



KOGNITÍV ZAVAROK KLINIKAI MANIFESZTÁCIÓI - KIEMELTEN: MCI

Szépfalusi Noémi
Alkalmazott egészségpszichológiai
szakpszichológus, Neuropszichológiai
szakpszichológus jelölt

Neurológiai kerekasztal
2021. október

KOGNITÍV ZAVAROK

Betegségek

1. Stroke
2. Traumás agysérülés
3. Sclerosis multiplex
4. Parkinson kór
5. Ataxiák
6. Huntington kór
7. Encephalitisek
8. Dementiák
9. Szkizofrénia
10. Depresszió
11. Addikciók
12. ...

Funkciók

1. Figyelem: fenntartás, váltás
2. Végrehajtó funkciók: tervezés, gátlás, váltás
3. MM: téri, verbális,
4. Tanulás és memória: téri, verbális
5. Nyelv
6. Procedurális-motoros: rajzolás, másolás, észlelés
7. Szociális kogníció: érzelmek felismerése, produkciója, mentalizáció

KOGNITÍV ZAVAROK

Irreverzibilis



Reverzibilis



Orvosi része

- Hormonális zavar, ion zavar, gyógyszer mellékhatás, képalkotó vizsgálat stb...

Neuropszichológiai része

- Érzelmi komponens van-e? Személyiségbeli komponens van-e?
- Hozzá tartozói heteroanamnézis: viselkedésbeli tüneteket, kognitív tüneteket részletesen kikérdeni
- Egy vizsgálat alapján szakmai hiba dementiát megállapítani!
- A fejleszthetőséget valószínűsíteni tudjuk, a hosszabb távú utánkövetés adja meg a választ: a páciens problémabelátása, motivációja, mindennapi életben tapasztalt funkciózavarok

KOGNITÍV TESZTEK – PÉLDÁK

TÚL AZ ÁLTALÁNOS SZŰRŐTESZTEKEN (AKV, MOCA, MMSE)

Funkció	Tesztek
Figyelem	Pieron Bells
Végrehajtó funkciók	Fluencia tesztek WCST Kerítéspróbák Állatkert teszt Trail Making A, B
MM	Számterjedelem Teszt, Fordított Számterjedelem Teszt, Hallási Mondatterjedelem Teszt Corsi Kocka Teszt
Tanulás és memória	Rivermead történet felidézés Rey szólista Rey komplex ábra Prospektív memória
Nyelv	Megnevezés, szövegértés, mondatalkotás
Procedurális-motorors	Ábra rajzolások, másolások Rey komplex ábra Egymásra vetített ábrák Hiányos ábrák Szokatlan perspektíva
Szociális kogníció	Szemekből olvasás Érzelmi arckifejezések

NEUROKOGNITÍV ZAVAROK - DSM-5

Kritériumai neurokognitív területeken alapulnak. Ezek alapján diagnosztizálhatók a neurokognitív zavarok.

⇒ neuropszichológus szerepe a diagnosztikai folyamatban

1. Összetett figyelem: tartós figyelem, megosztott figyelem, szelektív figyelem, feldolgozási sebesség
2. Végrehajtó funkciók: tervezés, döntéshozás, munkamemória, hibakorrekció, gátlás, mentális flexibilitás
3. Tanulás és memória: közvetlen memória, közeli eseményekkel kapcsolatos memória, hosszú távú memória
4. Nyelvi: expresszív és receptív
5. Procedurális-motoros: vizuális percepció és konstrukció, praxisok
6. Szociális kogníció: érzelmek felismerése, tudatelmélet

NEUROKOGNITÍV ZAVAROK DSM-5 SZERINTI DIAGNOSZTIKAI KATEGÓRIÁK

1. Delírium
2. Major és enyhe kognitív zavarok – etiológia alapján
 1. Alzheimer-kór
 2. Frontotemporális lebeny degeneráció
 3. Lewy testes betegség
 4. Vaszkuláris betegség
 5. Traumatikus agysérülés
 6. Szer-gyógyszer kiváltotta
 7. HIV-fertőzés
 8. Prionbetegség
 9. Parkinson-kór
 10. Huntington-kór
 11. Egyéb
 12. Többszörös etiológia



