

Εφαρμοσμένα Θέματα Παθολογικού Γήρατος

Μάθημα 9: Νευροψυχιατρικά Συμπτώματα της Άνοιας

Νευροψυχιατρικά Συμπτώματα της Άνοιας

Ορίζονται ως σημεία και συμπτώματα διαταραγμένης αντίληψης, περιεχομένου σκέψης, διάθεσης ή συμπεριφοράς, που εμφανίζονται κατά τη διάρκεια της άνοιας.

Περιλαμβάνουν ομάδες συμπτωμάτων:

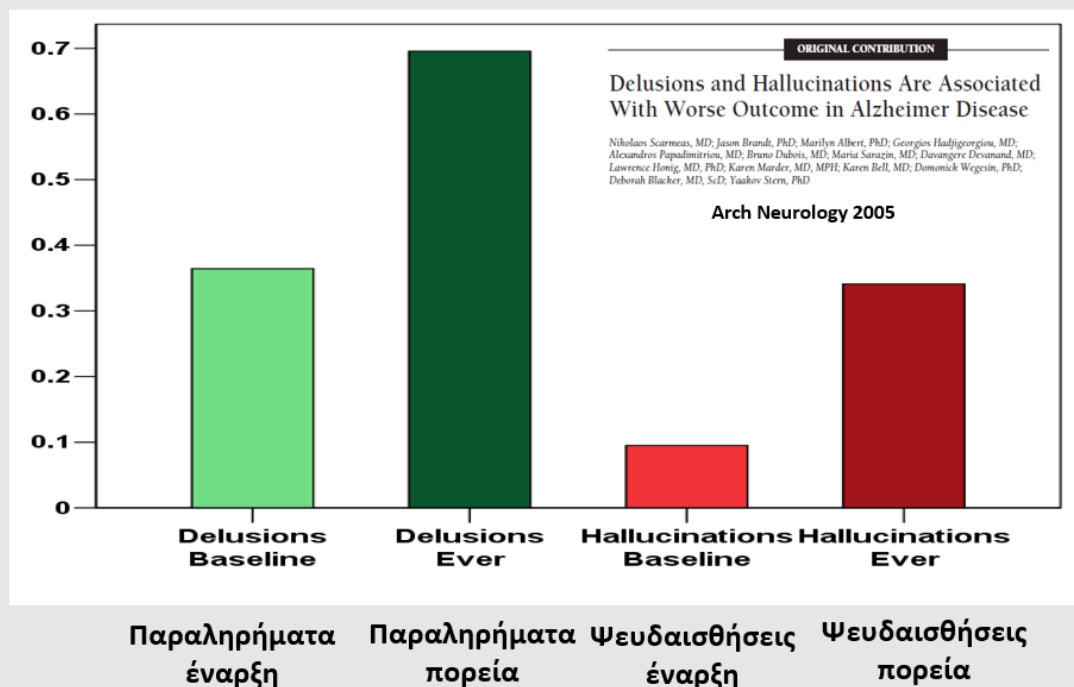
- Ψυχωτικού χαρακτήρα (ψευδαισθήσεις και παραισθήσεις)
- Διέγερση (πχ. εύκολη αναστάτωση, επαναλαμβανόμενες ερωτήσεις, διαπληκτισμοί, αποθησαύριση, βηματισμός, παρεκκλίνουσα εκφορά λόγου, εναντίωση στη φροντίδας) και Επιθετικότητα (ενέργειες που θεωρούνται απειλητικές για τους άλλους)
- Κατάθλιψη, άγχος, απάθεια
- Άρση αναστολών (κοινωνικά ανάρμοστες συμπεριφορές)
- Κινητικές διαταραχές (περιπλάνηση και «ψαχούλεμα»)
- Αλλαγές όρεξης και ύπνου

