



**Karolinska
Institutet**

Utredning av kognitiv svikt, demensutredning

23 november 2019

Lars-Olof Wahlund

Senior professor

Sektionen för Klinisk Geriatrik

Karolinska Institutet

Vad är demens ?

- Sjukdomsprocesser som drabbar hjärnan
- Långsamma processer
- Påverkar högre hjärnbarks (kortikala) funktioner som leder till svikt av
 - Intellectet (minne, språk, orientering), personligheten
- Symptom beror på vilka delar av hjärnan som drabbas

Demenssjukdomarna, 3 stora grupper

- **Primärt neurodegenerativa sjd. 60%**
 - Alzheimers sjukdom
 - Fronto-temporal demens
 - Lewy-Body demens
 - Parkinson demens
- **Vaskulär demens 30%**
 - Småkärlssjuka
 - Strategiska infarkter
- **”Sekundära tillstånd” 5-10%**
>80 olika orsaker
 - Depression
 - Hjärntumör
 - Blödning
 - Infektioner i CNS
 - Alkohol, läkemedel
 - Metabola rubbning
 - Vitaminbrist
 - Thyreoidea rubbning
 - Kalkrubbning

Demensutredning, varför?

Basal utredning inom primärvården

Basal demensutredningen **syftar** till att fastställa:

- om personen har en **kognitiv svikt** och om den beror på en **demenssjukdom** (och vilken sjukdom) eller om **annan sjukdom** orsakar eller bidrar till den kognitiva svikten
- **vilka funktionsnedsättningar** som demenssjukdomen medför och vad man kan göra för att minimera eller kompensera för dessa.
- vilka personer som är i behov av en fortsatt utvidgad utredning

Kriterier för diagnos

- Demensdiagnos ställs enligt vissa kriterier. De två första baseras inte på biomarkörer
 - **ICD-10 (Långvarig svikt, påverkar arbete eller "vanligt liv")**
 - **DSM-IV, DSM-5**
- Mer specifika, forskningsinriktade, kriterier finns för t ex Alzheimer och frontallobsdemens

Vilka ska utredas och vad ska utredningen innehålla?

Vilka skall utredas?

- Alla med misstänkt demenssjukdom
- Alla med kognitiv svikt

Innehåll

- Anamnes och hetero-anamnes
- Medicinsk läkarundersökning
 - Inkl. neurologi och psykiatri
- Kartläggning av kognition och funktion i arbetsliv vardag
- Neuro-radiologi–fysiologi-kemi, blodkemi

Basal demensutredning (Riktlinjer, Socialstyrelsen 2017)

- **Sjukhistoria** /anamnes) och heteroanamnes
- Medicinsk **läkarundersökning**
 - Inkl. neurologi och psykiatri
- **Hjärnabbildning** med datortomografi
- **Kognitiva tester**
 - Mini Mental test (MMT) och klocktest
 - Rowland Universal Assessment Scale (RUDAS)
 - Montreal Cognitive Assessment (MoCA)
- **Funktionsbedömning** av t ex arbetsterapeut
- Relevanta **blodprover** för bedömning av om andra sjukdomar finns som kan påverka kognitionen

Kognitiva test (Mini Mental Test tillsammans med klocktest)

MMT

- Ett enkelt test som ger en grov uppfattning om en persons kognitiva förmåga
- Tar ca 10 minuter
- Grad av kognitiv svikt
 - 26-30 Normal
 - 20-25 Lätt svikt
 - 19-12 Medelsvår svikt
 - <11 Svår svikt
- **Klocktest**
 - Be personen rita en urtavla och sätta visarna på tio över elva
 - Mäter visuo-spatial förmåga

Montreal Cognitive Assessment MoCA

Testar fler kognitiva Förmågor bl.a.
-Psykomotorisk Hastighet
Mer känslig i tidiga fall

MONTREAL COGNITIVE ASSESSMENT (MOCA)
Svensk version / Swedish version

NAMN :
Utbildning : Födelsedatum :
Kön : DATUM:

