



# DEMENCIE- ROZDELENIE A DIAGNOSTIKA

MUDr. Niké Makarová

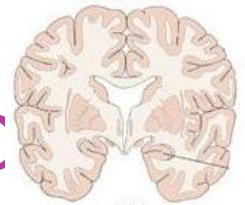


## DEFINÍCIA DEMENCIE

- Demencia je závažná duševná choroba, ktorá vznikla následkom ochorenia mozgu.
- Najskôr je postihnutá pamäť, pozornosť, motivácia a nakoniec obraz ťažkej intelektovej deteriorácie



# DIAGNOSTICKÉ KRITÉRIÁ PRE DEMENCIU, ICD 10



- G1. Sú prítomné všetky nasledujúce kritéria
  - 1: Pokles pamäti,
  - 2: pokles ďalších kognitívnych funkcií
- G2. Chýba zastrené vedomie
- G3. Úbytok emočnej kontroly alebo motivácie alebo zmena v sociálnom chovaní: emočná labilita, podráždenosť, apatia, hrubosť v spoločenskom vystupovaní
- G4. Trvanie najmenej 6 mesiacov





# ROZDELENIE DEMENCIÍ

## ○ Podľa lokalizácie:

- Kôrové (AD)
- Podkôrové

## ○ Podľa príčiny

- Reverzibilné ( trauma, nádor, endokrinopatia a i.)
- Ireverzibilné (degeneratívne)





## ROZDELENIE DEMENCIÍ

- **A) primárne degeneratívne:**
  - AD,
  - Parkinsonova ch.,
  - LBD,
  - Huntingtonova ch.
  
- **B) sekundárne, symptomatické:**
  - vaskuláne d.,
  - d. infekčnej etiológie,
  - postraumatické d.,
  - metabolické d.,
  - nutrične podmienené d.,
  - d. pri endokrinopatiách,
  - d. pri systémových orgánových poruchách





## VASKULÁRNE DEMENCIE

- Predstavujú 15-30% všetkých demencií, ďalších 10% je zmiešaných vaskulárno-degeneratívnych.
- Neuropatológia: ložiská mozgových infarktov vznikajú v dôsledku hypoxicko-ischemických zmien
- RF: hypertenzia, dyslipoproteinémia, inde prítomná ateroskleróza (koronárne artérie, ischemická choroba DK, karotídy) , genetické faktory, pravdepodobné RF: fajčenie, DM
- TH: nootropiká, ginkgo, inhibítory Ca kanálov, scavengery, vazodilatancia, skúšajú sa kognitíva





## DEGENERATÍVNE DEMENCIE

- 1. PARKINSONOVA (10-20% parkinsonikov)
- Neuropatológia: Pickove telieska v bazálnych gangliách
- Klinický obraz: bradypsychizmus, depresia, hypertonicko-hypokinetický sy., prevažne podkôrový charakter demencie, progreduje pomalšie ako AD
- Th: antiparkinsoniká, kognitíva





## DEGENERATÍVNE DEMENCIE

- 2. CHOROBA S LEWYHO TELIESKAMI (LBD):
  - neuropatológia: alzheimerovské zmeny a postihnutie neurónov Lewyho telieskami v neurónoch kortexu a bazálnych ganglií
  - Klinický obraz: extrapyramídové prejavy (hypertonicko-hypokinetický sy.), časté delíriá, zrkové halucinácie, pády, precitlivosť na AP I.generácie (EPS)







## DEGENERATÍVNE DEMENCIE

- 3.PICKOVA CHOROBA (5.-6. decénium)
- Neuropatológia: atrofia frontálnych, temporálnych lalokov a bazálnych ganglií,
- Klinický obraz: zmeny emotivity a osobnosti, hypersexualita, bulímia, degradácia sociálnych vzťahov, v terminálnych štádiách úplný mutizmus



# DEGENERATÍVNE DEMENCIE

- 4.HUNTINGTONOVA, (4.-5. decénium)
- Autozómovo dominantne geneticky prenosné ochorenie,
- Klinický obraz: Demencii predchádzajú neurologické príznaky: choreatiformné pohyby, poruchy chôdze, reči, svalová rigidita. Podkôrová demencia: celková spomalenosť, depresia, bradypsichizmus, niekedy paranoidita





# DEGENERATÍVNE DEMENCIE

- 5. ALZHEIMEROVA DEMENCIA



*Dr. Alois Alzheimer*

- Alois Alzheimer, nar.14.6.1864 v Nemecku
- 1906-1907 Objav neuronálnych klobiek
- 1910 odlíšenie AD od „bežnej“ senilnej demencie (Kraepelin, Bonfiglio, Perusini) a návrh na jej pomenovanie podľa A.Alzheimera





## ALZHEIMEROVA DEMENCIA

- Je najčastejšie sa vyskytujúca demencia (50-60% všetkých demencií)
- Delí sa do dvoch skupín:
  - AD s včasným začiatkom , pred 65 r.
  - AD s neskorým začiatkom, po 65 r.

