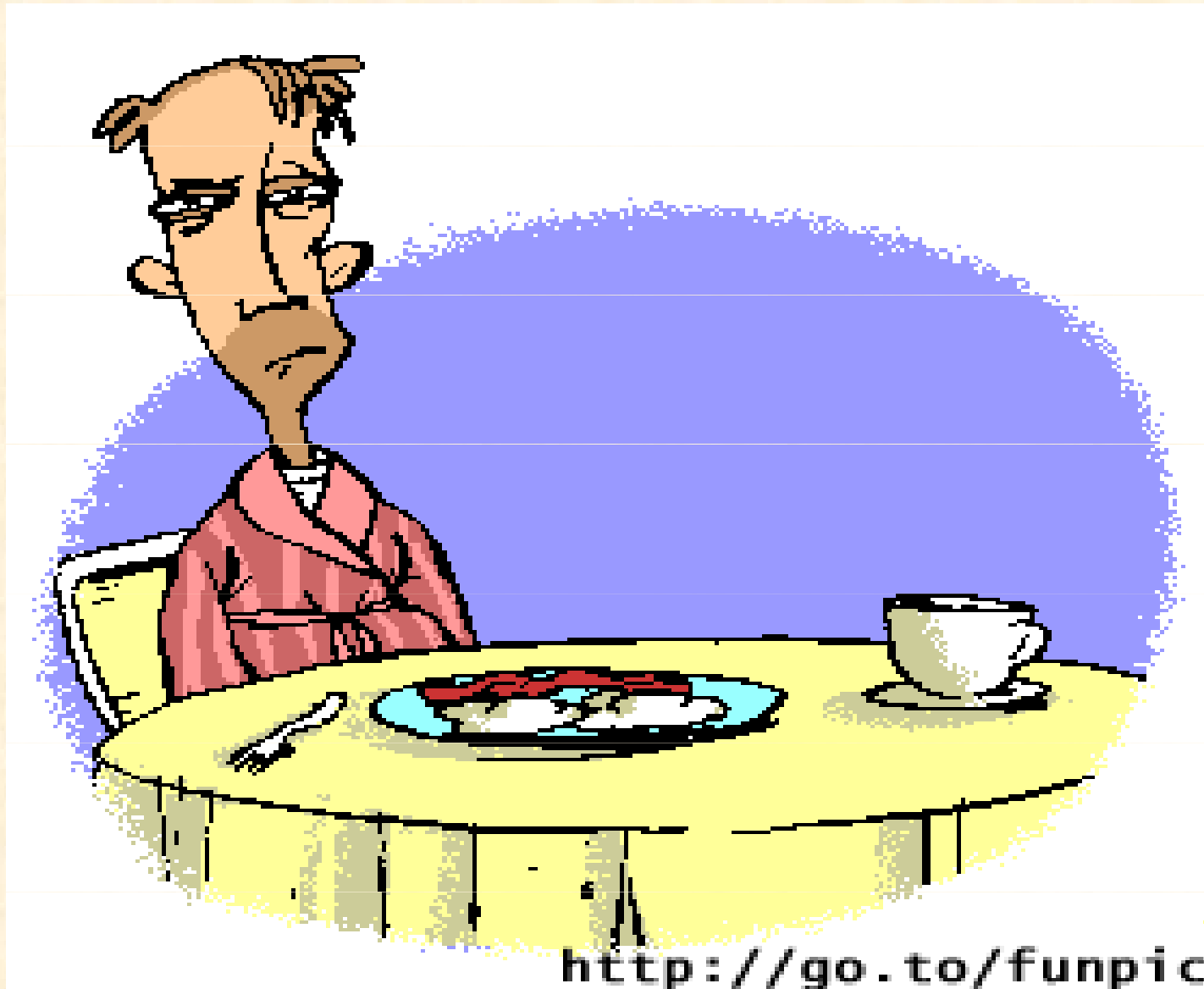


Demence - doporučené postupy



<http://go.to/funpic>

I. Co jsou to demence ?

- ❑ Demence jsou PROGRESIVNÍ a většinou IREVERSIBILNÍ psychické poruchy podmíněné organickým MULTIFOKÁLNÍM nebo GLOBÁLNÍM poškozením mozku různého původu.
- ❑ Hlavními klinickými projevy demencí jsou postižení typicky lidských vlastností – úbytek intelektu, paměti, úsudku, abstraktního myšlení – tedy KOGNITIVNÍCH SCHOPNOSTÍ. Postihují i OSOBNOST NEMOCNÉHO, jeho chování, emotivitu, city, soběstačnost, SOCIÁLNÍ FUNKCE a SCHOPNOST VĚNOVAT SE PRÁCI a ZÁLIBÁM (dg. kritéria)
- ❑ Demence jsou dnes klasifikovány podle příčiny - typu organického onemocnění mozku a podle lokalizace, klinická dg. je pravděpodobná nebo možná