Νευροψυχιατρικά Συμπτώματα της Άνοιας

Συχνότητα

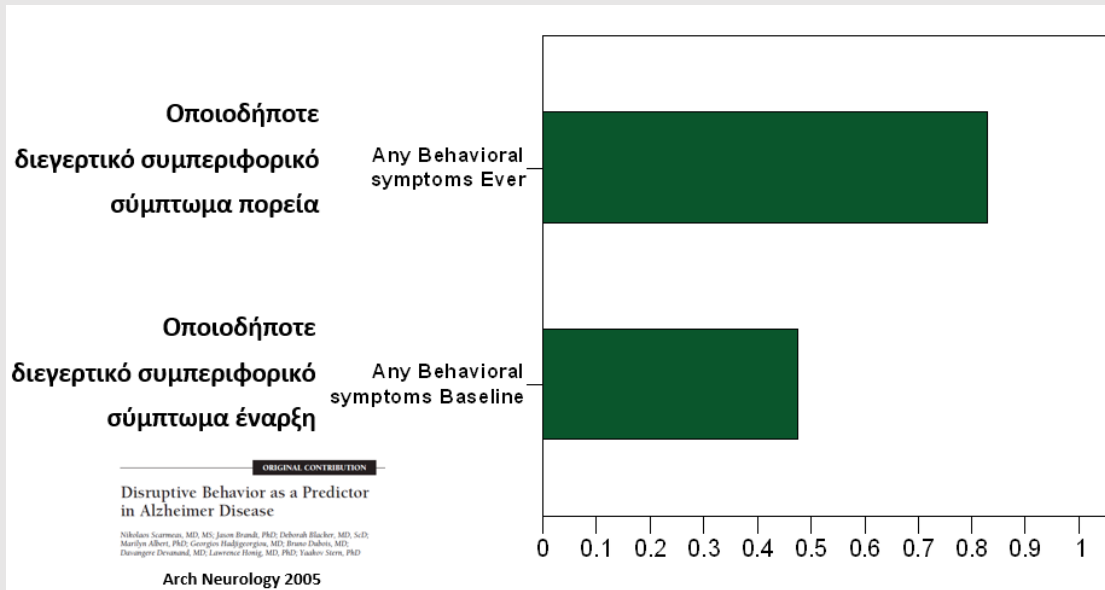
- Η Μελέτη Μνήμης Cache County ανέφερε 5ετή επιπολασμό των νευροψυχιατρικών συμπτωμάτων στο 97% ενός τυχαίου δείγματος ατόμων με άνοια που κατοικούν στην κοινότητα
- Τα πιο συχνά νευροψυχιατρικά συμπτώματα στην εν λόγω μελέτη ήταν η απάθεια, η κατάθλιψη και το άγχος
- Πολλές άλλες μελέτες αναφέρουν παρόμοια υψηλά ποσοστά νευροψυχιατρικών συμπτωμάτων
- Το ποσοστό των νευροψυχιατρικών συμπτωμάτων είναι μεγαλύτερο στην περίπτωση των ατόμων που μένουν σε κάποια Μονάδα Φροντίδας Ηλικιωμένων.
- Σχεδόν όλα τα άτομα με άνοια θα παρουσιάσουν ένα ή περισσότερα νευροψυχιατρικά συμπτώματα κάποια στιγμή κατά τη διάρκεια της ασθένειάς τους

Νευροψυχιατρικά Συμπτώματα της Άνοιας



- Συμμετέχοντες: 500 άτομα με Άνοια τύπου Alzheimer
- Εξαμηνιαίες εκτιμήσεις για πολλά χρόνια
- Περίπου 40% των ατόμων εμφάνιζε παραλήρημα στην πρώτη τους εκτίμηση, αλλά μέσα στα χρόνια, κατά την πορεία της νόσου, το παραλήρημα εμφανίστηκε σε περίπου 70% των ασθενών
- Οι ψευδαισθήσεις ήταν λιγότερο συχνές. Στην πρώτη αξιολόγηση των ασθενών, περίπου το 10% των ατόμων είχε παρουσιάσει ψευδαισθήσεις. Όμως στη συνέχεια, στις επόμενες αξιολογήσεις, περισσότερα άτομα (πάνω από το 30% των συμμετεχόντων) είχαν εμφανίσει ψευδαισθήσεις.