MCI – DSM: ENYHE NEUROKOGNITÍV ZAVAR

Összetett figyelem:

- A feladatok a korábbinál hosszabb ideig tartanak, kezd hibázni, ellenőrzi a munkáját.
- A gondolkodás egyszerűbb, ha nem kell más dolgokkal versenyezni (TV, más beszélgetések, mobiltelefon, vezetés)

Végrehajtó funkciók:

- A több fázisból álló tervek végrehajtásához fokozott erőfeszítés szükséges. A több feladat egyszerre való végrehajtása egyre nagyobb nehézségekbe ütközik, és nehézséget okoz egy feladat folytatása egy félbeszakítást követően.
- A személy fokozott fáradtságra panaszkodhat a szervezéshez, tervezéshez és döntéshozáshoz szükséges megnövekedett erőfeszítés miatt.
- A személy beszámolhat arról, hogy a nagy társas összejövetelek jobban igénybe veszik, vagy kevésbé élvezetesek a változó társalgások követéséhez szükséges erőfeszítés miatt.

MCI – DSM: ENYHE NEUROKOGNITÍV ZAVAR

Tanulás és memória:

- Nehezebb esik nemrégiben történt események felidézése és egyre inkább listákra vagy a naptárra hagyatkozik.
- Egy film vagy regény követése közben időnként emlékeztetők vagy ismételt elolvasás szükséges, hogy követni tudja a szereplőket.
- Időnként néhány héten belül elismétel valamit ugyanannak a személynek.
- Nem tudja követni, hogy befizette-e a számlákat.

Nyelv:

- Megfigyelhető szótalálási nehézség.
- Időnként egyes konkrét kifejezések általános kifejezésekkel való helyettesítése.
- Kerülheti az ismerősök nevének használatát.
- Nyelvtani hibák: például névelők, prepozíciók, segédigék elhagyása vagy helytelen alkalmazása stb.

MCI – DSM: ENYHE NEUROKOGNITÍV ZAVAR

Perceptuális-motoros:

- Nagyobb mértékben kell térképekre vagy mások instrukcióira támaszkodnia.
- Jegyzeteket használ és másokat követ, ha új helyre akar eljutni. Könnyen elveszik, ha nem koncentrálna egy feladatra.
- Parkolásnál kevésbé precíz. Az olyan térbeli feladatok, mint a barkácsolás, szerelés, varrás vagy kötés nagyobb erőfeszítést igényelnek.

Szociális kogníció

- A viselkedés és az attitűd kisebb változásai, melyeket gyakran személyiségváltozásnak tartanak:
 - ⇒ a társas kulcs ingerek felismerésének vagy az arckifejezések olvasásának csökkent képessége
 - ⇒ csökkent empátia
 - ⇒ fokozott introverzió vagy extraverzió
 - ⇒ csökkent gátlás vagy apátia vagy nyugtalanság.

MCI – DSM: ENYHE NEUROKOGNITÍV ZAVAR

A. Bizonyíték áll fenn **egy vagy több kognitív területen** a korábbi teljesítmény-színvonalhoz képest **mérsékelt kognitív hanyatlással** kapcsolatban az alábbiak alapján:

- 1. A személy vagy megfelelő információval rendelkező hozzátartozó vagy a klinikus **aggodalma** a kognitív funkció enyhe csökkenésévei kapcsolatban; és
- 2. A kognitív teljesítmény mérsékelt károsodása, lehetőleg **sztenderdizált neuropszichológiai tesztek** vagy ennek hiányában más kvantifikált klinikai mérőeszköz alapján.

B. A kognitív deficitek **nem akadályozzák** a mindennapi tevékenységekkel kapcsolatos **önállóságot** (azonban nagyobb erőfeszítés, kompenzátoros stratégiák vagy alkalmazkodás válhat szükségessé).

