

Diagnóza demence – Část 1

Prof. Fran McInerney

Dobrý den. Dnes jsme tu s dr. Martinem Morrisseyem. Martin je gerontopsychiatr a má mnoho zkušeností s diagnostikou, léčbou a péčí o lidi s demencí. Martine, děkuji, že jsi přijal pozvání.

Dr. Martin Morrissey

Není zač, Fran.

Prof. Fran McInerney

Dnes bych ráda mluvila právě o diagnostice. Mohli bychom začít tím, že nám zhruba popíšeš, jak stanovuješ diagnózu demence?

Dr. Martin Morrissey

Určitě. Má to různé části. Jako první a možná nejdůležitější je anamnéza. Což zahrnuje jednak rozhovor se samotným člověkem, u kterého je podezření na demenci (*pozn. překl.:* „přímá/osobní“ či „subjektivní“ anamnéza). Ale možná ještě důležitější je rozhovor s jeho rodinou, pečujícími, sousedy, to znamená s lidmi, kteří ho dobře znají. Tam se dovídáme kritické informace.

Zaměřujeme se obzvláště na to, jak se ten člověk změnil. Tato „objektivní“ či „nepřímá“ anamnéza je nesmírně důležitá. Přímá a nepřímá anamnéza získaná od lidí, které člověka znají, je pro mne klíčová.

Prof. Fran McInerney

Takže ta objektivní anamnéza je svým způsobem ověření či podpoření toho, co řekl člověk nebo...?

Dr. Martin Morrissey

Lidé, kteří trpí demencí, a to obzvláště pokud jde o Alzheimerovu demenci, mají často jen malý náhled na změny, ke kterým v jejich fungování došlo. Hlavním zdrojem informací proto mohou být jiní lidé než on sám. To bychom měli anamnézu. Dalším krokem v procesu jsou různá vyšetření a testy. Součástí je neuropsychologické vyšetření, během kterého necháme člověka plnit různé testy, abychom zjistili stav jeho kognitivních funkcí. Můžeme otestovat

různé oblasti jako je paměť, orientace, plánování, úsudek. Existuje celá řada nástrojů – testů, které používáme a lidé, kteří se na nás nyní dívají možná některé znají, například MMSE.

Prof. Fran McInerney

Tedy Mini Mental State Examination.

Dr. Martin Morrissey

Ano, anebo jiné, je jich mnoho. Není tak důležité, který test si člověk vybere, jen je nutné mít nějaké objektivní měřítko kognitivního výkonu v daném bodě v čase. To je jeden aspekt vyšetření. Druhým je část zaměřená na tělesný/fyzický stav. Je nutné ujistit se, zda jeho srdce, plíce dobře fungují, zda nemá nějakou infekci a podobně. Takže necháme udělat testy, které mají tyto možnosti vyloučit. Například, pokud u někoho nedávno došlo ke změně fungování, budeme nejprve hledat infekci a podobně.

Prof. Fran McInerney

Je to proto, že příznaky demence se většinou neobjeví znenadání a náhle?

Dr. Martin Morrissey

Přesně tak. Většina nemocí, které způsobují demenci, se rozvíjí postupně. Často se ve své praxi setkávám s lidmi, u nichž došlo k prvním změnám třeba před 12, 18, 24 měsíci. Obvykle je to právě Alzheimerova demence, jejíž příznaky nastupují pomalu, plíživě. Další je neurologická část vyšetření. U někoho bude relevantní součástí diagnostiky vyšetření některou zobrazovací technikou jako je CT nebo magnetická rezonance mozku (MRI). Tady hledáme konkrétních změnách. Můžeme chtít například ověřit, zda nedošlo ke změnám v cévním systému.

Prof. Fran McInerney

Tedy v zásobení mozku krví.

Dr. Martin Morrissey

Ano, protože víme, že jedním z častých typů demence je demence vaskulární způsobená změnami v krevním řečišti. Došlo k ucpání cév buď postupně nebo akutně, což vede ke změnám funkcí mozku. Proto je u některých lidí potřeba udělat i taková specifická vyšetření.

Prof. Fran McInerney

Ale u každého člověka se zobrazení mozku nedělá, že?

Dr. Martin Morrissey

Ne nezbytně. Není žádné železné pravidlo, co se týká vyšetření. Jsou nějaká základní vyšetření, která bychom měli provést u každého, jako zjistit, zda jim správně funguje štítná žláza, zkontrolovat množství určitých vitamínů v krvi, např. B12, folátu (*pozn. překl.: neboli vitamínu B9, kyseliny listové*), thiaminu (*pozn. překl.: neboli vitamínu B1*). To jsou věci, které se dají velmi snadno napravit. Například i těžká dysfunkce štítné žlázy způsobuje příznaky vypadající jako demence, a přitom je velmi snadné ji léčit. Takže je velmi důležité tyto věci zkontrolovat.

Prof. Fran McInerney

Přesně. Vezmeme-li tvůj příklad dysfunkce štítné žlázy, může vypadat jako demence, ale není to demence, protože...