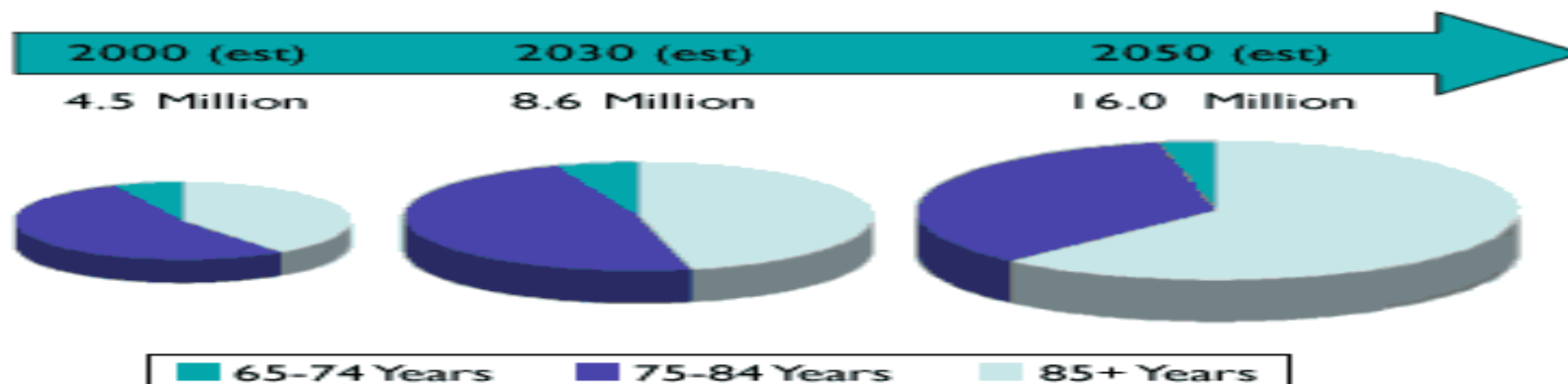




## EPIDEMIOLOGIA

- Výskyt AD raste s vekom
- Presenilná : familiárny výskyt, geneticky podmienená
- Súčasná celosvetový odhad je 17-25 mil. ľudí

Forecast of Alzheimer's Disease Prevalence in the US



Legend: 65-74 Years (teal), 75-84 Years (dark blue), 85+ Years (light blue)

Source: Hebert LE et al. Arch Neurol.2003;60:1119-1122.



## KLINICKÝ OBRAZ AD

- Nenápadný, plíživý začiatok
- Nesústredenosť, porucha súdnosti a logického uvažovania
- Progresia kognitívnych porúch až deteriorácia intelektu
- Výpadové kôrové javy typu agnózií a fatických porúch
- Nekognitívne poruchy: poruchy emotivity, chovania a cirkadiálneho rytmu





## KLINICKÝ OBRAZ AD

- ABC demencie:
- **A**ktivita denného života-ich poruchy
- **B**ehaviorálne poruchy (BPSD): poruchy vnímania, myslenia, nálad, chovania
- **C**ognitívne poruchy





## DIAGNOSTICKÉ KRITÉRIÁ AD, ICD 10

- **AD s včasným začiatkom**
  - (a) Znamky relatívne rýchleho začiatku a postupu
  - (b) Navyiac k zhoršeniu pamäti musí byť: afázia, agrafia, alexia, akalkúlia alebo apraxia (postihnutie temporálneho, parietálneho a/alebo occipitálneho laloku)
- **AD s neskorým začiatkom**
  - (a) Znamky veľmi pomalého, postupného začiatku a postupu
  - (b) Prevláda zhoršenie pamäti nad zhoršením intelektu
- **AD-atypický alebo zmiešaný typ**