C. A kognitív deficitek nem kizárólag delíriummal kapcsolatban jelentkeznek.

D. A kognitív deficitek nem magyarázhatók jobban más mentális zavarral (pl. major depresszív zavar, szkizofrénia).

MCI – FRISS SZAKIRODALMI ADATOK (2017-TŐL)

MCI:

- normál kognitív öregedés és AD (Edmonds et al., 2019) / dementia (Kasper et al., 2020) közötti átmeneti kategória
- Számos diagnosztikai kritérium és alcsoport javaslat 1997 óta – amnesztikus, nem amnesztikus, multidomain alcsoportok (Breton, Casey & Arnaoutoglou, 2018)
- Progresszív de nem feltétlenül alakul demenciává (Breton, Casey & Arnaoutoglou, 2018)

MCI tünetek között gyakoriak a BPSD tünetek (Kasper et al., 2020)

- Viselkedéses és pszichológiai tünetek
- Nagyobb funkcionális károsodással járnak
- Nagyobb kockázat AD progresszió irányába
- MCI esetek 40%-ban depresszió, apátia, szorongás előfordul

MCI – FRISS SZAKIRODALMI ADATOK (2017-TŐL)

Diagnosztika:

- Fals-pozitív esetek (Edmonds et al., 2019) : egy tesztvizsgálat (epizodikus memória) alapján diagnosztizált esetek

Túlészlelik a tüneteiket

Részletesebb neuropszichológiai vizsgálaton megtartott kognitív profilt mutatnak

Utánkövetés során nincs állapotrosszabbodás (sem kognitív, sem funkcionális)

⇒ Részletes felmérés szükséges (nyelv – fluncia, Boston Naming Teszt; végrehajtó funkciók – TMT; memória – Rey Verbális Tanulás Teszt)

MCI – LEGGYAKRABBAN HASZNÁLT TESZTEK

(BRETON, CASEY & ARNAOUTOULOU, 2018)

TABLE 2 Characteristics of the cognitive tests examined in our meta-analysis, including components and administration time. Note that only ACE-R, CERAD, and MoCA test all of the domains listed

Test Name	Orientation (Number of Items)	Memory/Learning (Number of Items)	Semantic Memory	Attention, Calculation	Fluency, Abstraction	Visuospatial, Constructional	Total Score	Administration Time (min)
ACE-R ⁴³ Addenbrook kognitív vizsgálat	Time (5), place (5)	Word recall (3), name and address (7)	Item naming, semantic probe questions, irregular word reading, sentence and word repetition, sentence reading and writing	Backward spelling or serial subtraction	“P” letter and “animal” category	Copy Necker cube, overlapping pentagons. Clock drawing	100	12-20
CDT-Sunderland ⁴² Óra teszt	-	-	-	Hand and number placement	-	Clock drawing	10	5
CERAD ²⁵ Consortium to Establish a Registry for Alzheimer’s Disease	Time (5), place (5)	Word registration and recall, word list	Item naming, sentence repetition, command following, sentence reading/writing	Backward spelling or serial subtraction	Fluency: “Animal” category	Copy: Overlapping pentagons, 2D and 3D figures	100	30
M@T ²³ Memory Alteration Test	Time (5)	Sentence registration (5) with free (10) and cued (10) recall, word registration (5) and recall (5)	General knowledge questions (15)	-	-	-	50	5
MoCA ²² Montreal Kognitív Felmérés	Time (4), place (5)	Word registration and recall (3)	Item naming, sentence repetition	Short TMT B, digit span forward and backward, tapping task, serial subtraction	Abstraction: Similarities	Copy: cube. Drawing: clock	30	10-12
MMSE ²¹ Mini-Mental Teszt	Time (5), place (5)	Word registration (3), word recall (3)	Item naming, command following, sentence reading, sentence writing	Backward spelling	-	Pentagon copying	30	10
Qmci ²⁴ Quick Mild Cognitive Impairment Screen	Time (4), place (1)	Word registration (5), word recall (5), sentence registration with free recall	-	-	Fluency: “Animal” category	Clock drawing	100	5