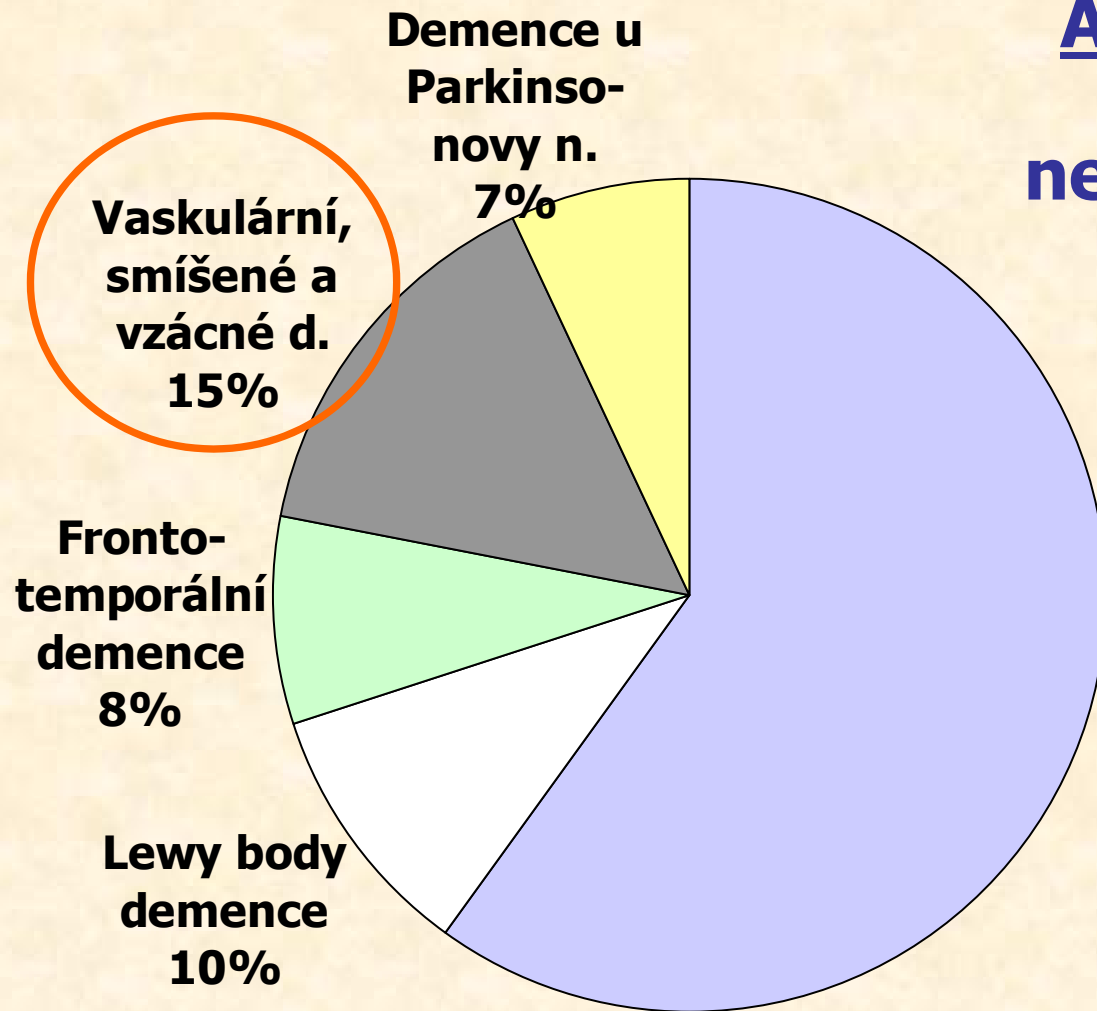
Diagnostická kritéria pro demenci podle DSM IV

A. Mnohočetný kognitivní deficit:

- 1) Zhoršení paměti (neschopnost naučit se nové a vybavit dříve naučené informace, dovednosti...)
- 2) Nejméně jedna z následujících kognit. poruch:
 - a) Afázie
 - b) Apraxie
 - c) Agnozie
 - d) Narušení exekutivních funkcí (plánování, abstrakce, organizování)

B. Zřetelné zhoršení výkonu pracovních a sociálních funkcí, zřetelné snížení předchozí úrovně fungování

Četnost typů demencí



1/3 až 2/3 dementních s Alzheimerovou chorobou mají podle některých neuropatologických studií přítomnou i významnou vaskulární patologii

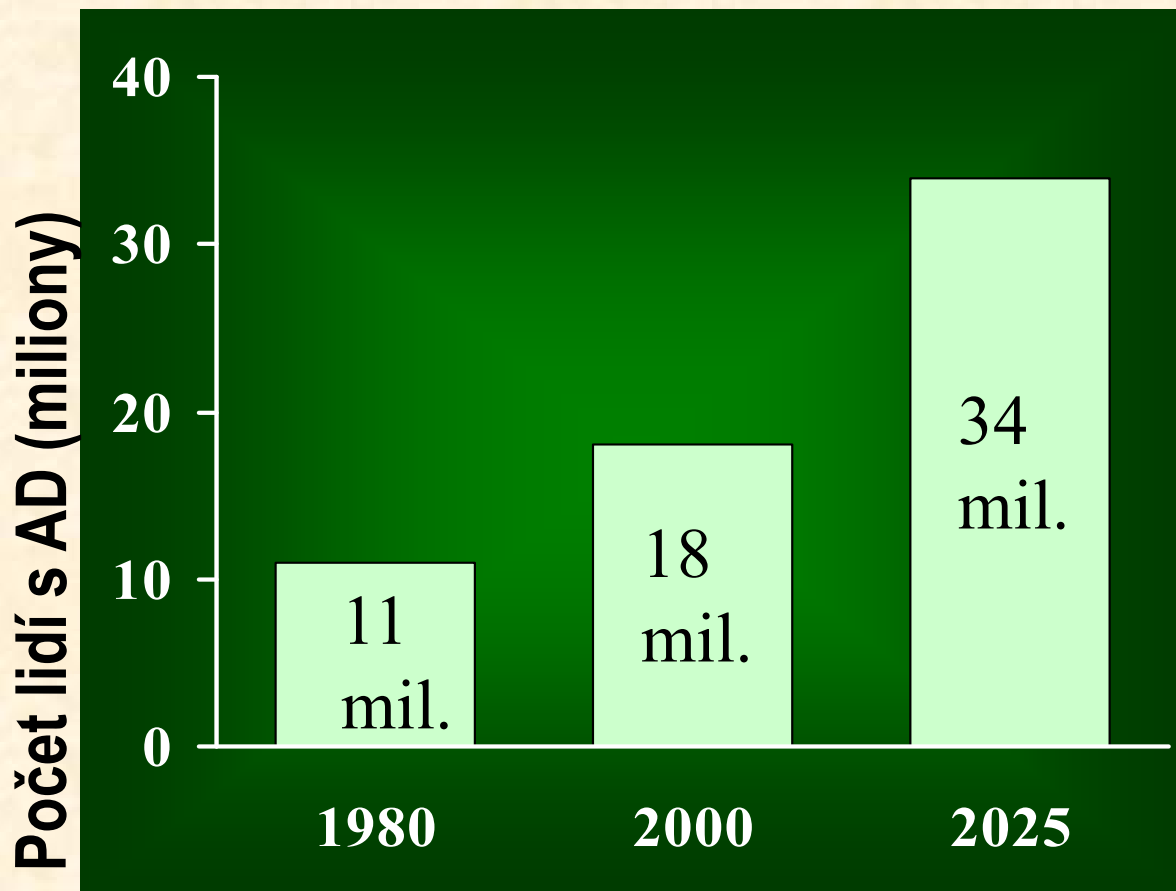
Demence u Alzheimerovy nemoci (AN) cca 60%

