborol”
- Súlyos demencia esetén a heteroanamnézis kulcsfontosságú

Alzheimer-kór terápia

- AK kolinerg hipotézis
- AK gyógyszeres terápiája
 - acetilkolinészteráz-gátlók
 - donepezil, rivastigmin, galantamin
 - NMDA-receptor antagonisták
 - memantin
- hozzátartozók edukálása, támogatása
 - hozzátartozói csoport

Lewy-testes demencia (LBD)

- Valószínűleg a második leggyakoribb neurodegeneratív demencia csoport
- Gyakoriság
 - az életkor előrehaladtával emelkedik
 - 75 évnél idősebb populációban eléri az 5%-ot
 - férfi dominancia
- BNO-10
 - nem található meg
- BNO-11
 - 6D82 Dementia due to Lewy body disease, Lewy-testes demencia
 - 8A22 Lewy body disease, Lewy-testes betegség
- DSM-5
 - major vagy enyhe neurokognitív zavar Lewy-testekkel

Lewy-tesztos demencia (LTD) klinikum

- Kognitív tünetek
 - kezdetben az epizodikus memória kevésbé károsodott
- Visszatérő hallucinációk
 - legtöbbször vizuális hallucinációk
- Egyéb neuropszichiátriai tünetek
 - bizarr tartalmú téveszmék, depresszió, szorongás
- Alvászavar
 - a REM-alvászavar gyakori
 - ❖ élénk, ijesztő álmok
- Parkinsonismus
- Neuroleptikum érzékenység
- Tünetek hullámzása

Esetismertetés

Lewy-tesztis demencia

- Hallucinációk - amire emlékeznek is a betegek -
 - „apró állatkák voltak a padlón”
- Téveszme
 - „a volt férjem küldte őket”
- Parkinsonismus
 - „rosszabb lett a járásom”
 - „többször elestem”

Lewy-testes demencia terápia

- Nem gyógyszeres terápia
 - fizikai aktivitás növelése
- Gyógyszeres terápia
 - jelenleg nincs törzskönyvezett gyógyszer
- Hozzáértők edukálása, támogatása
 - hozzátartozói csoport

Frontotemporális demenciák (FTD)

- 65 éves kor előtt jelentkeznek
- Primer neurodegeneratív betegség
- Családi halmozódását mutatnak
- Klinikailag hasonló tünetekkel járó betegségcsoportnak felel meg
- BNO-10-ben
 - Pick betegség külön kategória
- BNO-11
 - 6D83 Frontotemporal dementia, Frontotemporális demencia
 - 8A23 Frontotemporal lobar degeneration, Frontotemporális degeneráció
- DSM-5
 - major vagy enyhe frontotemporális neurokognitív zavar

Frontotemporális demenciák

- Viselkedéses változat
 - korán megnyilvánuló diszfunkciós magatartás
 - szociális gátak elvesztése
 - impulzivitás
- Nyelvi változat
 - folyékony beszéd korai megszűnése
 - szavak jelentése elvész

Esetismertetések

Frontotemporális demenciák

- Kritikai fékek csökkenése
 - hyperszexualitás
- Heteroanamnézis
 - korábban nem ilyen volt
 - beszéde **évről-évre** egyre rosszabb lett
 - falásrohamok léptek fel

Frontotemporális demenciák klinikum és terápia

- FTD tünetcsoportjai átfedést mutatnak
- Nincs jelenleg törzskönyvezett gyógyszer
- Hozzártatók edukálása, támogatása
 - hozzátartozói csoport

Vaszkuláris demencia (VD)

- VD diagnózis
 - túlságosan gyakran állítják fel?!
- BNO-10
 - különböző VD formái
 - például VD akut kezdettel, multi-infarktusos VD...

BNO-11

- 6D81 Dementia due to cerebrovascular disease, vaszkuláris demencia
- DSM-5
 - major vagy enyhe vaszkuláris neurokognitív zavar

Vaszkuláris demencia

- Fizikális vizsgálattal göctünetek észlelhetőek
- a szellemi hanyatlás 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

- Egyéb primer neurodegeneratív betegségek
 - Parkinson-kór
 - Huntington-chorea
 - Progresszív supranuclearis bénulás...
- Prionbetegségek
- Fehérállományi betegségek
 - Sclerosis multiplex

BNO-11

Demencia máshol osztályozott-betegségben

- 6D85 Dementia due to diseases classified elsewhere
 - 6D85.0 Dementia due to Parkinson disease
 - 6D85.1 Dementia due to Huntington disease
 - 6D85.2 Dementia due to exposure to heavy metals and other toxins
 - 6D85.3 Dementia due to human immunodeficiency virus
 - 6D85.4 Dementia due to multiple sclerosis
 - 6D85.5 Dementia due to prion disease
 - 6D85.6 Dementia due to normal pressure hydrocephalus