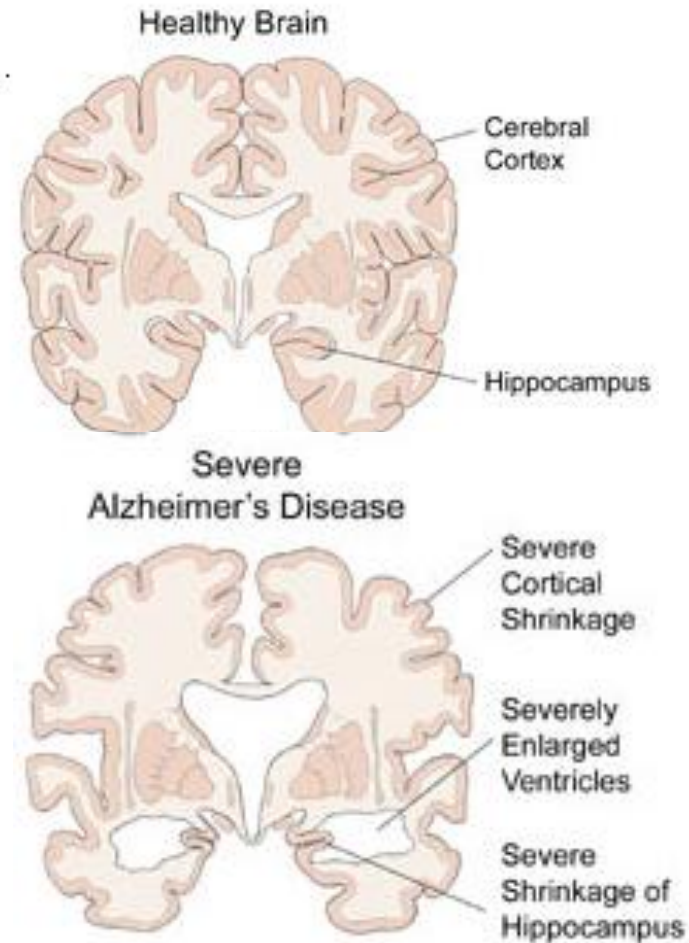
## DIAGNOSTIKA A DIFERENCIÁLNA DG.

- Anamnéza (RA, úrazy hlavy, celková anestéza, návykové látky, vážnejšie somatické ochorenia)
- Laboratórne vyšetrenia: KO, Gly, TSH, HT, vit B12, kyselina listová
- Sérologické vyšetrenie: HIV, Syfilis, Borelióza
- Interné a neurologické vyšetrenie
- EEG:
  - ľahké dif. abnormality: spomalenie alfa rytmu, disperzné theta vlny vo F-T oblasti ,
  - ťažšie dif. abnormality: dominujúca theta alebo delta aktivita



# DIAGNOSTIKA A DIFERENCIÁLNA DG

- **CT a MR vyšetrenie:**
- u AD je prítomná kortikosubkortikálna atrofia, výrazne vyjadrená napríklad v oblasti hipokampov
- Pri vaskulárnej demencii sú prítomné cievne zmeny
- intrakraniálne nádory





## DIAGNOSTIKA A DIFERENCIÁLNA DG.

- Psychiatrické vyšetrenie
- MMSE : test kognitívnych funkcií
- Hachinského ischemické skóre: odlíšenie AD a VD
- Test verbálnej fluencie : počet miest/zvierat menší ako 12 svedčí pre poruchu kognitívnych funkcií
- Clock test- test kresby hodín (konštruktívna apraxia)
- Psychologické ev ďalšie vyšetrenia





## DIAGNOSTIKA A DIFERENCIÁLNA DG.

- **TYM (test your memory)- max 50 b**
- MMSE sa používa 30 rokov (max 30 b)-štandard
- **TYM**- širší rozsah skóre, až 13 b. delí normu od stredne ťažkej AD, rozlišuje až 10 kog. zručností
- Rýchla a jednoduchá administrácia (pacient sám)
- Senzitivita (42 b. a menej) 93% AD a MMSE 52% (23b a menej)
- Test bol preskúmaný v UK (Cambridge) v spolupráci s GP foundation





## DIFERENCIÁLNA DIAGNOSTIKA

### Základné stavy, ktoré treba odlíšiť:

- **Zábudlivosť** pri normálnom starnutí
- **Delírium**- kvalitatívna porucha vedomia s náhlym začiatkom a trvaním niekoľko hodín až dní. Môže byť aj komplikáciou demencie.
- **Depresia**- aj pri ťažkej depresii bývajú poruchy kognitívnych a mnestických funkcií „pseudodemencia“





# DIFERENCIÁLNA DIAGNOSTIKA

Zmeny pri Alzheimerovej demencii	Zmeny pri normálnom starnutí
Poruchy rozhodovania a plánovania	Občasné chybné rozhodnutia
Neschopnosť narábať s peniazmi, rozpočtom	Občasné chyby pri platení
Porucha časovej orientácie	Zabudne aký je deň, ale neskôr si spomenie
Sťažená konverzácia	Občas zabudne, aké slovo má použiť
Často zabúda, kde odložil nejakú vec a nie je schopný ju nájsť	Občasné strácanie vecí