Νευροψυχιατρικά Συμπτώματα της Άνοιας



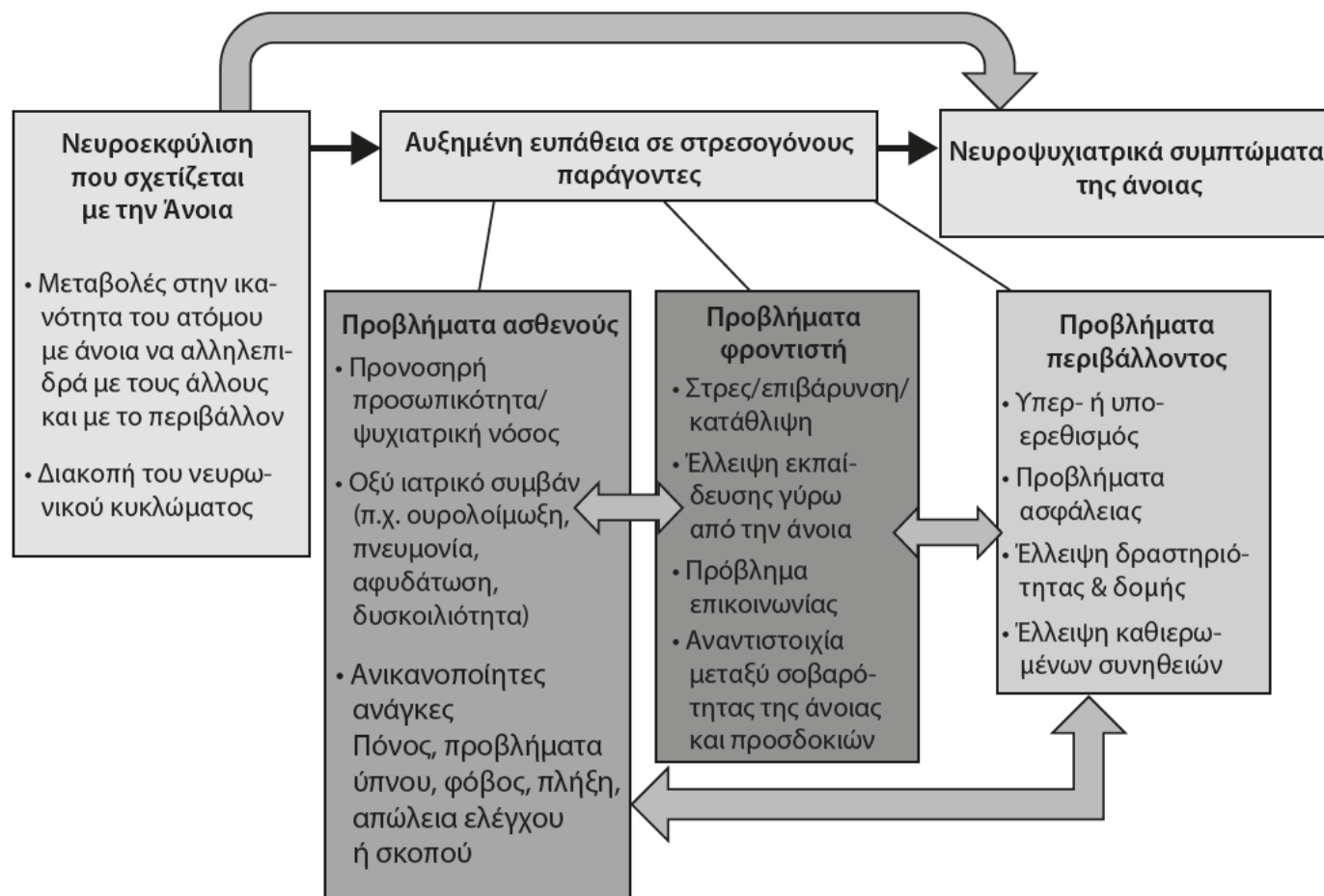
- Συμμετέχοντες: 500 άτομα με Άνοια τύπου Alzheimer
- Εξαμηνιαίες εκτιμήσεις για πολλά χρόνια
- Περίπου οι μισοί από τους ασθενείς με Άνοια τύπου Alzheimer θα έχουν οποιοδήποτε από τα συμπτώματα διέγερσης κατά την έναρξη της νόσου
- Περίπου 80% αυτών των ατόμων θα παρουσιάσουν οποιοδήποτε διεγερτικό σύμπτωμα κατά την πορεία της νόσου.

Αιτιολογία νευροψυχιατρικών Συμπτωμάτων

- Παρότι δεν είναι σπάνιο να υφίσταται μια αμιγώς ψυχολογική διάσταση στη βάση των νευροψυχιατρικών συμπτωμάτων (για παράδειγμα μπορεί κάποιος να μην μπορεί να αποδεχτεί τη νοητική έκπτωση που αντιμετωπίζει ή να παρουσιάζει τάση άρνησης της νέας πραγματικότητας), θεωρείται ότι η αιτιολογία των νευροψυχιατρικών συμπτωμάτων είναι κυρίως βιολογική
- Η εναπόθεση αμυλοειδούς και πρωτεΐνης ταυ καθώς και άλλων εκφυλιστικών ή άλλης φύσεως βιοπαθολογικών βλαβών στον εγκέφαλο οδηγεί σε διαταραχή πολλαπλών νευροχημικών συστημάτων του κεντρικού νευρικού συστήματος
- Οι νευροχημικές αλλαγές οδηγούν σε μια σειρά από συμπεριφορικές αλλαγές, δηλαδή στα νευροψυχιατρικά συμπτώματα που παρατηρούνται στις Άνοιες.

Αιτιολογία νευροψυχιατρικών Συμπτωμάτων

1. Παράγοντες που σχετίζονται με το πάσχον άτομο
2. Παράγοντες που σχετίζονται με τον φροντιστή
3. Παράγοντες που σχετίζονται με το περιβάλλον



Ψυχωσικά Συμπτώματα

Παραλήρημα

- Δομημένη πεποίθηση που δε μεταβάλλεται ακόμα και όταν έρχεται σε αντίφαση με δεδομένα της αντικειμενικής πραγματικότητας
- Νοείται πάντα μέσα σε συγκεκριμένο πλαίσιο κοινωνικών κανόνων και αντιλήψεων
- Στην Άνοια: συνήθως παρανοϊκού χαρακτήρα, με περιεχόμενο καχυποψίας (πχ. πεποίθηση κλοπής, απειλής, συζυγικής απιστίας, κλπ)
- Εξαιρετικά συχνές, σωρευτικός επιπολασμός: 70% στη συνολική διάρκεια της νόσου
- Για το ίδιο το άτομο με Άνοια, το παραλήρημα είναι πραγματικό και του προκαλεί φόβο και αγωνία, ενώ είναι πιθανό να οδηγήσει σε επιπλέον εκνευρισμό.

