

Neobvyklý případ „demence“

MUDr. Zuzana Šnajdrová
25.3.2014 NMSKB

Geriatrická ambulance NMSKB

- ▶ MUDr. Zuzana Šnajdrová 257 197 227,
731 840 844
- ▶ MUDr. Markéta Bláhová 257 197 216
- ▶ Běžné interní vyšetření doplněné o kognitivní testy a základní vyšetření soběstačnosti
- ▶ Dif. dg. kognitivních poruch + dispensarisace
- ▶ Dif. dg. pádů
- ▶ Přehled celkového stavu k příspěvku na péči či před nástupem do DD
- ▶ Polymorbidity a polypragmasie nemocných
- ▶ Funkční vyšetření seniorů za hospitalisace

kazuistika

Paní A.V. 86 let

- ▶ **NO:**– 9 let disp. na psychiatrii s dg. těžké **deprese**
 - před 5 ti lety – prodej domu, ztrácení se
 - 3 roky dg. **smíšená demence**
 - ½ r. nechutenství, **váhový úbytek 10 kg za půl roku**, odmítá léky, polyurie
 - dlouhodobě sděluje, že jí nebaví žít
 - noční **desorientace** s bludy, hledá věci, přijede za synem a neví, co chtěla, opakovaně telefonuje, plete si vlastní děti, neví, kolik má vnoučat
 - rodina nesouhlasí s hospitalisací na gerontopsychiatrii
 - subj. otoky DK, „s životem spokojená , věřící“

- ▶ **OA:** zánět žil, v mládí snad srdeční vada, jinak zdráva
- ▶ **FA:** Aricept 10 mg 3 roky (po jeho nasazení velmi zlepšena), Seropram 1-0-0 dříve a znovu asi měsíc
- ▶ dlouhodobě Rowatinex, Ranital 2x1 asi 14 dní, stejně dlouho vysazeny Furon 1x1, Verospiron 2x1, Detralex, KCl 2x1, Gingium,

- ▶ **Obj:** opakovaně TK 180/100,
- ▶ **MMSE 20**, test hodin – nepravidelné mezery mezi číslicemi, obrácená velikost ručiček, ger. škála deprese 4–6 bodů, Hachinského skóre 5 bodů,
- ▶ systol. šelest nad dolním sternem, otoky DK ke kolenům a na zadní str do 1/3 stehien, IADL částečná závislost, jinak klinický interní nález včetně orientačního neurologického vyš. a EKG bpn

- ▶ **Laboratoř:** Ca 2,95 mmol/l, Ca 2+ 1,58, urea 14,6 mmo/l, P 0,85 mmol/l, kys.moč. 443 umol/l, CB 58,1 g/l, albumin 0,67 g/l, leu 3,5, bakteri- a leukocyturie, jinak lab. včetně tu markerů v norm
- ▶ **CT mozku:** difusní mozková atrofie
- ▶ **Sono karotid:** bez významné stenózy
- ▶ **RTG S+P:** dilatace srdce, st.p. fr. VII žebra vlevo
- ▶ **ECHO:** hypertrofie LK, EF 50%, nevýznamná reg. Mi a Trik
- ▶ **Sono břicha:** cholecystolithiáza, odlitkový konkrément v pravé ledvině bez známek městnání, (později kalikolithiáza vpravo)

- ▶ **Endokrinolog:** potvrzena hyperkalcémie 2,88 mmol/l, Ca²⁺ 1,54 mmol/l, zvýš. hladiny parathormonu 121,7 ng/l i osteokalcinu 74,4 ug/l, snížená hladina Se,
- ▶ v normě: P 0,96 mmol/l, kostní ALP 18,1 ug/l, hormony štítné žlázy i protilátky, negat protilátky proti příštitným tělískům, 25OH-vit D 37,4 nmol/l
- ▶ telefonicky endokrinologem sděleno, že bude indikována k operaci