Demenciák egyéb formái

Klinikum alapján

- Reverzibilis demenciák esetén **akár teljes reverzibilitás lehet**
 - drog
 - depresszió
 - pszeudodemencia
 - endokrin kórképek
 - érzékszervi problémák
 - neurológiai betegségek
 - kedvezőtlen gyógyszer mellékhatás

Céljaink

- Korai diagnosiskotás
 - reverzibilis demenciák felismerése
 - progressziót lassító terápia időben történő elkezdése
- Betegek, hozzátartozók, gondozók
 - képzés
 - pszichés támogatás
- Egyénre szabott terápia
 - korai intervenciók
 - integratív neuropszichiátriai szemlélet

Delírium

- Szindróma, tünetegyüttes
 - létezik legalább egy ok, ami kiváltja a tüneteket
- Pszichopatológiai lelet
 - tudati vigilitásának és integritásának együttes zavara
 - pszichés státusza egésze érintett
- Rizikófaktorok között jelentősek
 - magas életkor
 - már fennálló demencia

Delírium

- Gyakoriság
 - 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

BN0-10

Organikus és szimptomatikus mentális zavarok (F00-F09)

F05 Delírium, melyet nem alkohol vagy más pszichoaktív szer okozot

Delírium tünetei

- Tudat és figyelemzavar
- Gondolkodás és emlékezetzavar
- Észrevezési zavar
- Pszichomotorium zavara
- Emocionalitás zavara
- Alvás-ébrenlét ciklusának zavara

Delírium

BN0-11

Neurokognitív zavarok

6D70 Delírium

Delírium tünetei

- Figyelemzavar
- Tudatzavar
- Alvás-ébrenlét ciklusának zavara
- Egyéb kognitív károsodás
 - Emlékezetzavar, dezorientáció, percepcióz zavar, nyelvi, vizuospatiális képességek zavara
- **Tünetek rövid időn belül lépnek fel**
- **Tünetek hullámzást mutat**

Delírium DSM-5

Neurokognitív zavarok

- A, B, C, D, E kritériumok
- A. Figyelem és tudatzavar
- B. Rövid idő alatt alakul ki és a tünetek hullámzást mutatnak
- C. Egyéb kognitív funkciók zavara
 - Például memóriadeficit, dezorientáció, nyelvi, vizuospeciális képességek zavara
- D, E. Nem magyarázható más betegséggel

Delírium Klinikum

- Főbb etiológiai faktorok
 - intoxikáció
 - pszichoaktív szer megvonás
 - központi idegrendszer betegségei
 - metabolikus zavarok
 - infekciók
 - trauma
 - kiszáradás
- Kezelés
 - szubintenzív-intenzív osztályos terápia!

Delírium a klinikumban*

- Delírium klinikai megjelenése
 - Hiperaktív
 - Hipoaktív
 - Kevert típus
- Tumoros betegek, illetve onkológiai kezelésben részesülők körében
 - Prevalencia
 - 10 és 30% között
 - 50% is előfordulhat**

*Breitbart W, Alici Y. Evidence-based treatment of delirium in patients with cancer. J Clin Oncol. 2012 Apr 10;30(11):1206-14. doi: 10.1200/JCO.2011.39.8784. Epub 2012 Mar 12. PMID: 22412123; PMCID: PMC3646320.

**Fann JR, Hubbard RA, Alfano CM, Roth-Roemer S, Katon WJ, Syrjala KL. Pre- and post-transplantation risk factors for delirium onset and severity in patients undergoing hematopoietic stem-cell transplantation. J Clin Oncol. 2011 Mar 1;29(7):895-901. doi: 10.1200/JCO.2010.28.4521. Epub 2011 Jan 24. PMID: 21263081; PMCID: PMC3068062.

Delírium Patogenezise*

Tumoros betegek, illetve onkológiai kezelésben részesülők körében

Többes eredet

- Tumoros betegségek közvetlenül is okozhatják
 - Primer agytumorok, agyi metastasis
- Dehidráció, elektrolitzavar, fertőzések, sokszervi elégtelenség, parananeopláziás szindróma
- Kemoterápiás szerek, immunterápia
- Fájdalomcsillapító gyógyszerek (például opiátok)
 - Megvonás, intoxikáció
- Szorongás, agitáció elleni gyógyszerek (például benzodiazepinek)
 - Megvonás, intoxikáció

*Miller K, Massie MJ. Oncology. In: The American Psychiatric Association Publishing Textbook of Psychosomatic Medicine and Consultation-Liaison Psychiatry, Third Edition, Levenson JL (Ed), American Psychiatric Association Publishing, Washington, DC 2019. p.625.

