Organikus és időskori pszichiátriai kórképek

Hidasi 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 szimptómás 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
- Térfoglaló 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, irritábilitás, 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)
- Hullámzó lefolyás

Delírium - Etiológia

- Organikus eredetű globális agyi működészavar
- Gyakran szisztémás eredet (pl. infekció, metobolikus 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.

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

Saxena et al, 2009.

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 (vizuospaciális, gnózis, praxis)
    - Szociális kogníció

Major neurokognitív zavar

- A. Bizonyíték egy vagy több kognitív területen a korábbi teljesítmény-szinvonalhoz 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. pszeudodemencia)
- 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-szinvonalhoz 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. pszeudodemencia)
- 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, irritábilitás, 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
- Térfoglalás
- 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 antagonista (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 kísérletek aránya 5 éves korcsoportonként, 2002
(Hungarostudy: 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