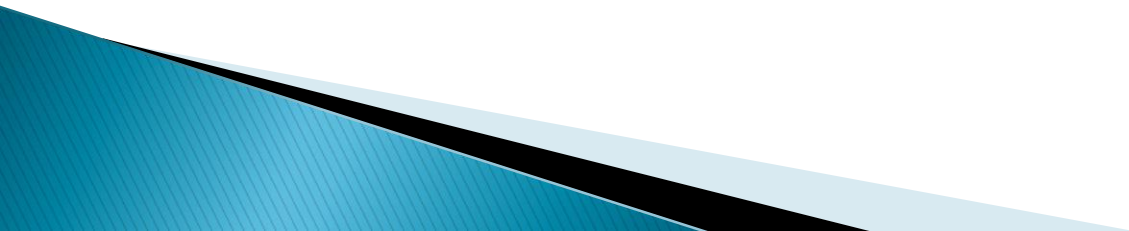
- ▶ **Scinti skeletu:** lehké nepravidelnosti páteře a velkých kloubů v.s. degenerativní etiol., bez ložiskových změn
- ▶ **Denzitometrie:** na vyšetření se nedostavila, ale osteoporóza na RTG již před 10 ti lety

Závěr:

- ▶ **Hyperkalcémie v.s. primární hyperparathyreóza** – předána do péče endokrinologa
- ▶ **Sy demence** mírného st. s BPSD, či pseudodemence na podkladě hyperparathyreózy
- ▶ **deprese** nyní jen mírně vyjádřená dříve těžká
- ▶ **Nechutenství a váhový úbytek** v.s. při zákl. dg. (či na podkladě demence a deprese), jiná org. příčina nenalezena
- ▶ **Cholelithiáza, odlitková nefrolithiáza, osteoporóza**

- ▶ **Hypertenze** (dif dg. sekundární) levostranná kardiální insuficience, komp. po přidání malé dávky diuretik a ACEI (Furon ½ ob den, Verospiron 1-0-0, Prestarium 2 mg)
- ▶ Mírná renální insuficience při hypohydrataci

Happy end?



Happy end?

- ▶ Teoreticky je hyperparathyreóza provázena pseudodemencí a kognitivní deficit se upraví po operaci.
- ▶ Pacientka do ger. amb. již nikdy nepřišla.
- ▶ Dle informace od PL
 - byla v péči endokrinologa
 - operace adenomu příštítného tělíska až za dalších $\frac{3}{4}$ roku
 - nemocná se celkově i kognitivně zhoršovala
- ▶ Téměř po roce hospitalisována na int. odd. NMSKB pro opakované zvracení, minerálovou dysbalanci a dehydrataci provázené delirantním stavem.
- ▶ Zemřela cca půl roku po operaci na komplikace fr. krčku femuru.

Dif. Dg kognitivních poruch

Akutně vzniklá či prudce zhoršená

Dlouho progredující

S agresí a neklidem
hospitalisace
napsychiatrii

Bez agresivity
interní či
chirurgická
hospitalisace dle
předpokládané
příčiny

Základní vyšetření
pseudodemencí

deprese

sociální šetření

kontrola po zaléčení všech příčin
Pokud kognitivní deficit trvá předat do geriatrické, neurologické
či psychiatrické péče

Nejčastější psychické poruchy

- ▶ **Delirium** – amentní stav – stav zmatenosti – selhání mozku, které je sekundární (metabolické změny, teplota, infekce, dehydratace), může nasedat na demenci
- ▶ **Deprese** – porucha emotivity, ale i komplexní obraz (chronická bolest, somatizace), včetně zhoršení kognice (pseudodemence), naopak u demencí častá
- ▶ **Demence** – progresivní porucha kognitivních funkcí, paměti, orientace, intelektu v důsledku patologických změn v mozku samém
- ▶ **Drogy** – alkohol, analgetika, hypnotika

Delirium

- ▶ **Kvalitativní porucha vědomí:** Porucha pozornosti a myšlení (inkoherece řeči), desorientace, halucinace, bludy, misinterpretace, porucha paměti, úzkost
- ▶ **Přechodné, ale nezřídka recidivující**
- ▶ **Rozvíjí se během minut až hodin**, kolísá v čase někdy velmi výrazně, mohou se opakovat několik dní, týdnů i déle.
- ▶ **Stav závažný až život ohrožující**, ale při léčbě reversibilní
- ▶ U starého člověka **může být i jediným příznakem** jiného fyzického onemocnění
- ▶ **Je indikací k hospitalisaci!!** Při agresivitě a neklidu na psychiatrii, jinak dle předpokládané příčiny.

Formy a příčiny delirií

- ▶ Nasedající na demenci / bez demence
- ▶ **Hypoaktivní** 19–20% – zmatenost a letargie,
- ▶ **Hyperaktivní** 15 % – agitovanost, labilita nálad, až agresivita, halucinace a bludy,
- ▶ **Smíšený** typ 55 % – střídání obojího

- ▶ **Příčiny:**
- ▶ Prakticky jakákoliv interní i chirurgická dg. (infekt, dg provázená bolestí, hypoxií, či minerálovou dysbalancí...)
- ▶ **Velmi často řetězení příčin**
- ▶ **Farmakogenní:** tramadol, indometacin, benzodiazepiny, akineton, selegilin, H₂ blokátory, vyšší dávky kortikoidů....