Delírium

Klinikai megjelenés*

Tumoros betegek, illetve onkológiai kezelésben részesülők körében

- Tudatzavar
- Figyelemzavar
- Kognitív funkciók egyéb zavarai
 - Apraxia
 - Agnózia
 - Végrehajtó funkciók zavar
 - Memóriazavar
 - Nyelvizavar
 - Dezorientáció
 - Vizuospaciális képességek zavara

Esetismertetések delírium esetében

- Heteroanamnézis
 - „délután még nem ilyen volt”
 - „teljesen zavart lett”
 - „hullámzik az állapota”
- Páciens
 - érdemi információ korlátozottan/ nem nyerhető

Delírium

Tünetek szűrése, követése*

Confusion assessment method (CAM) for the diagnosis of delirium (magyar nyelvű változat még nem elérhető)

- Fő tételei
 1. Akut kezdet, és a tünetek hullámzása
 2. Figyelemzavar
 3. Gondolkodás zavara, dezorganizált gondolkodás jelenléte
 4. Tudtai éberség zavara

Delírium véleményezhető

- 1. és 2. tétel igaz valamint 3. vagy a 4. tétel is
- Hozzá tartozóktól, kezelőszemélyzettől kapott információ kulcsfontosságú

* Breitbart W, Alici Y. Evidence-based treatment of delirium in patients with cancer. J Clin Oncol. 2012 Apr 10;30(11):1206-14. doi: 10.1200/JCO.2011.39.8784. Epub 2012 Mar 12. PMID: 22412123; PMCID: PMC3646320.

Delírium

Tünetek szűrése, követése*

Memorial Delirium Assessment Scale (MDAS) (magyar nyelvű változat még nem készült)

Tételi (10 tétel, tételeként adható pontok: 0, 1,2, 3 pont)

- Tudatzavar
- Deorientáció
- Rövidtávú memória zavar, figyelemzavar, koncentrációs zavar (szavak, számok visszamondása)
- Deorganizált gondolkodás
- Deluzió, percepciós zavar
- Pszichomotorium zavara
- Alvás-ébrenlét zavara

* Reprinted from: Breitbart W, Rosenfield B, Roth A, et al. The memorial delirium assessment scale. J Pain Symptom Manage 1997; 13:128. Copyright ©1997, with permission from The U.S. Cancer Pain Relief Committee.

Delírium

Diagnosztikus nehézségek*

Téves diagnózisalkotás gyakran előfordul

- Delirium helyett tévesen adott diagnózisok
 - Akatizia
 - Szorongásos zavar
 - Demencia
 - Depresszió
 - Pszichózis

* Miller K, Massie MJ. Oncology. In: The American Psychiatric Association Publishing Textbook of Psychosomatic Medicine and Consultation-Liaison Psychiatry, Third Edition, Levenson JL (Ed), American Psychiatric Association Publishing, Washington, DC 2019. p.625.

Delírium

Prevenció lehetőségei*

Orientációs protokoll

- Falióra, naptár használat
- Megfelelő kilátás a kórteremből
- Szóbeli reorientáció

Megfelelő, kognitív stimulus biztosítása

- Látogatók fogadása

Fiziológiás alvás elősegítése

- Éjszakai zajok csökkentése
- Késői vizit, beavatkozások kerülése

Korai mobilizálás, fizikai korlátozás minimalizálása

Szenzoros depriváció csökkentése

Delírium

Prevenció lehetőségei*

- Alkalmazott gyógyszeres terápia szoros követése
 - Különös körültekintés szükséges a következő szerek alkalmazásakor
 - Benzodiazepinek
 - Opioidok
 - Dihidropiridinek
 - Antihisztaminok
- Lehetséges szövődmények elkerülése (például dehidráció)
- Megfelelő fájdalomcsillapítás
 - Előadó megjegyzése: pszichiátriai konzílium helyett aneszteziológiai és intenzív terápiás konzílium kérése jelenthet segítséget

Delírium Kezelés*

Kezelés célja

- A delírium tüneteinek kezelése
- A tüneteket kiváltó ok megtalálása és annak kezelése

Gyógyszertoxicitás felismerése

- Delíriumok 30%-ért felelős
- Terápiás szint kontrollja szükséges
 - Például lítium, digoxin
- Alkohol és nyugtatók megvonása is felléphet
- Tiamin pótlás fontossága

