

Az emlékezet zavarai
Organikus kórképek tünettana és
diagnosztikai kritériumai

Fullajtár Máté

2021. szeptember

Az előadás vázlatja

- Az organikus kórképek fogalma
- Diagnosztikus kritériumok
 - BNO-10, BNO-11, DSM-5
- A betegvizsgálat és a diagnózisalkotás folyamata
- Bemutásra kerülő kórképek
 - Enyhe kognitív zavar (EKZ)
 - **Alzheimer-kór (AK)**
 - **Lewy-testes demencia (LBD)**
 - **Frontotemporális demenciák (FTD)**
 - **Vaszkuláris demencia (VD)**
 - **Demenciák egyéb formái**
 - **Delírium**
 - **A COVID-19 delírium gyakorisága, etiológiája, tünettana**
 - **Epilepszia**
- Összdiaszám: 51

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 (BPSD)
- 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
 - Carotis Doppler vizsgálat
- Laboratóriumi vizsgálatok
 - rutin, pajzsmirigyfunkció, B12 vitamin szint, folsav kontroll
 - szifilisz szűrővizsgálat, paraneoplasztikus immunpanel
- Liquor vizsgálat
- Neuropszichológiai tesztek
 - demencia szűrőtesztek

Kognitív felméréshez szükséges információk

- Anamnézis
 - szomatikus
 - COVID anamnézis
 - pszichiátriai, addiktológiai
 - 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

Alzheimer-kór terápia

- AK kolinerg hipotézis
- AK gyógyszeres terápiája
 - acetilkolinészteráz-gátlók
 - ☐ donepezil, rivastigmin, galantamin
 - NMDA-receptor antagonisták
 - ☐ memantin
- **Amiloid hipotézis**
 - **amiloid-béta fehérje felhalmozódás**
 - ☐ aducanumab
- Hozzáértőké 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-tesztés 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

Lewy-testes demencia terápia

- Nem gyógyszeres terápia
 - fizikai aktivitás növelése
- Gyógyszeres terápia
 - jelenleg nincs törzskönyvezett gyógyszer
- Hozzáértőké edukálása, támogatása
 - hozzáértőké 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

Frontotemporális demenciák klinikum és terápia

- FTD tünetcsoportjai átfedést mutatnak
- Nincs jelenleg törzskönyvezett gyógyszer
- Hozzá tartozók 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 góctünetek észlelhetőek
- A szellemi hanyatlás és a cerebrovascularis betegség között időben kapcsolat van
- Gyógyszeres terápia
 - piracetam, nicergolin, vinpocetin
 - ginkgo biloba
 - ☐ VD-ban és a kevert demenciákban is pozitív hatás

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 gyógyszermellékhatás

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 státusz egésze érintett
- Rizikófaktorok
 - 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
- Észrehevési 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, vizuospeciális 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 szermegvonás
 - központi idegrendszer betegségei
 - metabolikus zavarok
 - infekciók
 - trauma
 - kiszáradás
- Kezelés
 - szubintenzív-intenzív osztályos terápia!

Delírium

Diagnosztikus nehézségek*

Téves diagnózisalkotás gyakran előfordul

- Delírium 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 Kezelés*

Kezelés célja

- Delírium tüneteinek kezelése
- Tüneteket kiváltó ok megtalálása és annak kezelése
- 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

Delírium SARS-CoV-2 (Covid-19) infekció esetén

Prevalencia*, klinikai megjelenés**

Prevalencia

- Idős páciensek esetén (osztályos kezelés)
 - De Smet (n=81) 42% Belgium
 - Knopp (n=217) 29% Egyesült Királyság
- ITO-n történő kezelés esetén
 - Khan (n=243) 73% USA

COVID delírium klinikai megjelenése

- Hiperaktív
- **Hipoaktív**
- Kevert típus

*De Smet medRxiv 2020.05.26.20113480; doi: <https://doi.org/10.1101/2020.05.26.20113480>, Knopp medRxiv 2020.06.07.20120527; doi: <https://doi.org/10.1101/2020.06.07.20120527>, Khan medRxiv 2020.05.31.20118679; doi: <https://doi.org/10.1101/2020.05.31.20118679>, **Alistair Burns, Emma Vardy, Thomas Jackson, Mani Krishnan, Helen Pratt, Adam Gordon: Delirium and considerations during the COVID-19 pandemic, NHS England and NHS Improvement

Delírium SARS-CoV-2 (Covid-19) infekció esetén

Etiologia

Maura Kennedy (n=817)*

Idős páciensek sürgősségi osztályos felvétele

- 226 fő (28%) delírium
 - **37%-nak nem volt légúti tünete!**

Lehetséges rizikófaktorok

- Életkor
- **Idősek otthonában élők**, életvezetésben segítséget igénylők
- **Pszichotrop terápiában részesülők**
 - antidepresszáns, antipszichotikum, altatószer, antikonvulzív terápia, opioid
- Látászavar, halláscsökkenés
- Agyvérzés, Parkinson-betegség az anamnézisben

*M Kennedy: Delirium in Older Patients With COVID-19 Presenting to the Emergency Department, 2020

Delírium SARS-CoV-2 (Covid-19) infekció esetén

Nem-gyógyszeres kezelés*

Orientációs protokoll

- **Falióra, naptár használat vs. okoseszköz****
- Megfelelő kilátás a kórteremből
- Szóbeli reorientáció

Megfelelő, kognitív stimulus biztosítása

- Izoláció vs. fertőzés
- Kapcsolattartás a külvilággal

*Alistair Burns, Emma Vardy, Thomas Jackson, Mani Krishnan, Helen Pratt, Adam Gordon: Delirium and considerations during the COVID-19 pandemic, NHS England and NHS Improvement, 2020, **előadó megjegyzése

Delírium SARS-CoV-2 (Covid-19) infekció esetén

Nem-gyógyszeres kezelés*

Fiziológiás alvás elősegítése

- Éjszakai zajok csökkentése
- Késői vizit, beavatkozások kerülése

Korai mobilizálás, fizikai korlátozás minimalizálása

Szenzoros depriváció csökkentése

- Szemüveg, hallókészülék használat

*Alistair Burns, Emma Vardy, Thomas Jackson, Mani Krishnan, Helen Pratt, Adam Gordon: Delirium and considerations during the COVID-19 pandemic, NHS England and NHS Improvement, 2020

Delírium SARS-CoV-2 (Covid-19) infekció esetén

Gyógyszeres kezelés

- Ha a nem-gyógyszeres kezelés nem elégséges önmagában
- Gyógyszeres kezelés és nem-gyógyszeres kezelés együtt szükséges!

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

Pszichoedukáció főbb pontjai

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

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!