Ψυχωσικά Συμπτώματα

Ψευδαίσθηση

- Αντίληψη παρουσίας ενός εξωτερικού ερεθίσματος το οποίο δεν υφίσταται στην πραγματικότητα
- Σε αντίθεση με αρκετές ψυχιατρικές παθήσεις που σημειώνονται συχνά ακουστικές ψευδαισθήσεις (π.χ. σχιζοφρένεια), στις Άνοιες οι ψευδαισθήσεις είναι συχνότερα οπτικές
- Μπορεί να έχουν το χαρακτήρα οικείων ή μη προσώπων από το παρελθόν που πιθανών και να μην βρίσκονται εν ζωή, ζώων, παιδιών κλπ
- Λιγότερο συχνές από τις παραληρηματικές ιδέες, εμφανίζουν σωρευτικό επιπολασμό που πλησιάζει το 40% στη συνολική διάρκεια της νόσου
- Σε κάποια είδη Άνοιας (Άνοια με σωματίδια Lewy): ακόμα συχνότερες

Συμπτώματα Διέγερσης

- Πολλά διαφορετικά είδη συμπεριφορών:
- Έντονο πείσμα και άρνηση λήψης βοήθειας και φροντίδας (πχ. άρνηση λήψης φαρμακευτικής αγωγής, αντίρρηση σε οτιδήποτε τους ζητηθεί)
- Ήπια ευερεθιστότητα, λεκτικές εκρήξεις, σωματικές απειλές και/ή σωματική επιθετικότητα
- Άσκοπη κινητικότητα και τάσεις φυγής
- Φαινόμενο «δύσης»
- Σύνδρομο ψευδούς ταυτοποίησης και αδυναμία αναγνώρισης είτε χώρου («αυτό δεν είναι το σπίτι μου») είτε προσώπων («μοιάζεις με την κόρη μου αλλά δεν είσαι η κόρη μου»)
- Τα συμπτώματα διέγερσης είναι εξαιρετικά συχνά με σωρευτικό επιπολασμό που πλησιάζει το 80% στη συνολική διάρκεια της νόσου.

Διαταραχές διάθεσης - Κατάθλιψη

- Εξαιρετικά συχνή στις Άνοιες
- Μπορεί να είναι και η πρώτη ή μία εκ των πρώτων εκδηλώσεων της πάθησης
- Συχνά η κατάθλιψη στις Άνοιες έχει έντονο χαρακτήρα απάθειας, ανηδονίας και απώλειας επιθυμίας για δραστηριότητες
- Μπορεί να συνυπάρχουν και στοιχεία άγχους ή διέγερσης
- Η έντονη μελαγχολία είναι λιγότερο συχνή
- Αυτοκτονικότητα είναι εξαιρετικά σπάνια

Άρση αναστολών

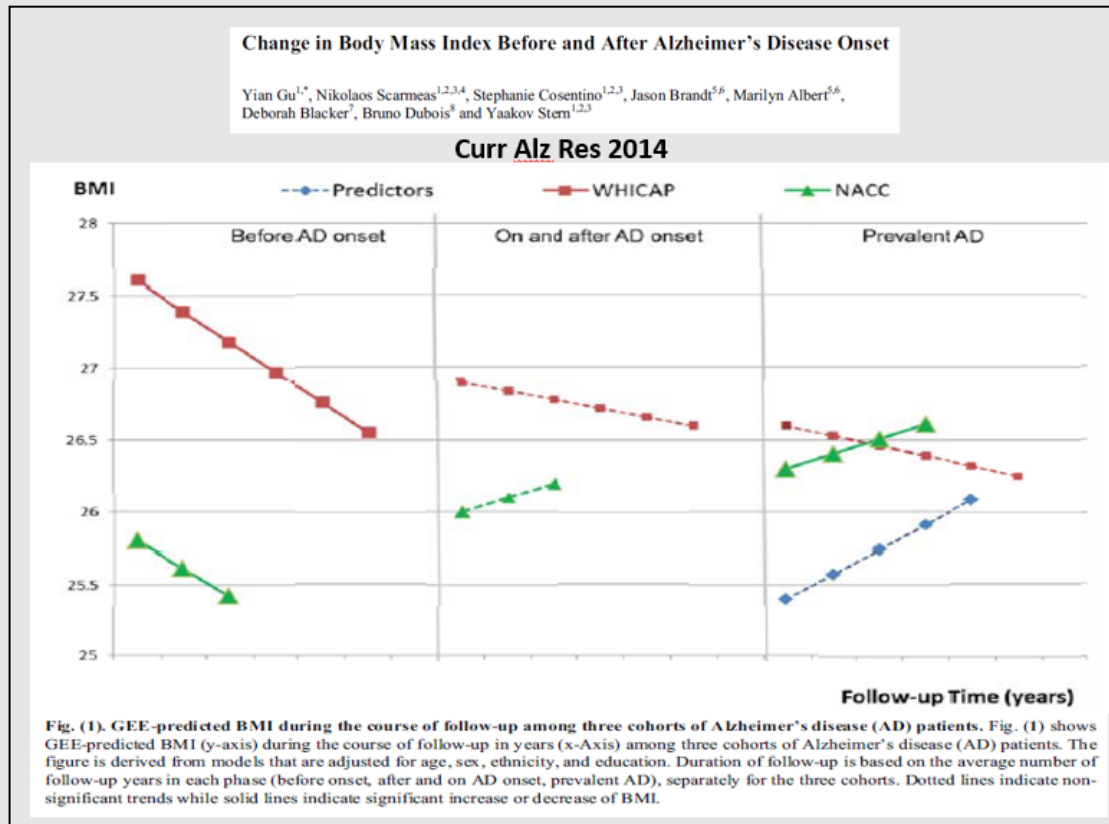
Ο ασθενής εμφανίζει αδυναμία συγκράτησης παρορμήσεων, κοινωνικά ακατάλληλη συμπεριφορά και διάσπαση της αυτορρύθμισης