Volně podle O'Hara et oth. a dalších zdrojů

Epidemiologie AN

- ✓ Incidence i prevalence AN stoupá s věkem
- ✓ Ve vysokém věku jsou ženy ohroženější než muži *
- ✓ Prevalence demence je:

- 1% ve skupině do 60
- 2% ve skupině do 65
- 4% ve skupině do 70
- 8% ve skupině do 75
- 16% ve skupině do 80
- 32% ve skupině do 85



Roky * u žen je výskyt demence asi 2x častější, AD 2-3x

Ref: Baldereschi, 1998.

Základní dělení demencí - podle etiologie - neuropatologie

Je popsáno kolem 60-ti příčin demencí !

□ PRIMÁRNÍ

**Atroficko – degenerativní
(neurodegenerativní)**

□ SEKUNDÁRNÍ

- **Ischemicko – vaskulární demence**
- **Ostatní sekundární demence**

Klinické příznaky demencí

Demence není jen porucha paměti !!!

Koncepce ABC_(Cummings) - demence je syndrom

A – activities

A - Narušení běžných denních aktivit : ADL = activities of daily living

B – behavior

Nekognitivní příznaky:
- behaviorální příznaky
- psychologické příznaky

C – cognition

Kognitivní příznaky:
- a m n é z i e
- a f á z i e
- a g n o z i e
- a p r a x i e

Klinický obraz a behaviorální a psychologické symptomy demence

- Postihují 70-90% pacientů v průběhu demence.

BEHAVIORÁLNÍ (zjišťované pozorováním pacienta) - agresivita, křik, neklid, bloudění, agitovanost, kulturně nepřiměřené chování, sexuální desinhibice, hromadění věcí, klení, poruchy spánku, negativismus...

PSYCHOLOGICKÉ (zjišťované rozhovorem s pac.nebo příbuznými): bludy, halucinace, paranoidita, anxieta, deprese, misidentifikace

“sundown syndrom“, „sundowning“

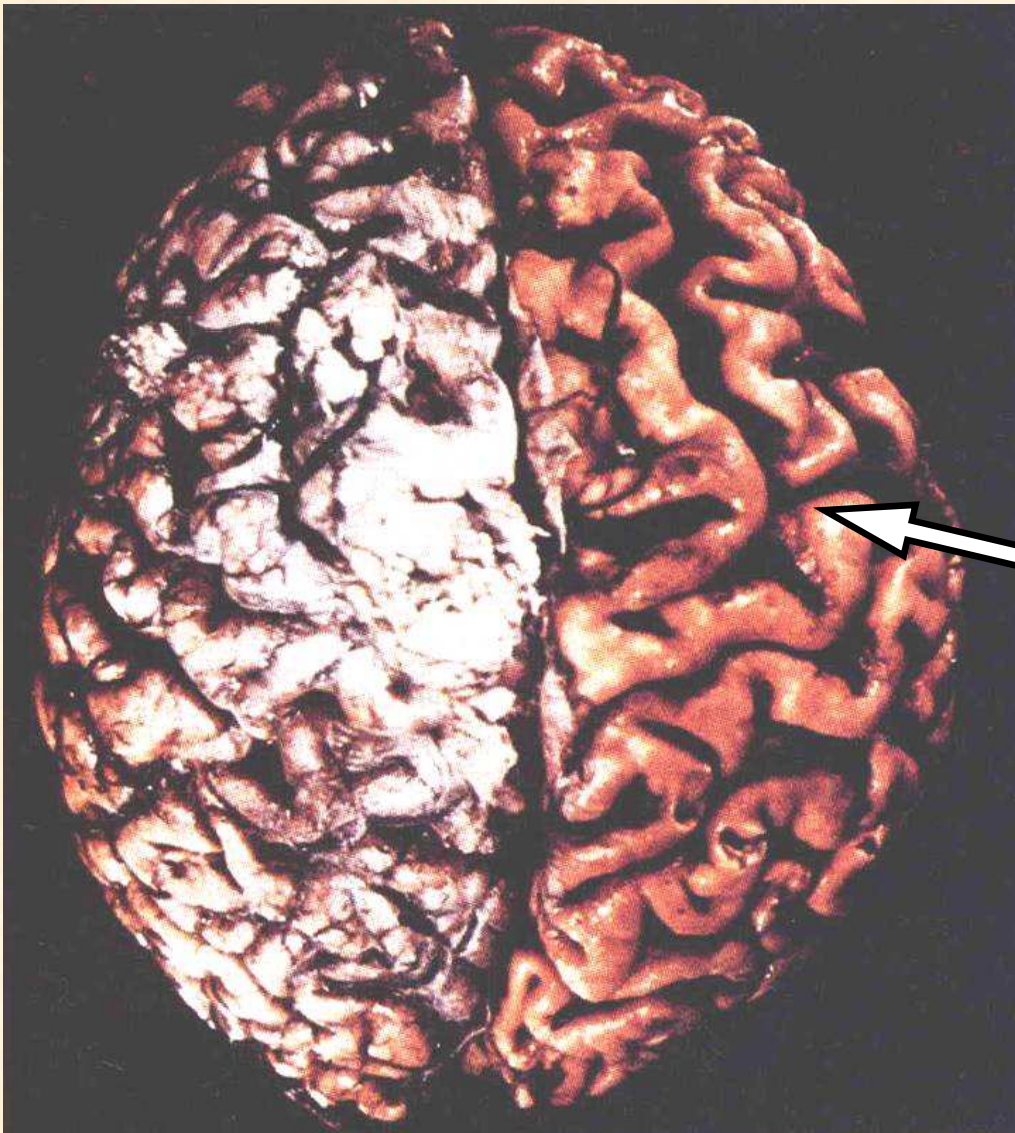
II. Alzheimerova nemoc (AN)