Sekundární demence nebo pseudodemence:

- ▶ hypothyreosa,
- ▶ hyperparathyreosa....,
- ▶ senzorické poruchy, deprivace
- ▶ fatická porucha, CMP
- ▶ alkoholismus, abusus benzodiazepinů a jiných hypnotik
- ▶ karence kys.listové, vitamínu B12,
- ▶ vždy revize farmakoterapie – vysadit neúčinné a anticholinergní léky, racionalizovat ostatní
- ▶ tumor, trauma, chronický subdurální hematom, n.hydrocefalus,

Deprese

	Svědčí pro demenci	Svědčí pro depresi
Anamnéza	Demence u příbuzných I.st Plíživý začátek, trvání > 6měs Plochá, proměnlivá nálada	Deprese u příbuzných I.st Relat. náhlý zač., trv. < 6měs Trvající patická nálada
Chování	Výkon horší večer Odp. typu: „těsně vedle“, snaží se ale chybuje, bagatelizuje poruchy Bludné představy.: okrádání, cizí lidé v bytě	Výkon horší ráno Odp. typu „Nevím“, nesnaží se, zdůrazňuje poruchy Bludné představy: vina, nemoc
Neuro-psychologické testy	Ztížené řešení problémů Ztížené pojmenovávání, snížená plynulost řeči Por. vizuálně konstrukčních schopností. Apraxie	Zpomalené myšlení Omezená pohotovost ke komunikaci Vizuálně-konstrukční a praktické sch. neporušeny

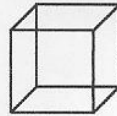
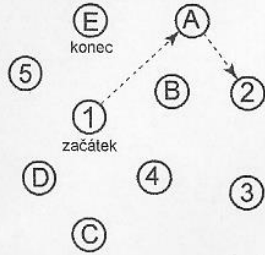
Syndrom Demence

- ▶ Pokud po zalečení deliria a všech možných příčin pseudodemence vč. deprese podezření na kognitivní deficit
- ▶ Dlouhodobě (6měsíců) progredující porucha paměti
- ▶ (ev. vulgarismy u frontotemporální)
- ▶ Orientace v čase a prostoru, sedmičkový test, test hodin, ev. MMSE či MOCA test
- ▶ CAVE !! Halucinace – jen u delirií a Lewy body disease (nedávat haloperidol a odlišit od bludů a misinterpretací)
- ▶ **Neurologické, psychiatrické nebo geriatrické vyšetření (které včetně CT či NMR)**

MONTREALSKÝ KOGNITIVNÍ TEST (Nasreddinův test)

JMÉNO :
 Vzdělání : Datum narození :
 Pohlaví : DATUM :

Prostorová orientace / zručnost



Okopírujte krychli

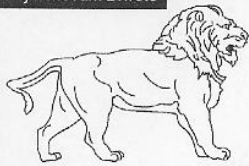
Namalujte ciferník a označte 11 hodin 10 minut (3 body)

BODY

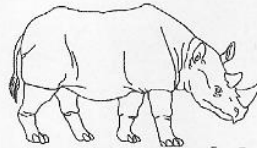
[] [] []
 kontura číslice ručičky

/5

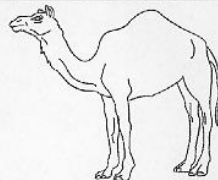
Pojmenování zvířete



[]



[]



[]

/3

Paměť

Přečtete řadu slov. Testovaný je musí opakovat. Zopakujte je ještě jednou. Po 5 minutách požádejte o opakování slov.

	TVĚŘ	SAMET	KOSTEL	KOPRETINA	ČERVENÁ
1.pokus					
2.pokus					

žádný bod

Pozornost

Přečtete řadu čísel (1 za vteřinu). Testovaný je má zopakovat, jak šla za sebou. [] 2 1 8 5 4
 Testovaný je má zopakovat pozpátku. [] 7 4 2

/2

Čtete řadu písmen.

