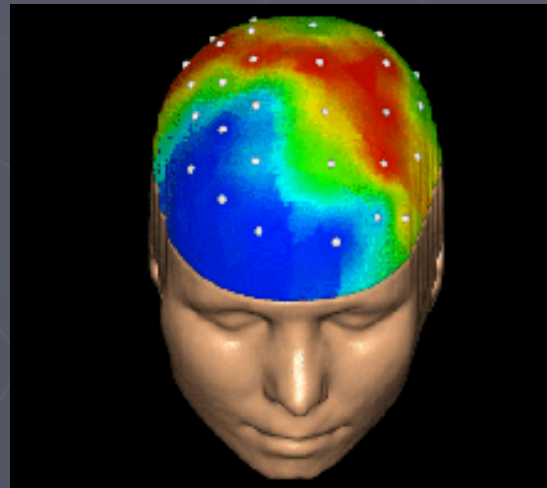


# Organikus és időskori pszichiátriai kórképek

Hidası Zoltán



# Mitől organikus?

- ▶ Neurológia
  - ▶ Pszichiátria
  - ▶ Organikus pszichoszindróma
- 
- ▶ Organikus (mentális) zavar
  - ▶ Funkcionális (mentális) zavar



# Neuropszichiátria

- ▶ Biológiai pszichiátria
- ▶ Kognitív idegtudomány
- ▶ Neuropszichológia
- ▶ (Neurológia – Pszichiátria)
  
- ▶ Neuropszichiátria

# DSM

- ▶ 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 szimptomás 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
- ▶ Tértfoglaló 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

- ▶ Dorzomediális
  - készletés, motiváció, spontaneitás csökken
- ▶ Dorzolaterális
  - motoros programozás, tervezés, absztrakt fogalomalkotás, kognitív flexibilitás, perszeveráció, konkretizáció, executiv műk.
- ▶ Orbitofrontális
  - gátlástalanság, kritikátlanság, moria, személyiségváltozás, expanzivitás, irritábilítás, 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)
- ▶ Hullámszó lefolyás

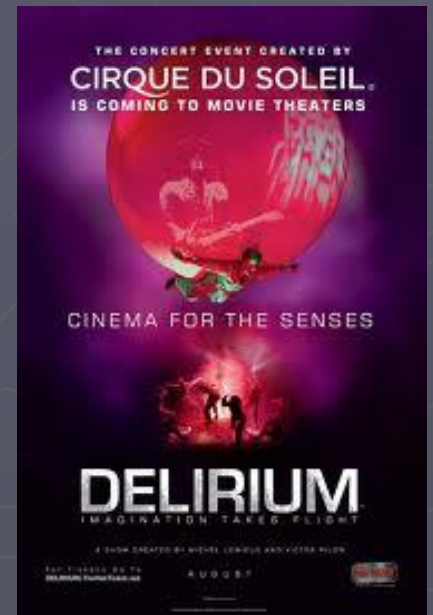
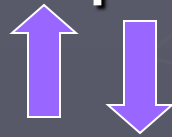


# Delírium - Etiológia

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

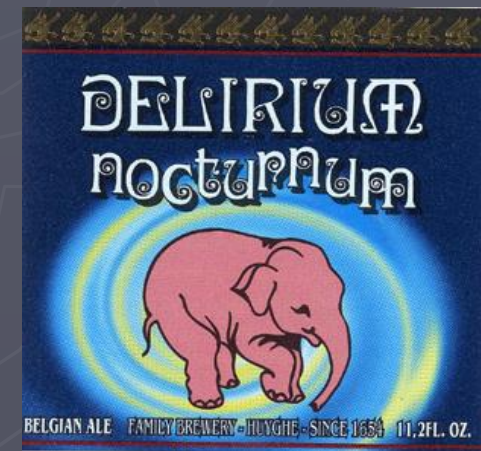
Saxena et al, 2009.

DELIRIUM  
tremens



# 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



# 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

# 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-színvonalhoz 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. pseudodemencia)
- ▶ 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-színvonalhoz 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. pseudodemencia)
- ▶ 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.