- Σεξουαλικά απρεπής συμπεριφορά
- Λεκτική επιθετικότητα, προσβολές
- Κοινωνική αδεξιότητα (παραβίαση προσωπικών ορίων, έλλειψη επίγνωσης κοινωνικών κανόνων)
- Υπερφαγία ή ασυγκράτητη λήψη τροφής
- Παρορμητικότητα

Διαταραχές στην όρεξη

- Οι ασθενείς με Άνοια τύπου Alzheimer παρουσιάζουν συνήθως μείωση της όρεξης.
- Όχι σπάνια, παρατηρείται αυξημένη επιθυμία για γλυκά.
- Συνήθως, υφίσταται απώλεια βάρους η οποία δύναται να ξεκινάει ακόμα και πολλά χρόνια προ της έναρξης των νοητικών προβλημάτων (δεν είναι τόσο σημαντική ώστε να δημιουργεί ανησυχία ως προς επιπτώσεις στην υγεία των ασθενών).

Διαταραχές στην όρεξη



- Διαφορετικού χρώματος γραμμές = διαφορετικές υπομελέτες
- Αρκετά έτη παρακολούθησης συμμετεχόντων
- Η απώλεια βάρους φαίνεται ότι ξεκινάει αρκετά πριν από την κλινική εμφάνιση της Άνοιας τύπου Alzheimer (πρώτη εικόνα)
- Ο Δείκτης Μάζας Σώματος των συμμετεχόντων φθίνει χρόνια πριν από την εμφάνιση των κλινικών συμπτωμάτων της Άνοιας
- Κοντά, ή μετά την κλινική έναρξη της νόσου ο ρυθμός μεταβολής βάρους είτε σταθεροποιείται, είτε μπορεί να βαίνει ακόμα και αυξανόμενος.

Διαταραχές στην όρεξη

Η εκτίμηση του βάρους των ασθενών με άνοια γίνεται εξαιρετικά λόγω της επίδρασης στο βάρος και μιας σειράς άλλων παραγόντων οι οποίοι σχετίζονται με την Άνοια:

- Το είδος της Άνοιας (πχ. Στη Μετωποκροταφική Άνοια και ιδίως στο συμπεριφορικό υπότυπο της παρατηρείται συχνά αυξημένη πρόσληψη τροφής και ίσως και αύξηση του σωματικού βάρους στα πλαίσια ενίοτε αυξημένες τάσης εξερεύνησης με το στόμα
- Μειωμένη σωματική δραστηριότητα
- Ενδεχόμενη αλλαγή περιβάλλοντος
- Φαρμακευτική αγωγή

Διαταραχές ύπνου

- Συχνές
- Η μορφή που μπορούν να πάρουν αυτές οι διαταραχές ποικίλλει πολύ (πχ. μείωση της συνολικής διάρκειας του ύπνου, δυσκολία επέλευσης ύπνου, πολλαπλές αφυπνίσεις καθώς και πρόωγη αφύπνιση)
- Συχνή η αναστροφή του κύκλου ύπνου εγρήγορσης (ύπνος κατά τη διάρκεια της ημέρας και εγρήγορση κατά τη διάρκεια της νύχτας)
- Ηλεκτροεγκεφαλογραφικές μελέτες έχουν αναδείξει αλλαγές στη χρονική κατανομή των σταδίων του ύπνου με συνήθως παρατηρούμενη μειωμένη διάρκεια των σταδίων του βαθέως ύπνου.

Διαταραχές ύπνου

Εκτός από τις παραπάνω διαταραχές, δεν είναι σπάνιες οι συμπεριφορικές διαταραχές κατά τη διάρκεια της νύχτας:

- Διεγέρσεις
- Επιθετικότητα
- Ψευδαισθήσεις
- Τάσεις φυγής

Οι συμπεριφορές αυτές επηρεάζουν την ποιότητα και τη διάρκεια του ύπνου.

Πορεία νευροψυχιατρικών συμπτωμάτων

Νοητική λειτουργία: σταδιακά και γραμμικά χειροτερεύει στις περισσότερες νευροεκφυλιστικές Άνοιες.

Νευροψυχιατρικές διαταραχές: δεν χειροτερεύουν με αντίστοιχο τρόπο με την εξέλιξη της νόσου.

- Συνήθως παρατηρούνται φάσεις συμπεριφορικών διαταραχών διάρκειας εβδομάδων ή μηνών που ακολουθούν ή έπονται φάσεων απουσίας ή ήπιας έντασης τέτοιων διαταραχών
- Επίσης, κάποιες φορές μπορεί ένα άτομο να εμφανίσει πάνω από ένα νευροψυχιατρικό συμπτώματα την ίδια περίοδο.
- Δε σπανίζει το να παρατηρούνται νευροψυχιατρικές διαταραχές ακόμα και στην έναρξη της νόσου.