MORFOLOGIE

Klesá hmotnost a objem mozku

Snižuje se tloušťka mozkové kůry – zužují se závitý

Rozšiřují se mozkové komory



Původ názvu Alzheimerova choroba

**Alzheimerově nemoci je
již 100 let !**

**Je pojmenována po
německém psychiatrovi a
neurologovi
Aloisi Alzheimerovi**

**V roce 1906 referoval o 51 leté
ženě s příznaky demence .**

**Je objevitelem jednoho z
mikroskopických projevů AN
– neuronálních klubek
(„tangels“) – tzv. Alzheimerovy
změny neurofibril**

Alois Alzheimer



(*14.6.1864 Wurzburg,
+19.12.1915 Breslau)

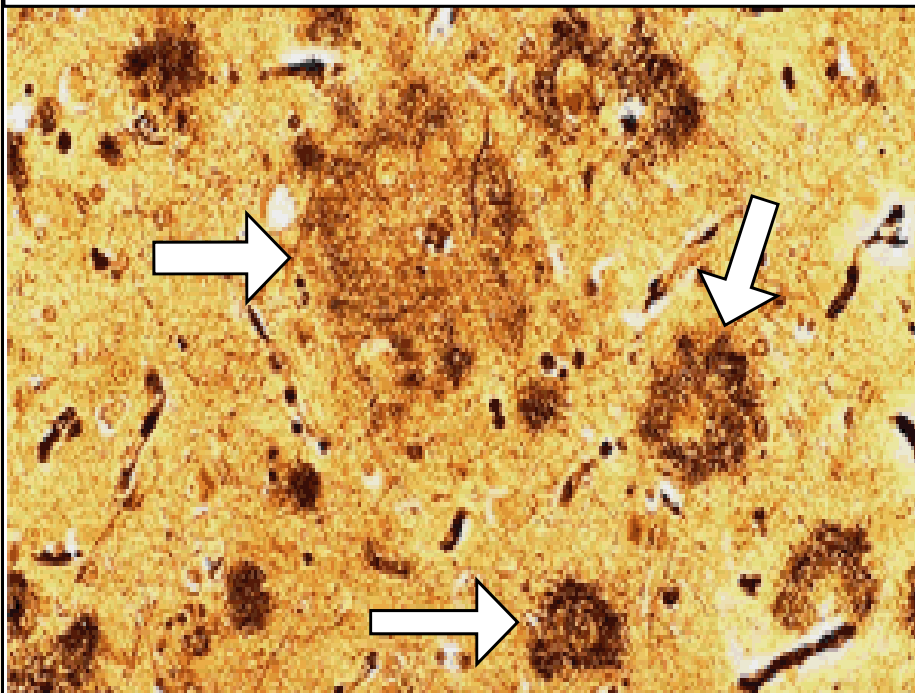
Neuropatologie 1 :

AN je neurodegenerativní onemocnění

1. Zmenšování neuronů

3. Sterilní zánětlivé zm.

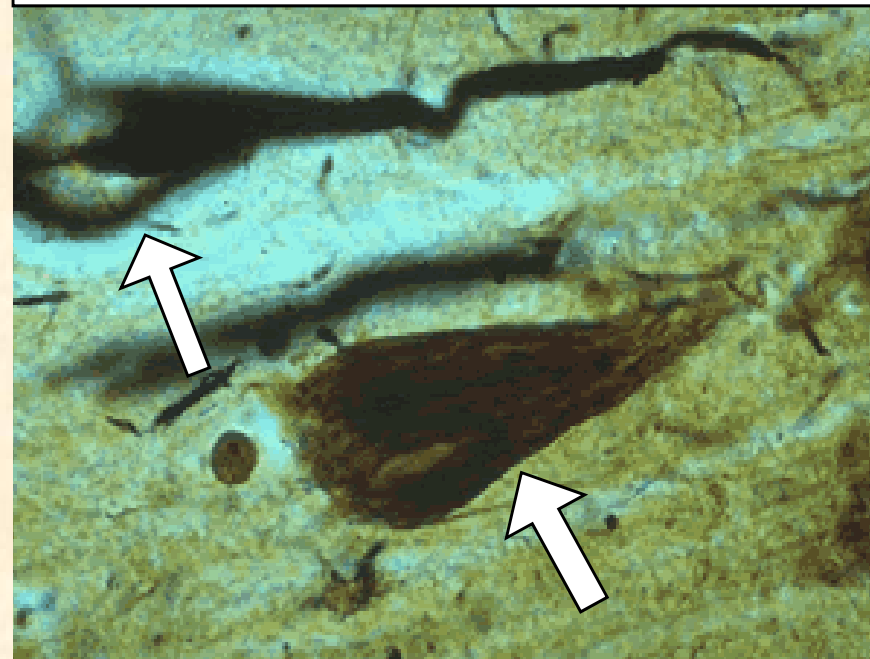
4. Senilní plaky
(β -amyloid)