# Kognitív - nem kognitív

- ▶ Nem kognitív tünetek
- ▶ Viselkedési tünetek
- ▶ Pszichológiai és viselkedési tünetek demenciában (BPSD)
  - téveszme, hallucináció, depresszió, szorongás, agitáció/agresszió, eufória/mánia, gátlástalan viselkedés, irritábilítás, apátia, kóros motoros viselkedés

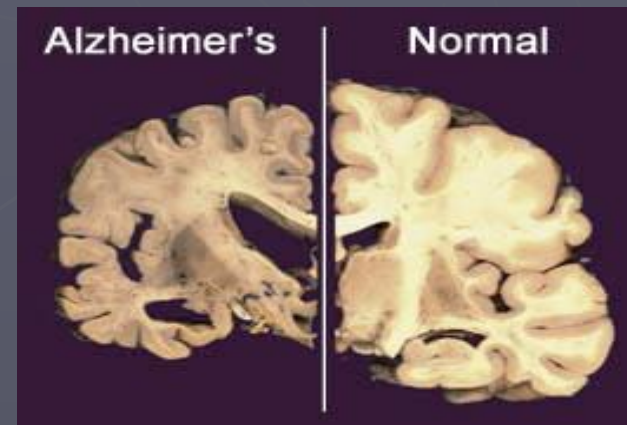
# Demencia - Osztályozás

- ▶ **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
- ▶ Tértfoglalás
- ▶ 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 antagonisták (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

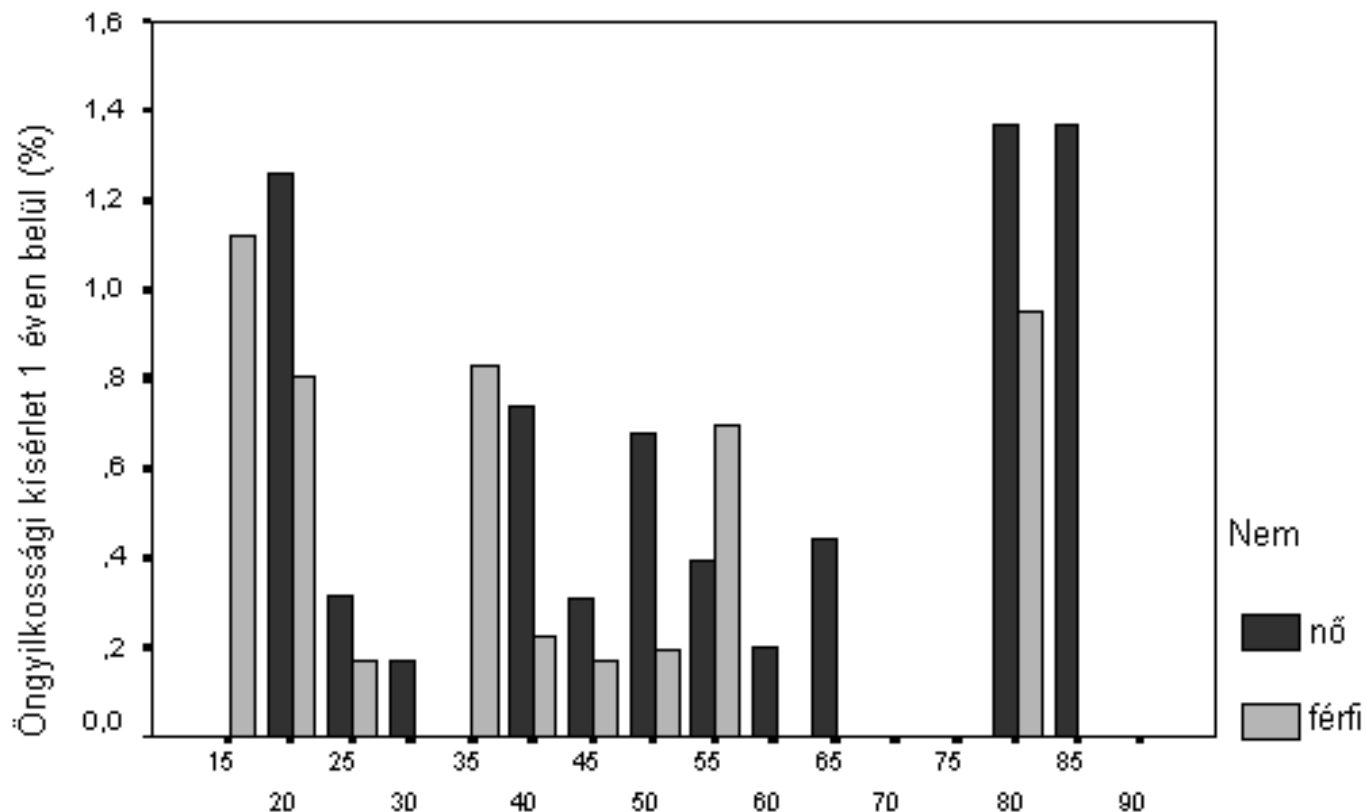
# Időskori pszichiátriai kórképek

- ▶ 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 kísérlet (2002)



Öngyilkossági kísérletek aránya 5 éves korcsoportonként, 2002  
(Hugarostudy: 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)