Συνέπειες νευροψυχιατρικών συμπτωμάτων

Για τον ασθενή

- Περισσότερες νοσηλείες
- Αυξημένη πιθανότητα ένταξης σε Μονάδα Φροντίδας Ηλικιωμένων
- Ταχύτερη εξέλιξη της νόσου
- Συγκεκριμένα η παρουσία παραληρηματικών ιδεών ή ψευδαισθήσεων σηματοδοτεί συνήθως χειρότερη εξέλιξη συμπεριλαμβανομένων ταχύτερης νοητικής έκπτωσης, ταχύτερης λειτουργικής έκπτωσης, αυξημένης πιθανότητας ιδρυματοποίησης και αυξημένης θνησιμότητας

Συνέπειες νευροψυχιατρικών συμπτωμάτων

Για την οικογένεια

- Μειωμένη ποιότητα ζωής
- Κακή υγεία (καταπόνηση, έντονο άγχος, κατάθλιψη)
- Απώλειας εισοδήματος.
- Πιο δύσκολα: η περιπλάνηση, τα ψυχωσικά συμπτώματα και η άρνηση φροντίδας

Αντιμετώπιση νευροψυχιατρικών συμπτωμάτων

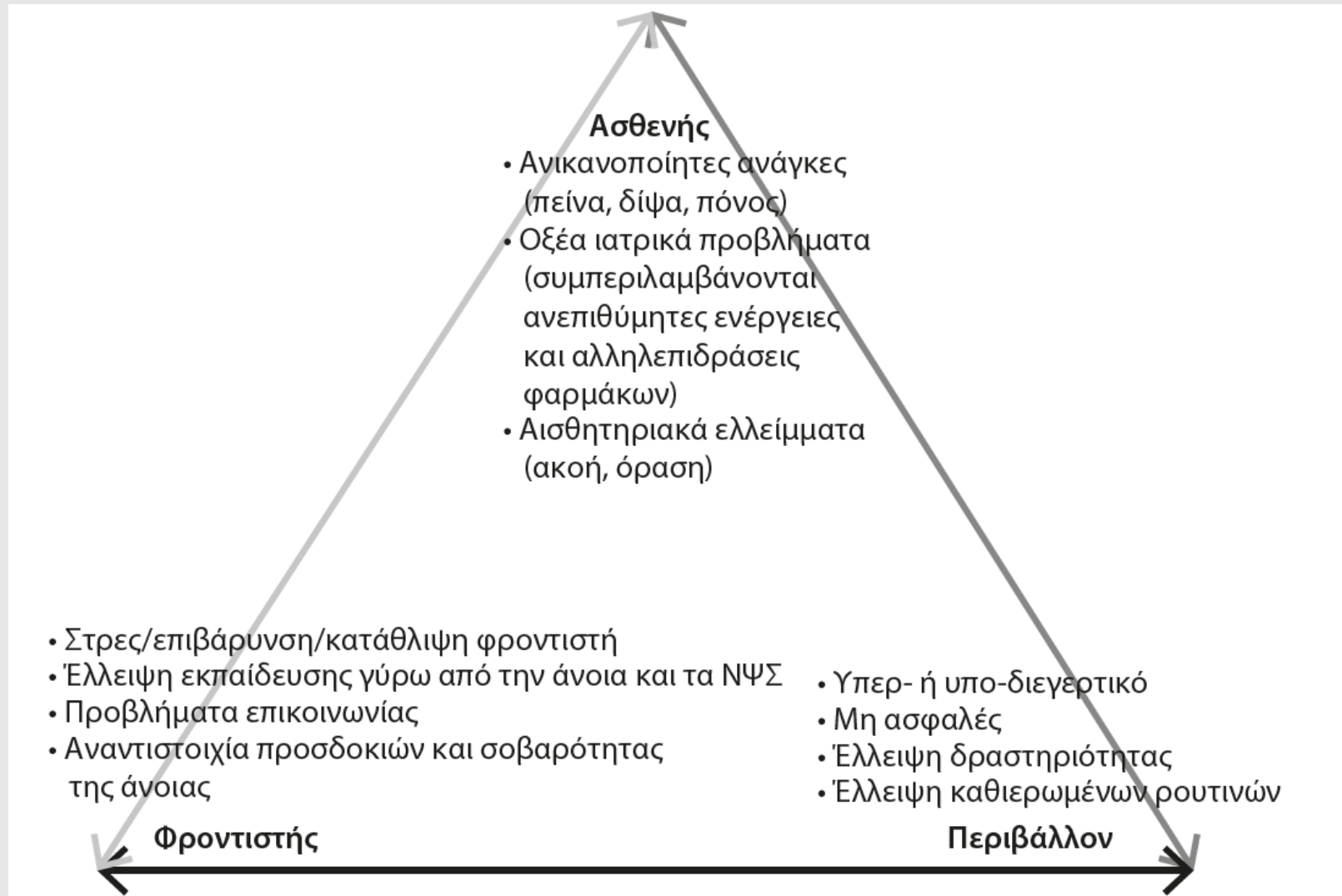
- Μη φαρμακευτική (συμπεριφορικές, περιβαλλοντικές και υποστηρικτικές παρεμβάσεις στους φροντιστές)
- Φαρμακευτική