Senilní plaky nalezené v
mozku pacienta s AN

2. Numerická atrofie
neuronů

5. Neuronální klubka
(tangles, tau protein)



Neurony obsahující
neuronální klubka -
„náhrobní kameny“ neuronů

AN – rizikové a ochranné vlivy

Rizikové faktory

- **Věk**
- Rodinná anamnéza AN
- Genetické (ApoE-4)
- Úraz hlavy
- Nízká úroveň vzdělání
- Vlivy prostředí
- Downův syndrom
- vaskulární – HN, DM,
dyslipidaemie, obezita,
kouření, nadměrné pití
alkoholu

Protektivní faktory

- Genetické (ApoE-2)
- Vysoký stupeň vzdělání
- Dlouhodobé užívání protizánětlivých léků jako NSAIDS ?
- Dlouhodobé užívání estrogenů ? (u žen)
- Zdravý životní styl

Klinický obraz AN

Plíživý
začátek

**Funkční
postižení**
* ADL

**Mnohočetné
kognitivní postižení:**

✓ ztráta paměti

✓ afázie

✓ apraxie

✓ agnozia

✓ Poruchy

exekutivních funkcí

**Behaviorální poruchy:
(BPSD)**

✓ Výkyvy nálady

✓ Agitovanost

✓ Bloudění

AN

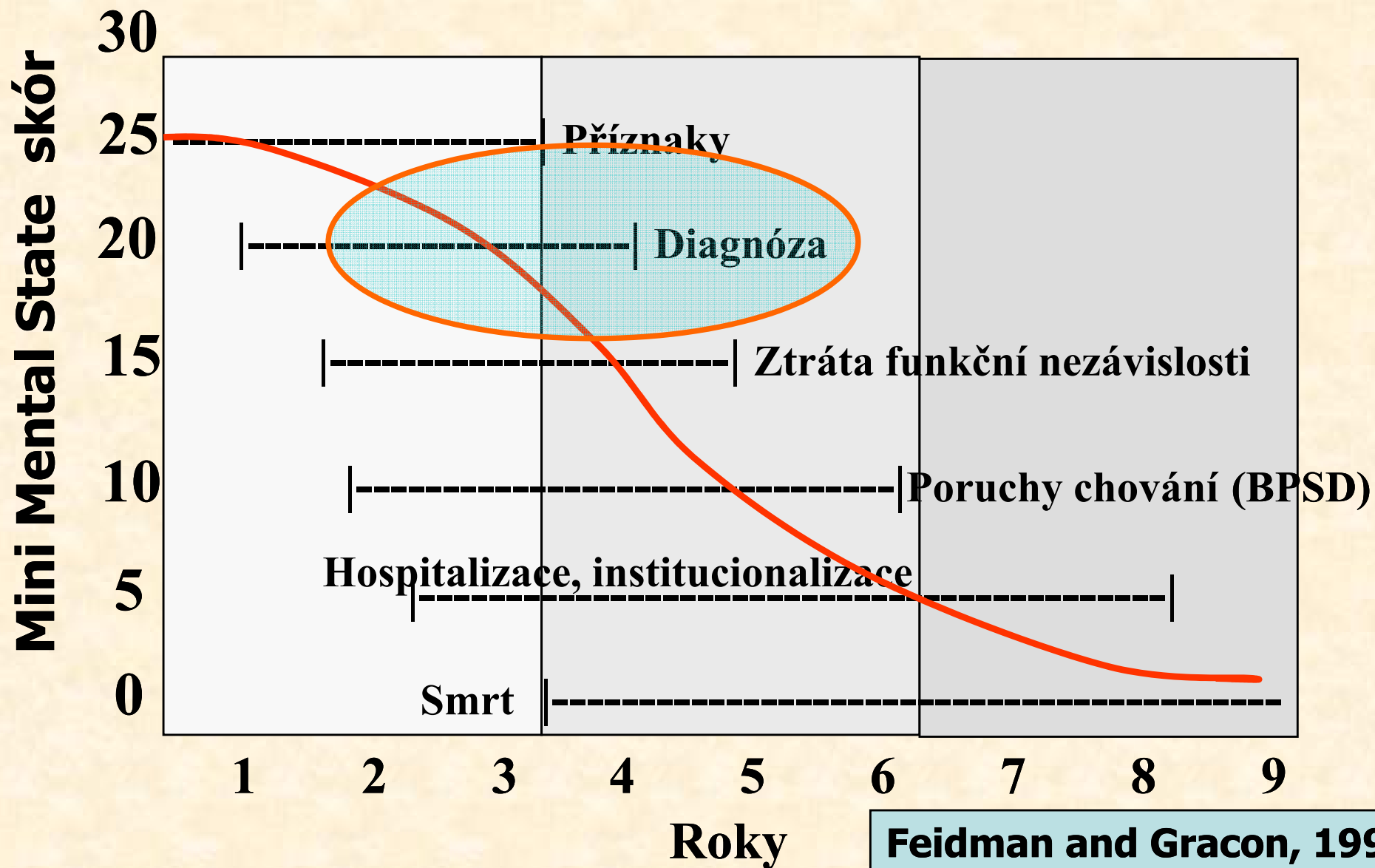
**Nevyskytují se
poruchy chůze**

**Věk nad
60 let**

IPA AD Conference, 1996

F. Klinický obraz AD

- „typický průběh“



MMSE dle Folsteina 1.část

Jméno pacienta:

Datum:

Vyšetřil:

max. dosažené
skóre skóre

Orientace

5 ()

„Můžete mi říci ...“

který je rok?
roční doba
kolikátého je dnes?
který den v týdnu je dnes?
který měsíc?

5 ()

„Můžete mi říci ...“

v jaké zemi se nacházíme?
v jakém okrese ?
v kterém městě jsme?
jak se jmenuje nemocnice (zdravotnické zařízení), kde jsme?
na kterém jsme poschodí?

Zapamatování

3 ()

Vyjmenujte tři předměty, rychlostí jednoho slova za sekundu (např. jablko, stůl, halíř, nebo lopata, šátek, váza). Potom požádejte pacienta, aby je zopakoval. Za každou správnou odpověď dejte 1 bod. Potom slova opakujte tak dlouho, až si je pacient naučí z paměti.