* www.uptodate.com Delirium and acute confusional states: Prevention, treatment, and prognosis. Author. Joseph Francis, Jr, MD, MPH

Delírium

Nem farmakológia kezelés*

- Reorientáció
- Téveszmék, hallucinációk
 - Meghallgatás, visszajelzés adása
 - Nem törekszünk megerősítésükre sem
- Fizikai korlátozás elkerülése
 - Fájdalmat is okoz
 - Aspiráció veszélye
- Fizikai korlátozás helyett
 - Állandó megfigyelés biztosítása
 - Egészségügyi dolgozó
 - Családtag, beteg ismerőse

Epilepszia

- Epilepszia definíciója
 - legalább két nemprovokált (spontán) roham, mely 24 óránál nagyobb időkülönbséggel rendelkezik
 - egy nemprovokált roham és magas ismétlődési kockázat
 - egy nemprovokált roham és ismert epilepszia szindróma diagnózisa áll fenn

Epilepsziás stigma

- Egyik legjobban stigmatizált betegség
- Tévhitek
- Epilepszia „pejoratív” köznyelvi cserélődése
 - „nyavalyatörés, frász”
- Gyermekkori stigmatizáció
- Gyermekorvos, sportorvosok szerepe
 - szociális izoláció csökkentése

Potenciális élethelyzeti krízisek az epilepsziában

- Első és második epilepsziás roham
- Első idegenek előtti vagy nyilvános roham
- Első ictális sérülés
- Pályaválasztás, munkaalkalmasság
- Autóvezetés
- Párkapcsolat, családtervezés, terhesség
- Terápiás kudarc

Epilepszia betegséghez társuló pszichopatológiai tünetek (PPT)

- PPT
 - epilepszia szakrendelésekben előforduló betegek 50%-ban előfordul
 - nem közvetlenül az epilepsziás kórfolyamat okozza
 - epilepsziát is fenntartó agyi károsodás okozza
- PPT megjelenése
 - rohammal összefüggő ictális, periictalis
 - rohamtól független interictaális

Epilepszia betegséghez társuló pszichopatológiai tünetek (PPT)

Preictális PPT

- szorongás
- élményzavar (például déja vu)
- emlékezetzavar
- hangulati tünetek (szélsőséges ingadozás)

rövid ideig állnak fent, de nem mindig követi roham

Ictális PPT

- szorongásos állapotok, pszichotikus epizódok
 - **páciens ezekre amnéziás**

Epilepszia betegséghez társuló pszichopatológiai tünetek (PPT)

Postictális homályállapot (temporális vagy frontális kérgi gócból induló, parciális roham)

- 2-10 percig tartó bizarr magatartás

Nem-konvulzív status epilepticus

- gátolt, ködös állapot, dezorientáció, részleges kooperáció súlyosabb esetben stupor

DD.: EEG alapján!

Epilepszia és pszichiátria

- Interictális PPT
 - pszichotikus állapot kockázati tényezők
 - hosszú (több mint 10 éve) betegségarttam
 - temporális, frontális lebeny góc
 - hippocampus atrófia
 - több, mint három antiepileptikum szer egyidejű szedése
 - paranoid tünetek
 - hangulatzavarok

Specifikus pszichiátriai szindróma

- Interictális disztima
- Intermittáló explozív zavar

Pszichogén nem epilepsziás rohamok (PNER)

Epilepszia mellett kialakuló hangulatzavar jellegzetességei

- Depresszió (mánia ritka)
 - parciális epilepsziákban gyakoribb
- Szorongás tünetei kifejezettek
- Szexuális zavarok
- Alvászavar, fáradékonyság
- Öngyilkosság
 - szuicidium prevalenciája 2-3 szoros
 - rohamgátlógyszerek mellékhatásprofil (levetiracetam, topiramát)

Pszichoedukáció főbb pontjai

- Epilepsziás rohamoktól való félelem
- **Pszichoterápia is lehetséges!**
- Gyakoribb személyiségjegyek (kognitív, affektív, szociális zavarok együttállása)
 - viszkozitás
 - csökkent verbalizáció
 - fokozott önfigyelés
 - fokozott precizitás

Temporális lebeny epilepszia

Frontális lebeny epilepszia

Temporális lebeny epilepszia

- Bal (domináns féltekei TLE)
 - ☐ verbális memória zavar
- Nem-domináns féltekei TLE
 - ☐ non-verbális memória
- TLE-ben hangulatzavar is felléphet

Frontális lebeny epilepszia

- változatos kognitív zavarok
 - ☐ végrehajtó funkciók, figyelemzavar, rövid távú memória zavar

DD.: kognitív zavar ANTIEPILEPTIKUM MELLÉKHÁTÁS is lehet!