Testovaný musí klepnout prstem pokaždé, když uslyší A. Při 2 a více chybách nedostane žádný bod.
 [] FBACMNAAJKLBFAKDEAAAJAMOF AAB

/1

Množina odcetů 7 od 100

[] 93 [] 86 [] 79 [] 72 [] 65
 4-5 správných odcetů = 3 body / 2-3 správné = 2 body / 1 správný = 1 bod / 0 správný = 0 bod

/3

Řeč

Opakujte po mně: Pouze vím, že je to Jan, kdo má dnes pomáhat. []
 Když jsou v místnosti psi, kočka se vždy schová pod gauč. []

/2

Vybavování slov

Řekněte co nejvíce slov, která začínají písmenem K, během 1 minuty. [] (N > 11 slov)

/1

Abstrakce

Podobnost mezi např. banán-pomeranč = ovoce. [] vlak - bicykl [] hodinky - pravítka

/2

Pozdější vybavení slov

Vybavení slov BEZ NÁPOVĚDY	TVĚŘ	SAMET	KOSTEL	KOPRETINA	ČERVENÁ
[]	[]	[]	[]	[]	[]

Body se udělí pouze BEZ NÁPOVĚDY

/5

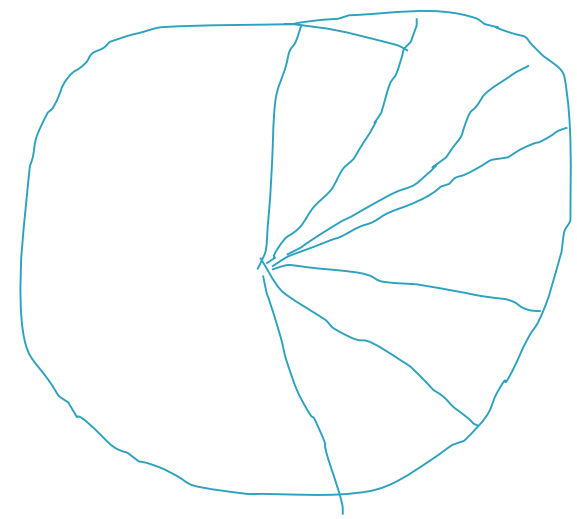
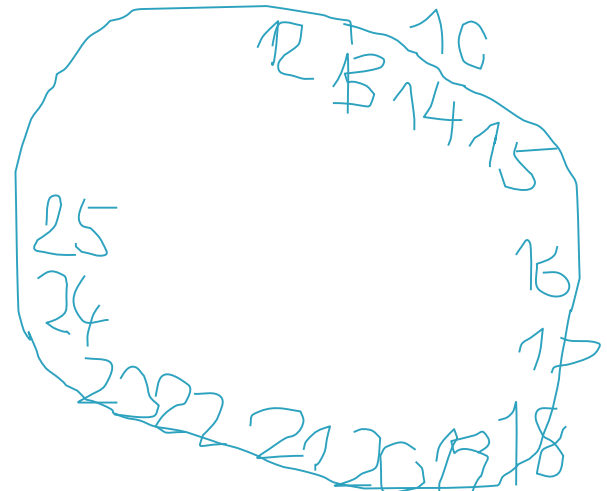
Napovínné

Jedna nápověda					
Více nápovědi					

Orientace

[] datum [] měsíc [] rok [] den [] místo [] město

/6



Typy demencí

- ▶ **Degenerativní** : Alzheimerova choroba 50–65%, demence s Lewyho tělísky, Demence u Parkinsonovy choroby, Pickova choroba, Creutzfeldt – Jakobova nemoc, Huntingtonova chorea
- ▶ **Cévní** 10–30%: multiinfarktová demence, Binswangerova demence, větší leze po CMP
- ▶ **Sekundární demence nebo pseudodemence**: ...tumor, trauma, chronický subdurální hematom, n.hydrocefalus, ...
- ▶ **Smíšené formy** (nejčastěji cévní a degenerativní)

Diferenciální diagnostika kognitivních poruch ve stáří

- ▶ **Akutní** stavy zmatenosti nebo akutní zhoršení již známého kognitivního deficitu
 - ▶ – vždy pomýšlet na **delirantní** stav
 - ▶ – hledat a залéčit všechny jeho příčiny
- ▶ **U pomalu progredující** kognitivní poruchy
 - ▶ – vyloučit **pseudodemence** (hypothyreosa !!, hyperparathyreosa, bolest, dehydratace, **deprese** !!, abusus)
 - ▶ – pak dovyšetření etiologie **demence**
- ▶ **Porucha paměti není atributem stáří !**
- ▶ **Ale nedávat nálepku demence před Dg. !**