Sečtěte pokusy a zapište je.

Počet pokusů:

MMSE dle Folsteina 2.část

Pozornost a počítání

- 5 () „Můžete prosím postupně odečítat 7 od sta?“ Za každou správnou odpověď 1 bod.
Ukončete po pěti odpovědích. (Alternativa: hláskovat zpětně slovo pokrm nebo kniha)

Výbavnost

- 3 () „Vyjmenujte tři předměty, které jste před chvílí po mně opakoval(a)?“ Za každou správnou odpověď 1 bod.

Řeč

- 9 () Pojmenovat předměty „Co je tohle?“ (tužka - 1 bod, náramkové hodinky - 1 bod)
Opakovat větu „Opakujte prosím po mně: První pražská paroplavba“ (1 bod)
Třístupňový povel „Vezměte do pravé ruky list papíru, přeložte ho uprostřed a položte na zem.“ (3 body).
Příkaz „Zavřete oči“ „Přečtete si prosím instrukci a proveďte ji“ (1 bod)
Psaní věty „Napište na papír nějakou větu“ (1 bod)
Obkreslení obrazce „Nakreslete obrazec podle předlohy“ (1 bod)

Součet **30** bodů

Ohodnoťte stav vědomí pacienta:

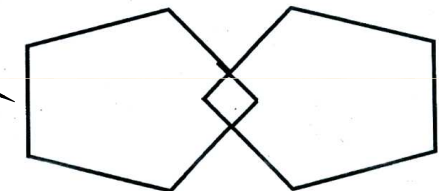
nezkalené

somnolence

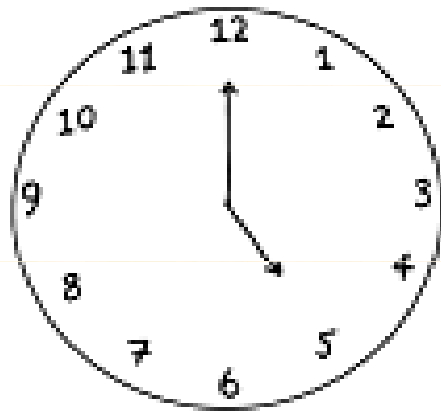
sopor

kóma

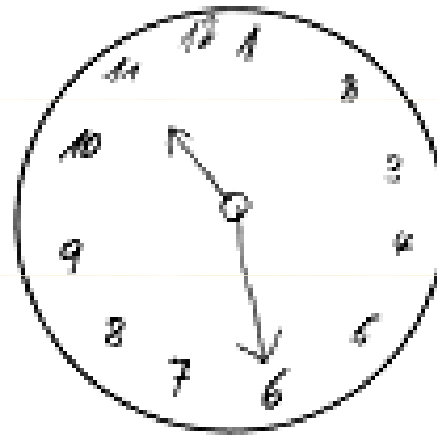
ZAVŘETE OČI



Test kresby hodin



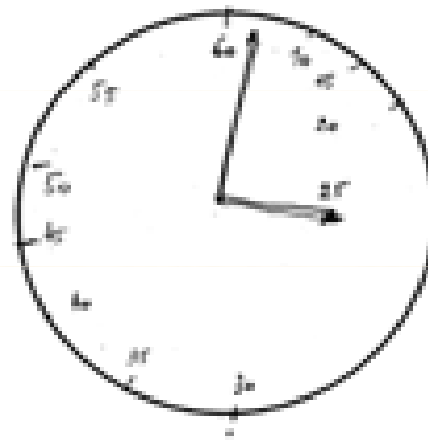
Čas: 17.00
Skór: 7 (normal)



Čas: 10.30
Skór: 3 (dementní)