## PRÍZNAKY AD

- **Poruchy pamäti spôsobujú problémy v každodennom živote:** V raných štádiách zabúdanie a strácanie predmetov, zabúdanie mien, čísel, neschopnosť zapamätať si nové veci, stále sa pýta na to isté.
- **Normálne starnutie:** občasné zabudnutie mena ale spomenúť si neskôr



## PRÍZNAKY AD

- **Ťažkosti pri plánovaní a riešení problémov:**  
horšie zvládanie aktivít denného života najmä pre poruchu koncentrácie a súdnosti, problémy s počítaním, platením rodinných mesačných účtov.
- **Normálne starnutie:**  
občasné robenie chýb





## PRÍZNAKY AD

- **Sťažené zvládanie úloh** v domácnosti, v práci a vo voľnom čase: problémy s riadením auta, disponovaním peniazmi, ťažkosti so spomenutím si na pravidlá obľúbenej hry.
- **Normálne starnutie:** potreba pomoci pri náročnejších úlohách, napr. nastavenie TV, mobilu, nahrávanie TV programu.



## PRÍZNAKY AD

- **Poruchy orientácie**  
časom alebo miestom:  
problém s orientáciou aj v  
známom prostredí, nevie  
trafiť domov. Nepamätá si,  
odkiaľ prišiel. V pokročilých  
štádiách nevie, kde sa  
nachádza.
- **Normálne starnutie:**  
pomýli si deň v týždni, ale  
neskôr sa opraví.



## PRÍZNAKY AD

- **Ťažkosti s vizuálnou a priestorovou predstavivosťou:** s čítaním, odhadom vzdialeností a rozoznávaním farieb a kontrastu, a pokročilých štádiách napr. nespoznáva príbuzných
- **Normálne starnutie:** tieto poruchy sa môžu vyskytnúť napr. pri očných chorobách (katarakte).



## PRÍZNAKY AD

- **Problém so slovami pri rozhovore alebo písaní:**  
Ľudia s AD majú problém pokračovať alebo zapojiť sa do konverzácie. Zastavia sa v polovici rozprávania a nevedia pokračovať alebo opakujú to isté. Majú problém nájsť správne slovo, alebo pomenujú veci nesprávne
- **Normálne starnutie:**  
niekedy nevie nájsť správne slovo



## PRÍZNAKY AD

- **Odkladá veci na nesprávne miesta** a nie je schopný ich nájsť: Stáva sa to často, obviňuje ostatných zo straty vecí alebo krádeže.
- **Normálne starnutie:** občasná strata vecí, napr. okuliare



## PRÍZNAKY AD

- **Nedostatočný alebo nekvalitný úsudok:** zlé rozhodnutia pri používaní peňazí (míňajú veľa na teleshopping, hazardné hry), nedostatočná úprava zovňajšku a narušenie hygienických návykov.
- **Normálne starnutie:** občasné zlé rozhodnutie



## PRÍZNAKY AD

- **Problémy v práci, v sociálnych aktivitách:**  
strata záujmu o hobby, šport a iné spoločenské aktivity, strata schopnosti vykonávať predchádzajúcu záujmovú činnosť (napr. strata schopnosti pliesť, šiť, variť)
- **Normálne starnutie:**  
Niekedy sa cíti unavený v pracovných, rodinných alebo spoločenských povinnostiach



## PRÍZNAKY AD

- **Zmeny nálady a osobnosti:**  
depresia, úzkosť, bojazlivosť,  
podozrievavosť. Včasný  
úpadok osobnosti so stratou  
náhľadu choroby.
- **Normálne starnutie:**  
podráždenosť pri narušení  
bežnej rutiny.







## PRIEBEH AD

- Plynule progreduje
- AD s včasným začiatkom má malígnejší priebeh ako forma s neskorým začiatkom
- Priemerná dĺžka trvania choroby je cca 7-8 rokov
- Choroba končí letálne (interkurentné ochorenie alebo úraz)





# ALZHEIMEROVA DEMENCIA





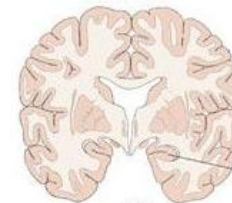
## MÝTY O AD

MÝTUS č.1: Strata pamäti je prirodzenou súčasťou starnutia

MÝTUS č.2: Iba starí ľudia ochorejú AD

MÝTUS č.3: AD nie je fatálne ochorenie





# ĎAKUJEM ZA POZORNOSŤ



"Oh, starnutie nie je také zlé, až na to, že trošku zabúdam"