Μη φαρμακευτική < Φαρμακευτική

Γιατί;

- Έλλειμμα εκπαίδευσης
- Απουσία σαφών κατευθυντήριων οδηγιών για την εφαρμογή μη φαρμακευτικών
- Χρόνος
- Αντίληψη ότι οι μη φαρμακευτικές μέθοδοι είναι αναποτελεσματικές, παρόλο που τα υφιστάμενα δεδομένα δείχνουν ότι είναι τουλάχιστον εξίσου αποτελεσματικές και ασφαλέστερες από τα διαθέσιμα φάρμακα

Αντιμετώπιση νευροψυχιατρικών συμπτωμάτων



Προσέγγιση και Αξιολόγηση Νευροψυχιατρικών Συμπτωμάτων στην Άνοια

ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΝΕΥΡΟΨΥΧΙΑΤΡΙΚΩΝ ΕΚΔΗΛΩΣΕΩΝ ΣΤΗΝ ΑΝΟΙΑ	
D	Detect - Ανιχνεύστε, Περιγράψτε
I	Investigate - Διερευνήστε
C	Create - Δημιουργήστε
E	Evaluate - Αξιολογήστε

Management of Neuropsychiatric Symptoms of Dementia in Clinical Settings: Recommendations from a Multidisciplinary Expert Panel

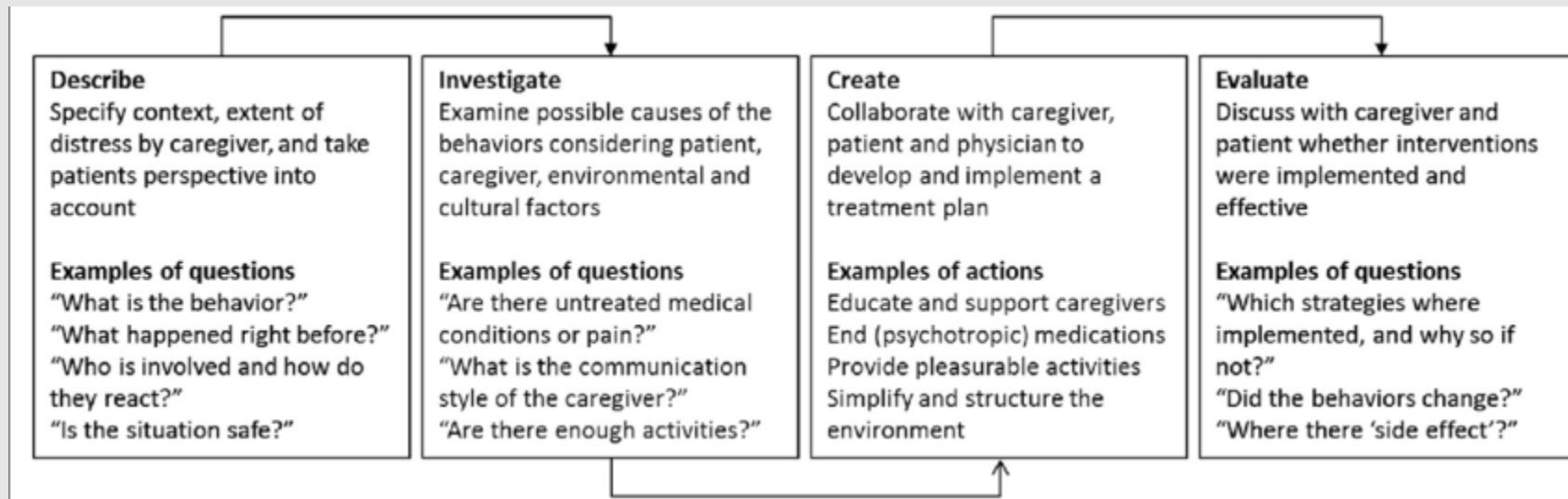
Helen C. Kales, MD,^{a,b,c} Laura N. Gitlin, PhD,^{d,e,f,g} and Constantine G. Lyketsos, MD,^{g,h} for the Detroit Expert Panel on the Assessment and Management of the Neuropsychiatric Symptoms of Dementia