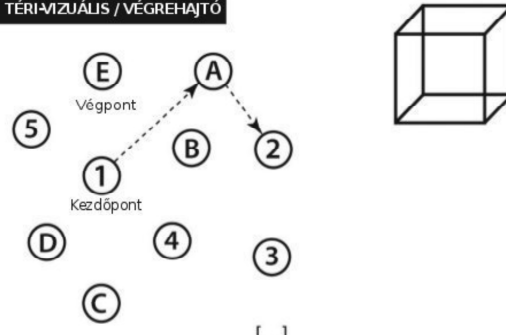
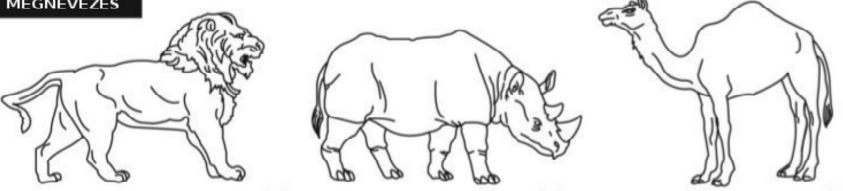
MCI – FRISS SZAKIRODALMI ADATOK (2017-TŐL)

Milyen szűrőtesztet érdemes választani?

- MMSE, MOCA a legtöbbet használt teszt
- MOCA jobban differenciál, alkalmasabb a diagnosztikában (Pinto et al., 2019)
 - ⇒ cut-off értékek kutatásonként nagyon eltérőek: 13-28/30 pont; leggyakoribb: 21-22/30 pont
 - ⇒ magyar adaptációban 22/30 pont (Volosin, Janacsek, Németh, 2013)
 - ⇒ tesztlapon: $\geq 24/30$ pont, + 1 pont alacsony iskolázottság esetén
- MMSE főleg a magasabb iskolai végzettségű csoportban gyengébben differenciál (Pinto et al., 2019)
 - ⇒ A MOCA sokkal komplexebb feladatokat tartalmaz

MONTREAL KOGNITÍV FELMÉRÉS (MOCA)

Név: _____
 Iskolázottság: _____
 Nem: _____ Születési idő: _____
 DÁTUM: _____

<p>TÉRI-VIZUÁLIS / VÉGREHAJTÓ</p>  <p>Másolja le a kockát!</p> <p>Rajzoljon egy ÓRÁT! (11 óra 10 perc) (3 pont)</p>	PONT-SZÁM																				
<p>[] [] [] [] []</p> <p>Körvonal [] Számok [] Mutatók []</p>	___/5																				
<p>MEGNEVEZÉS</p> 	___/3																				
<p>EMLÉKEZET Olvassa fel a szólistát, melyet az alanynak meg kell ismételnie. Olvassa fel ismét, akkor is, ha az első próba sikeres volt. 5 perc múlva idéztesse fel a szavakat!</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td></td> <td>LÁB</td> <td>SÁRGA</td> <td>TEMPLOM</td> <td>BÁRSONY</td> <td>RÓZSA</td> <td rowspan="2" style="text-align: center;">Nem jár pont</td> </tr> <tr> <td>1. próba</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>2. próba</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>		LÁB	SÁRGA	TEMPLOM	BÁRSONY	RÓZSA	Nem jár pont	1. próba						2. próba							___/2
	LÁB	SÁRGA	TEMPLOM	BÁRSONY	RÓZSA	Nem jár pont															
1. próba																					
2. próba																					
<p>FIGYELEM Olvassa fel a számlistát! (1 számjegy/mp) Az alany ismétlje meg! Az alany ismétlje meg fordított sorrendben!</p> <p>[] 2 1 8 5 4 [] 7 5 2</p>	___/2																				
<p>Olvassa fel a betűlistát! Az alany minden A betűnél jelezzen koppintással a kezével. Nem jár pont, ha a hibák száma ≥ 2.</p> <p>[] FBACMNAAJKLBAFAKDEAAAJAMOF AAB</p>	___/1																				
<p>100-tól hetesével visszafelé számolás [] 93 [] 86 [] 79 [] 72 [] 65 4 vagy 5 helyes kivonás: 3 pont; 2 vagy 3: 2 pont; 1 helyes: 1 pont; 0 helyes: 0 pont</p>	___/3																				
<p>NYELV Ismétlje meg: Csak azt tudom, hogy ma Jánosnak kell segítenie. [] A macska a szék alá bújt, ha kutya volt a házban. []</p>	___/2																				
<p>Fluenci / Soroljon fel annyi K betűvel kezdődő szót, amennyit csak tud!</p> <p>[] _____ N ≥ 11 szó</p>	___/1																				
<p>ABSZTRAKCIÓ Hasonlóság pl. a banán és a narancs közt: gyümölcs. [] vonat - kerékpár [] vonalzó - karóra</p>	___/2																				
<p>KÉSZLEJTETT FEL- IDÉZÉS Idézza fel a szavakat SEGÍTSÉG NÉLKÜL!</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td>LÁB</td> <td>SÁRGA</td> <td>TEMPLOM</td> <td>BÁRSONY</td> <td>RÓZSA</td> <td rowspan="2" style="text-align: center;">Csak a SEGÍTSÉG NÉLKÜL felidézett szavakért adunk pontot!</td> </tr> <tr> <td>[]</td> <td>[]</td> <td>[]</td> <td>[]</td> <td>[]</td> </tr> </table>	LÁB	SÁRGA	TEMPLOM	BÁRSONY	RÓZSA	Csak a SEGÍTSÉG NÉLKÜL felidézett szavakért adunk pontot!	[]	[]	[]	[]	[]	___/5									
LÁB	SÁRGA	TEMPLOM	BÁRSONY	RÓZSA	Csak a SEGÍTSÉG NÉLKÜL felidézett szavakért adunk pontot!																
[]	[]	[]	[]	[]																	
<p>VÁLASZTHATÓ Kategória megadása Feleletválasztás</p>	___/6																				
<p>ORIENTÁCIÓ [] Dátum [] Hónap [] Év [] Hét napja [] Hely [] Város</p>	___/6																				
<p>© Z.Nasreddine MD www.mocatest.org Normál érték ≥ 24 / 30</p>																					
<p>ÖSSZESEN ___/30 Adjunk hozzá 1 pontot, ha az iskolázottság ≤ 12 év</p>																					