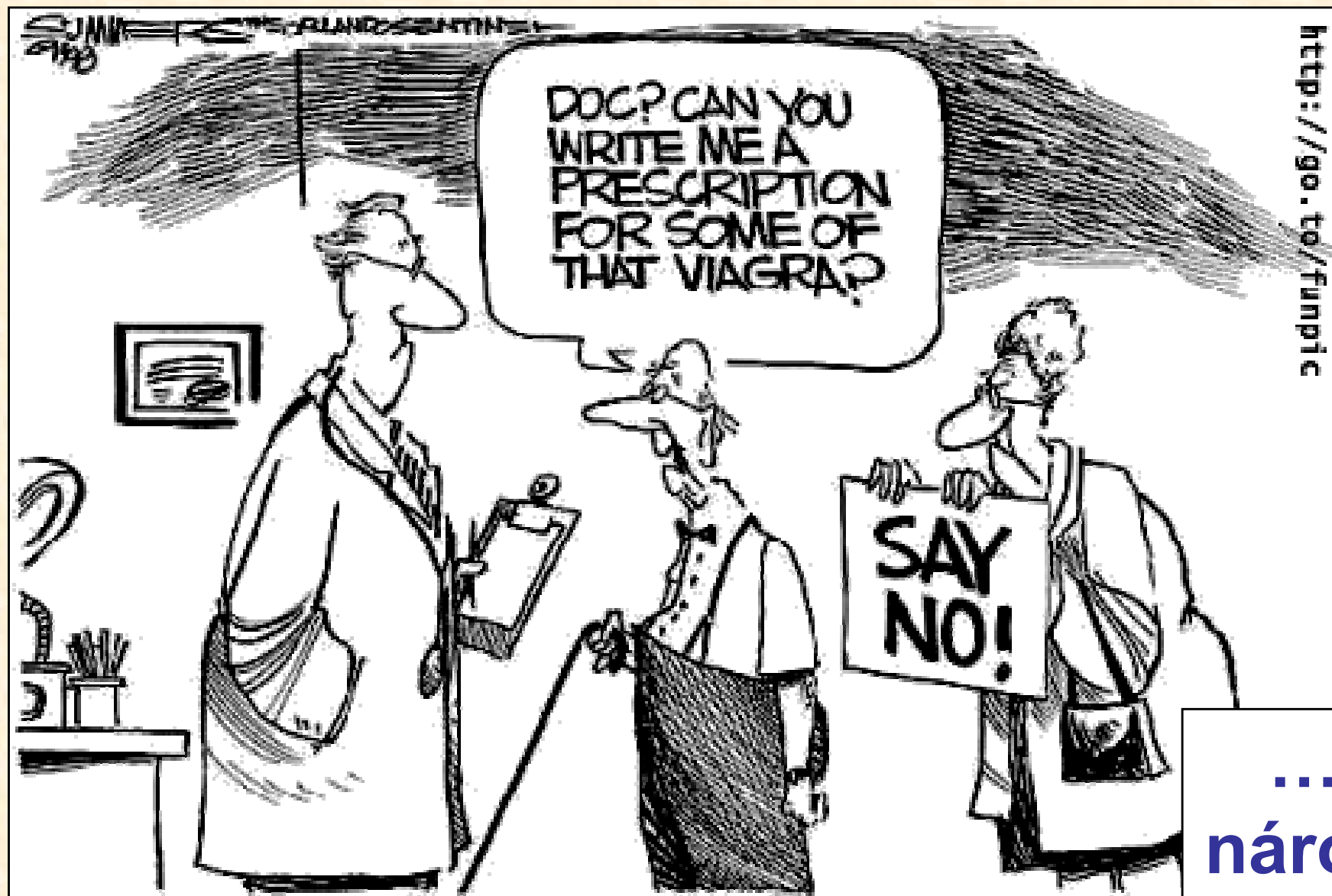


Čas:
„žádný reálný“
Skór: 2 (dementní)



Čas: 1/4 past 25
Skór: 3 (dementní)

Farmakoterapie u pacientů s demencí ...



... je
náročná

Co jsou kognitiva?

INHIBITORY CHOLINESTERÁZ (acetyl- a butyryl-cholinesterázy):

- **1. generace – tacrin (COGNEX) FDA 1993**
Negativa: hepatotoxicita, krátký poločas, 4xD
- **2. generace –**
 - Donepezil (ARICEPT), FDA 1996, tbl 1 x D
 - Rivastigmin (EXELON), FDA 2000, tob 2 x D, náplasti
 - Galantamin (REMINYL), FDA 2001, tob, od r.2006 1xD
 - generické přípravky s donepezilem a galantaminem

ANTAGONISTÉ NMDA RECEPTORŮ

- **Memantin (EBIXA), FDA 2003, 2xD**

Co jsou kognitiva?

TYP LÉČBY

PRAVDĚPODOBNÝ PRINCIP

Cholinergní léky

- INHIBITORY CHE

(donepezil,
rivastigmin,
galantamin)

- SYMPTOMATICKÝ

„poháněči“ paměti,

Je možná neuroprotektce :

Zpomalení amyloidogeneze

Protizánětlivý účinek

Snížení toxicity volných radikálů

Antiglutamatergní léky

- ANTAGONISTÉ NMDA RECEPTORŮ

(memantin)