Dr. Martin Morrissey

Není to demence. Jde o takzvanou pseudodemenci. Nebo to můžeme nazvat organickým mozkovým syndromem sekundárním k hypo- nebo hyperthyreoze, tedy hypofunkci nebo hyperfunkci štítné žlázy.

Prof. Fran McInerney

Předtím jsi zmínil vyloučení infekce jako příčiny náhlého stavu zmatenosti. Mluvíme tedy o nějakém typu deliria?

Dr. Martin Morrissey

Ano. U lidí se mohou opravdu zničehonic objevit změny v kognici i každodenním fungování jen na základě něčeho tak prostého jako je infekce močových cest nebo zápal plic. Asi bych dodal, že k deliriu jsou náchylnější lidé, u kterých už ve skutečnosti je i nějaká kognitivní porucha. Pokud někdo trpí neurodegenerativním onemocněním, tak stačí něco triviálního jako je infekce močových cest, aby u něj akutně došlo k mnohem větší zmatenosti.

Prof. Fran McInerney

Tím ovšem nechceme říci, že pokud je někdo akutně zmatený kvůli té infekci, že nemá zároveň kognitivní –

Dr. Martin Morrissey

Může mít oboje, a čím triviálnější příčina akutního stavu zmatenosti, tím pravděpodobnější je, že mají již velmi omezenou mozkovou rezervu a jsou za tím pravděpodobně i nějaké další deficity.

Prof. Fran McInerney

O mozkové rezervě se někdy mluví jako o kognitivní rezervě? U lidí s demencí je již tak malá, že i drobné narušení stavu jako je nachlazení či infekce močových cest u nich může způsobit akutní zmatenost.

Dr. Martin Morrissey

Ano.

Prof. Fran McInerney

Takže se delirium s demencí vzájemně nevylučuje.

Dr. Martin Morrissey

Vůbec ne.

Prof. Fran McInerney

Přesto ale můžeme zaléčit infekci a zmírnit stav akutní zmatenosti.

Dr. Martin Morrissey

Jejich úroveň fungování se může vrátit na předchozí, i když se může nějaká porucha projevit.

Prof. Fran McInerney

Ty tělesné testy jsou tedy potřeba, abychom zjistili co nejvíce o tom, co se děje

Dr. Martin Morrissey

Ano, a různá vyšetření jsou vhodná pro různé lidi.

Prof. Fran McInerney

Po všech těch vyšetřeních stanovíš diagnózu nějakého typu demence? O to se snažíš?

Dr. Martin Morrissey

Ano, o to se snažím, ale je to něco, u čeho si vlastně nemůžeme být nikdy naprosto jisti. Například je hodně lidí, o nichž si myslíme, že mají typickou demenci při Alzheimerově chorobě, ale když se pak při pitvě podíváme na jejich mozek pod mikroskopem, nacházíme i další změny, obvykle cévní změny, takže většinou jde o komplexní proces nikoli jednu chorobu.

Demence je klinická diagnóza se vším všudy. Není to nic, na co by byl k dispozici kouzelný krevní test nebo kouzelné zobrazení. Takže se snažíme kategorizovat různé typy demence na základě vzorců chování a deficitů, které vidíme. A ne vždycky se přesně trefíme. U většiny lidí na přesnosti diagnózy vlastně nezáleží, myslím. Například, jestli má někdo vaskulární nebo Alzheimerovu demenci, což jak víš, jsou nejběžnější typy demence-

Prof. Fran McInerney

Ano, dva nejběžnější.

Dr. Martin Morrissey

Tak to nebude hrát nijak zvláštní rozdíl v léčbě a zvládnání příznaků či výsledku.

Shrnutí

- Demence je klinická diagnóza. Nejdůležitější součástí diagnostického procesu je anamnéza pacienta, a to subjektivní přímo od něj i objektivní od jeho blízkých. Zásadní je získat obrázek o postupu změn během doby.
- Ke stanovení demence neexistuje jeden test. Ani není žádný pevně stanovený postup diagnostického procesu, který by byl vhodný pro všechny.
- Objektivní anamnéza získaná od rodiny nebo dalších blízkých osob, které pacienta dobře znají, jež potvrdí informace od pacienta, je zásadní součástí diagnostického procesu.
- Kognitivní testy slouží ke změření úrovně funkcí v daném bodě v čase a jsou rovněž důležitou součástí diagnostiky.

- Další součástí diagnostiky je tělesné vyšetření, které slouží ke zjištění celkového zdravotního stavu a má za úkol vyloučit jiné možné zdroje příznaků a delirium.
- Lidé, kteří mají nejvíce sklon k deliriu (neboli akutnímu stavu zmatenosti), jsou ti, u kterých již existuje nějaká kognitivní porucha.
- U někoho je relevantní nechat udělat i zobrazení mozku (CT, MRI) jako součást diagnostiky, ačkoli to není potřeba u všech.
- Stanovit přesně typ demence, kterou člověk trpí, může být obtížné. Přesná diagnóza může a nemusí být důležitá pro další léčbu a péči.