VISUOSPATIAL / EXEKUTIV		Rita av kuben		Rita en KLOCKA (tio över elva) (tre poäng)		Poäng		
				<input type="checkbox"/> Kontur <input type="checkbox"/> Siffror <input type="checkbox"/> Visare		___/5		
BENÄMNING								
						___/3		
MINNE								
Läs orden, försökspersonen ska återge dem. Gör 2 försök. Prova igen efter 5 minuter.			STOL	PLÅNBOK	TÅNG	MUNSPEL	SAX	Inga poäng
Försök 1								
Försök 2								
UPPMÄRKSAMHET								
Läs en nummerlista (1 siffra/sek) Försökspersonen ska repetera i samma ordning		[] 2 1 8 5 4		Försökspersonen ska repetera baklänges		[] 7 4 2	___/2	
Läs bokstäverna. Försökspersonen knackar i bordet var gång "A" läses. (Inga poäng för mer än två fel)		[] FBACMNAAJKLBAFAKDEAAAJAMOFAB					___/1	
Upprepa subtraktion av 7 från 100		[] 93	[] 86	[] 79	[] 72	[] 65	___/3	
		4-5 korrekta subtraktioner: 3p, 2-3 korrekta: 2p, 0-1 korrekta: 0p						
SPRÅK								
Upprepa: "Jag vet att det är Johan som ska få hjälp idag" []		"Katten gömde sig alltid under soffan när det var hundar i rummet" []					___/2	
Ordflöde / Ange på en minut så många ord som möjligt som börjar på bokstaven F [] _____ (N ≥ 11 ord)							___/1	
ABSTRAKTION								
Likhet mellan Lex, banan - apelsin = frukt [] tåg - cykel [] klocka - linjal							___/2	
FÖRDRÖJD ÅTERGIVNING								
Måste komma ihåg orden utan hjälp		STOL	PLÅNBOK	TÅNG	MUNSPEL	SAX	Poäng endast för korrekta svar utan hjälp.	
Valtritt								
ORIENTERING								
[] Datum		[] Månad	[] År	[] Dag	[] Plats	[] Ort	___/6	
© Z.Nasreddine MD Version 7.0		www.mocatest.org		Normalt ≥ 26 / 30		TOTAL	___/30	
Svensk översättning: Thomas Lindén MD						Lägg till 1p om max 12 års utbildning		

En strukturerad anamnes och intervjuer med anhöriga

- Social information
 - Arbete, civilstånd, socialt nätverk etc.
- Andra tillstånd av betydelse för hjärnans funktion
 - Hjärt-kärlsjukdom, skalltrauma, hjärninfektion, psykiatrisk anamnes, läkemedel, alkoholvanor, rökning
- Beskrivning av demens (kognitiva) symtomen och förändring över tid
 - Minne, försämrad tankeförmåga, språkstörning, spatiala svårigheter, personlighetsförändring och eventuella psykiska symptom
- Funktionsnedsättningar i ADL, och aktuell problematik

Strukturell avbildning med datortomografi

- Används för att utesluta andra sjukdomar i hjärnan
 - Tumörer, stora blödningar,
- Bedöma regional och generell grad av atrofi
 - Tecken på Alzheimer, frontallobsdemens
- Förekomst av vitsubstansskador, kärlrelaterade skador
 - Vaskulär demens, blanddemens
- Ger stöd åt en viss diagnos