NEUROPSZICHOLÓGIAI FELMÉRÉS A GYAKORLATBAN

Rugalmas vizsgálat – menet közben derülhet fény bizonyos dolgokra

- A páciens által megfogalmazott probléma mögött teljesen más funkciózavar is lehet pl. panaszt memória probléma háttérében figyelmi deficit
- Alkalmasság rehabilitációra
- Kutatásban való részvételre
- Élethelyzeti probléma

A hangsúly a páciens szükségletein, körülményein van pszichológiai szempontból

- Életminőség
- Érzelmi állapot
- Szociális integráció lehetőségei

Ha egy információ további kérdéseket vet fel, a vizsgálatot ennek megfelelően is kell alakítani

IDŐIGÉNYES

PSZICHOLÓGIAI SZEMPONTBÓL FŐ KÉRDÉSEK

Reverzibilis vagy irreverzibilis?

Pszedodemencia elkülönítése: akut kezdet és gyorsan romlás, pszichiátriai anamnézis, a beteg eltúlozza hibáit, gyakori a “nem tudom” válasz, a viselkedés inkongruens a kognitív károsodás mértékével

Fejleszthetőség?

A páciens rálátása a problémára?

A probléma hatása a páciens számára fontos tevékenységekre?

A páciens motivációja?

Család motivációja?

⇒ nem elsődleges a diagnózis felállítása ! a feladat inkább az orvosi diagnosztika segítése

⇒ orvos kérdésének és a páciens állapotának megfelelően a lehető legrészletesebb felmérés: erősségekre és deficitekre egyaránt kiterjedve

⇒ érzelmi tényezők és szociális segítő háló feltérképezése

KEZELÉSI LEHETŐSÉGEK

Kezelés (Kasper et al., 2020) :

- Gyógyszeres
- Kognitív tréning
- Mérsékelt intenzív fizikai aktivitás
- Diéta

⇒ **prevenció, progresszió tekintetében nincs jelentős hatás**
Komplex tréning, vagy több kognitív domainre kiterjedő kognitív tréning is csak mérsékelt javulást eredményez

(Sherman, Mauser, Nuno & Sherzai, 2017)

Kognitív panaszok együttjárnak (Kasper et al., 2020) :

- Alacsonyabb életminőség
- **Depresszió, szorongás** (Breton, Casey & Arnaoutoglou, 2018)
- Magasabb stressz, alacsonyabb mentális jóllét

⇒ **kiemelt fontosságú a kezelésük: pszichoterápiák**

KÖSZÖNÖM A FIGYELMET!