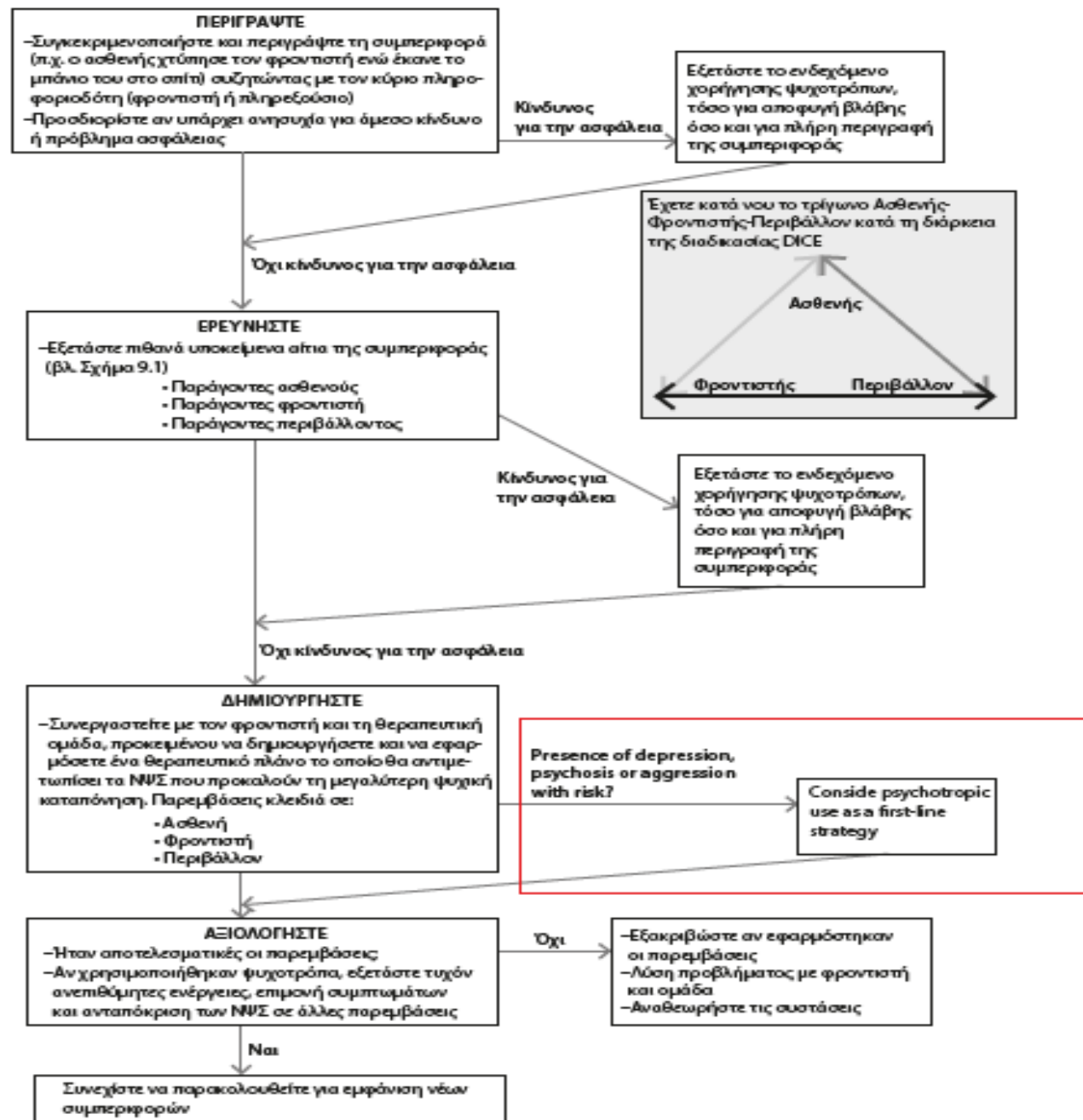
J Am Geriatr Soc JAGS 2014

Προσέγγιση και Αξιολόγηση Νευροψυχιατρικών Συμπτωμάτων στην Άνοια

D	▪ Περιεχόμενο (ποιος, τι, που, πότε) ▪ Βαρύτητα σύμφωνα με τον ασθενή / φροντιστή
I	▪ Παρενέργειες συγχωρηγούμενων φαρμάκων ▪ Πόνος ▪ Συστηματικές παθολογίες ▪ Ψυχιατρική συνοσηρότητα ▪ Κακές συνήθειες ύπνου ▪ Αισθητηριακές (π.χ. όραση, ακοή) απώλειες ▪ Φόβος ▪ Ανία ▪ Φροντιστής: προσδοκίες ▪ Περιβάλλον
C	▪ Αντιμετώπιση άνωθι (εάν υπάρχουν) ▪ Εκπαίδευση φροντιστή ▪ Βελτίωση επικοινωνίας με ασθενή ▪ Δραστηριότητες σε ασθενή ▪ Περιβάλλον: βελτίωση ασφάλειας, τροποποίηση διέγερσης ▪ Μη φαρμακευτικές παρεμβάσεις ▪ Φαρμακευτικές παρεμβάσεις
E	▪ επανεξέταση αποτελεσματικότητας και αναγκαιότητας

Προσέγγιση και Αξιολόγηση Νευροψυχιατρικών Συμπτωμάτων στην Άνοια





Φροντίζοντας κάποιον που έχει άνοια

Έξι αρχές της φροντίδας για την άνοια

- ▶ Τα άτομα με άνοια είναι άνθρωποι που έχουν τις δικές τους προτιμήσεις, αξίες και επιθυμίες.
- ▶ Τα άτομα με άνοια έχουν τις ίδιες βασικές ανάγκες με τους άλλους.
- ▶ Τα άτομα με άνοια έχουν την ίδια αξία με τους άλλους ενήλικες.
- ▶ Τα άτομα με άνοια μπορούν να είναι υγιή και ευτυχισμένα.
- ▶ Μικρές αλλαγές είναι δυνατόν να έχουν μεγάλη πρακτική αξία.
- ▶ Πάντα μπορεί να γίνει κάτι που θα βοηθήσει.