Exempel på magnetkamera och datortomograf

Långsam, låter mycket,
Trång
Kostnad MR
4.300kr/us



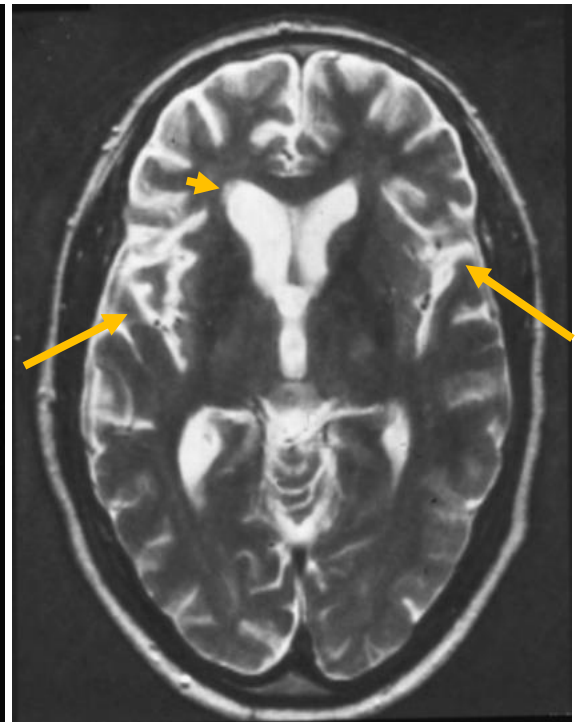
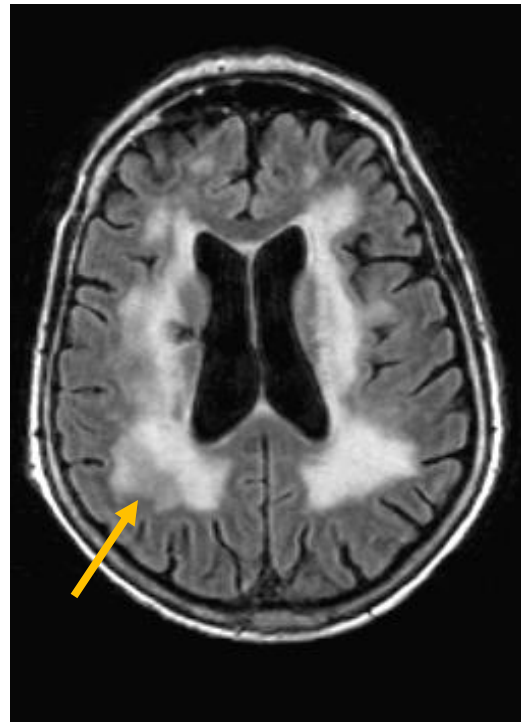
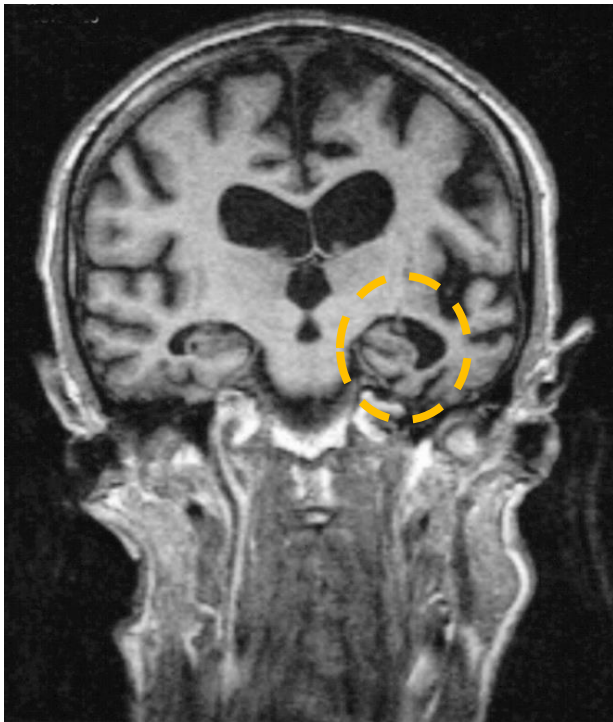
Snabb, tyst, rymlig
Kostnad DT
2.000kr/us

Typiska morfologiska förändringar vid olika demenssjukdomar

Alzheimer

Vaskulär Demens

Frontallobsdem.



Vilka skall remitteras till minnesklinik för utvidgad utredning?

- Patienter <65 år
- Ärftliga former
- Ovanliga och/eller svårutredda fall som kräver resurser
 - Fronto-temporaldemens, Levy-Body demens, Parkinsondemens
- Komplicerade fall, ex vis psykiatriska komplikationer
 - Beteende- och psykiatriska symptom vid demens (BPSD)
- Där en basal utredning inte kunnat fastställa diagnos

Rekommendationer

- **neuropsykologiska test** för att bedöma minne, språk, uppmärksamhet och exekutiv och spatial förmåga (*prioritet 3*)
- mätning **av dopamintransportsystemet** i hjärnan med SPECT vid misstänkt Lewykroppsdemens (*prioritet 3*).
- **biomarkörer** i cerebrospinalvätska, strukturell **magnetresonanstomografi**, funktionell **FDG-PET**, som en del i den utvidgade demensutredningen (*prioritet 4*)
- mätningar av **regionala blodflödet** i hjärnan med SPECT (*prioritet 7*)
- mätningar med **amyloid-PET** (*prioritet FoU*).

Likvoranalyser av demensmarkörer proteinerna A β , tau och fosfo-tau (p-tau)

- Främst i den **utvidgade utredningen**
- Kan stärka en AD diagnos
 - Framför allt talar normala värden starkt emot AD
- Identifierar AD tidigt
- Sämre precision i att skilja mellan de olika demensdiagnoserna
- Sämre precision i hög ålder, >80 år

Men... inom några år **blodprov** som mäter
Alzheimerpatologi:
A β 42/40 kvot, p-tau och NfL (neurofilament light)

Sammanfattning

- Utredning av demens/kognitiv svikt sker i två steg
 - Basal utredning i primärvården och utvidgad på minnesmottagning
- Syftar till att
 - Ställa diagnos, fastslå grad av kognitiv svikt samt påbörja planering för fortsatt vård och omsorg
- Utredningen skall innehålla anamnes, hjärnavbildning, kartläggning av kognitiva förmågor och ADL funktion samt blod- och likvor analyser

TACK!