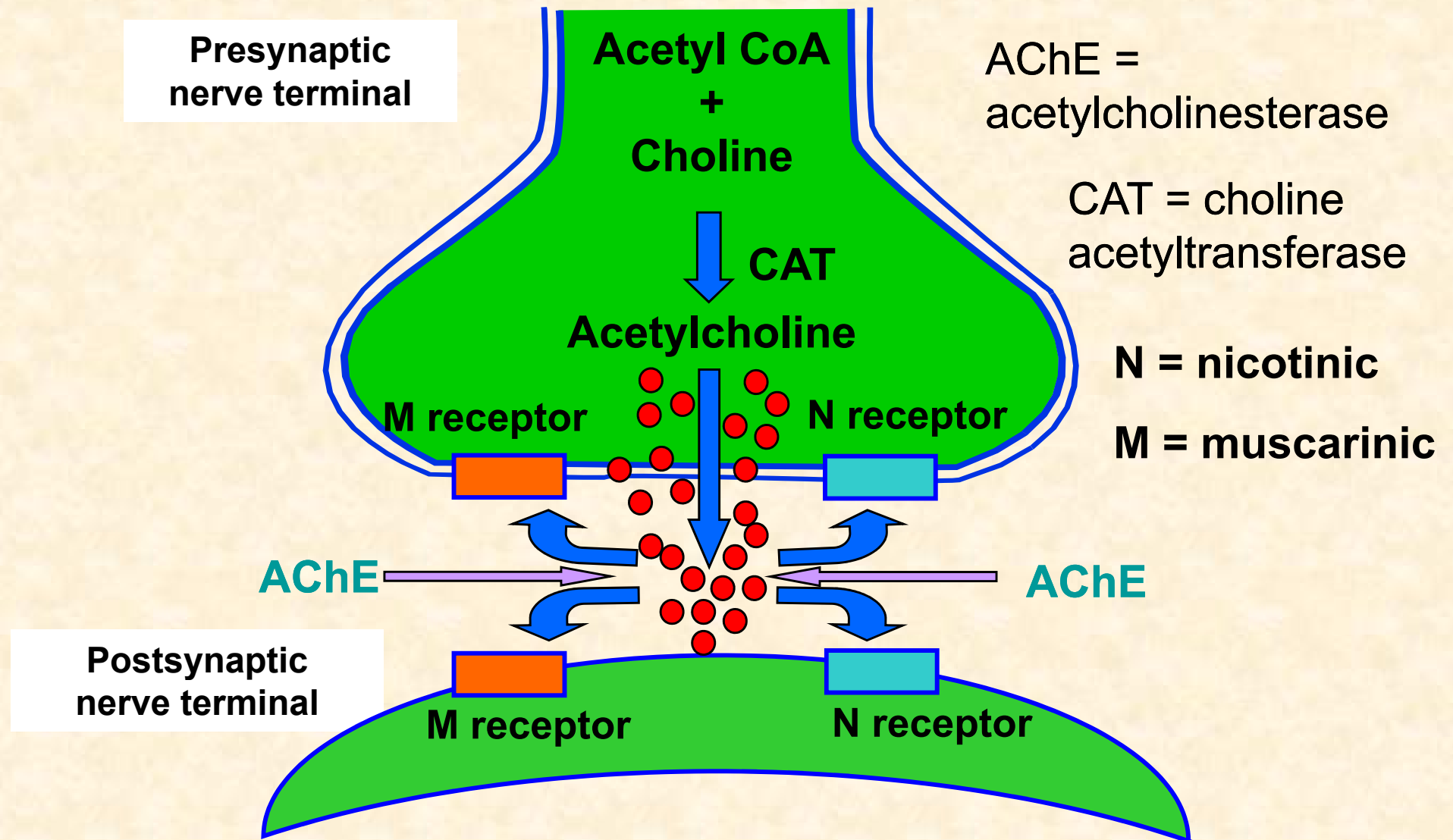
- SYMPTOMATICKÝ

zvýšení odstupu signál-šum

Je možná neuroprotektce :

snížení apoptózy

Podle „cholinergní hypotézy“ jsou symptomy AD zapříčiněny snížením cholinergní neurotransmise, a proto léky zlepšující tento přenos zlepšují kognitivní funkce



A co NEJSOU kognitiva?

TYP LÉČBY

PRAVDĚPODOBNÝ PRINCIP

Antioxidanty

- Vitamin E, ginkgo biloba, selegilin

- modifikují průběh nemoci
je možná neuroprotekce

Nootropika

- Piracetam aj.

- není jasně definován
je možná neuroprotekce

Protizánětlivé léky

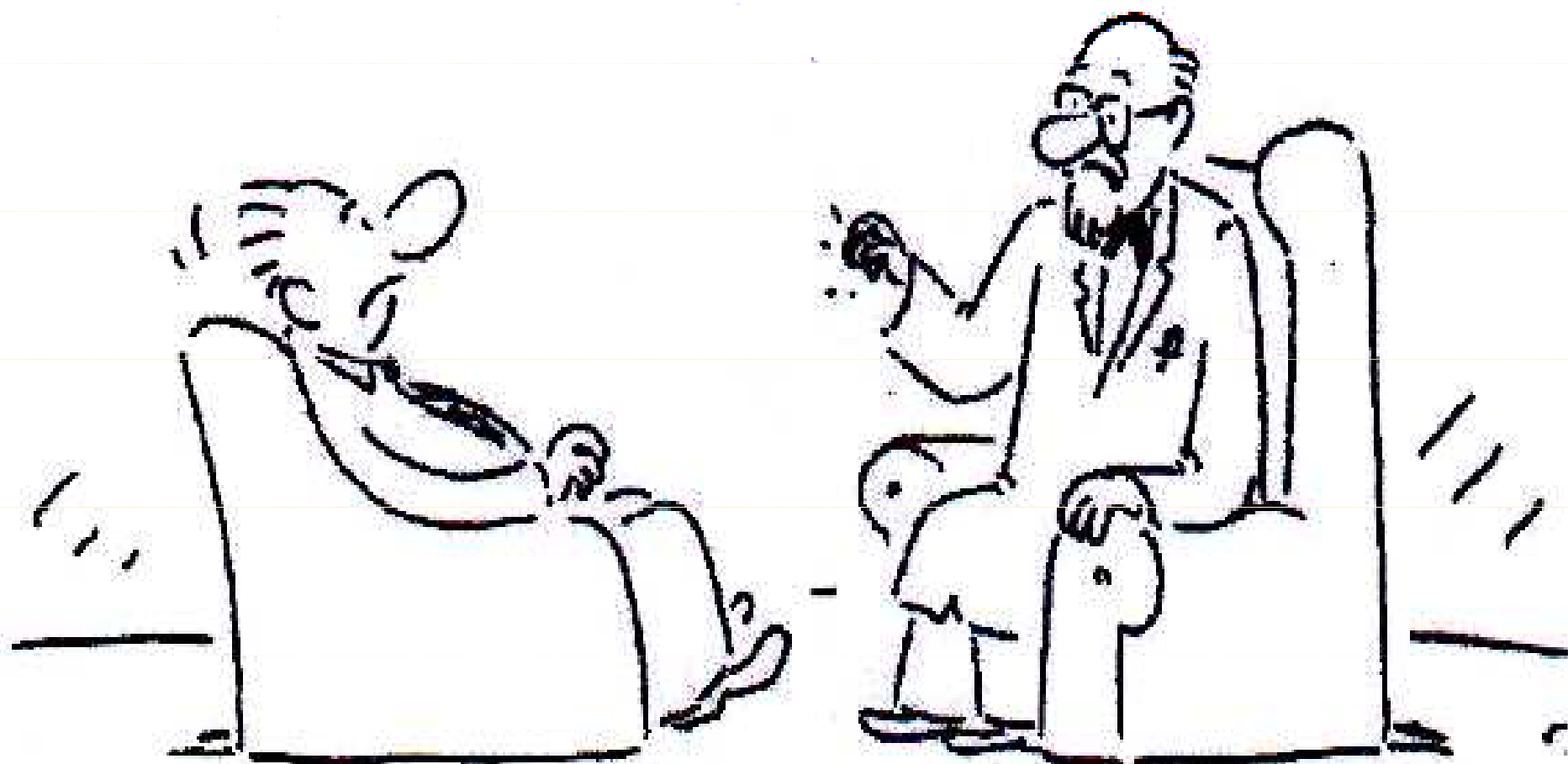
- NSAID

- protizánětlivý
modifikují průběh nemoci

Hormonální substituční léčba

- estrogeny

- preventivní



PO TĚLE PILULCE POCÍTÍTE NEZKROTNOU TOUTHU PO VZDĚLÁNÍ...