Post-stroke epilepszia

- Korai roham kockázata megnő vérzéses stroke
 - Nagykiterjedésű stroke
- Késői roham
 - Stroke kortikális területeket von be elsősorban

BNO-11 Katatónia

Katatónia

- 6A40 új, önálló szindróma
- Alcsoport
 - szkizofréniával, hangulatzavarral, autizmus spektrum zavarral, pszichoaktív szer használatával való társulás
- Szekunder katatonia szindróma 6E69
 - például hepatikus enkefalopathia

Differenciáldiagnosztika

NMDAR elleni antitest asszociált encephalitis

- Fiatal nőknél léphet fel (többnyire)
- Tünetek
 - Láz, fejfájás
 - Memóriazavar, magatartászavar, pszichózis
 - Első tünetek után 1-2 héttel choreoathetoid jellegű túlmozgások
 - Kataton tünetek, mutizmus**
- Differenciáldiagnosztika
 - koponya MR (50%-ban látszik eltérés, T2, FLAIR hyperintensitas)
 - liquorvizsgálat (80% kórós)
 - szérumban NMDAR elleni antitest koncentráció magasabb
 - EEG (epilepszás aktivitás temporálisan vagy multifokálisan)
 - paraneoplasia eredet, ovariumteratoma
- Lefolyás: spontáns felépülés (ritka)
- Immunterápia (jól reagál, főleg korai fázisban)

Differenciáldiagnosztika

Estet ismertetés I.

- 26 éves, férfi
- Anamnézisből kiemelendő:
 - 10 éve ismert bipoláris zavar ?!
- Jelen panasz
 - delíriumnak megfelelő kép?!
 - kataton tünetek (stupor, flexibilitas cerea)
 - láz
- Leletek
 - labor (emelkedett CK, drogteszt negatív)
 - koponya CT (negatív lelet)
- Terv: EEG, koponya MR, paraneoplasia, autoimmun panel
- Kérdés
 - Malignus neuroleptikus szindróma (NMS) vs. szkizofrénia spektrum vs. epilepszia vs. egyéb organikus kórkép vs. dizájn drog hatás

Differenciáldiagnosztika

Estet ismertetés II.

- 81 éves női páciens
- Távlabbi anamnézis: magas vérnyomás
- Jelen panasz
 - COVID osztályán konfuz viselkedés észlelhető
- Leletek
 - emelkedett gyulladásos paraméterek
 - mellkas CT (pneumónia)
- Jelen pszichés státuszából éber, lazán integrált tudat emelhető ki, érzelmi inkontinencia, fluktuáló anxietás, **echolalia** mellett
- Jelen vizsgálat alatt a beteg kognitív státusza is hullámzást mutat
- Diagnózisalkotás
 - organikus pszichoszindróma: delírium (vsz. többes etológia)
 - **demenciáról nem tudok nyilatkozni**
- Terv: kiegészítő vizsgálatok (TSH, B12, folsav), koponya CT, re-konzílium...

Differenciáldiagnosztika

Estet ismertetés III

- 72 éves férfi páciens
- Távlabbi anamnézis
 - rendszeres droghasználat fiatal kora óta, hepatitis
- Jelen felvétel:
 - pulmonológiai osztályra vérköpés miatt
- **Kérőlap alapján a beteg szobatárast megfenyegette, amire később már nem emlékezett**
- Leletek
 - pszichés státuszából éber, lazábban integrált tudat emelendő ki, időbeli dezorientáció, konfabuláció, megaloman tartalmú gondolkodás, fluktuáló irritáltság mellett
 - koponya CT (extracerebralis liquorterek frontotemporalis dominantiájával kisfokban tágabbak, mindkét oldalon a capsula interna genujában egy-egy 5 mm-es demarkált hypodenzitás figyelhető meg)
- Kérdés
 - FTD vs. Vascularis Demencia vs. HIV demencia vs. Neurosyphilis +/- delírium
 - korábban személyiségzavar?, bipoláris spektrum?

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.
- Szirmai Imre (szerk): Neurológia. Budapest: Medicina; 2011
- Janszky József – Fogarasi András: Klinikai epileptológia. Budapest: Medicina; 2017
- <https://icd.who.int/en>
- <https://icd.who.int/browse10/2014/en#!/F05>
- European Delirium Association; American Delirium Society. The DSM-5 criteria, level of arousal and delirium diagnosis: inclusiveness is safer. *BMC Med.* 2014;12:141. Published 2014 Oct 8. doi:10.1186/s12916-014-0141-2

Köszönöm a figyelmet!

