

Orgaanilised psüühikahäired



<http://www.kliinikum.ee/psyhhaatriakliinik/>

Veiko Vasar

TÜ psühhaatriakliinik

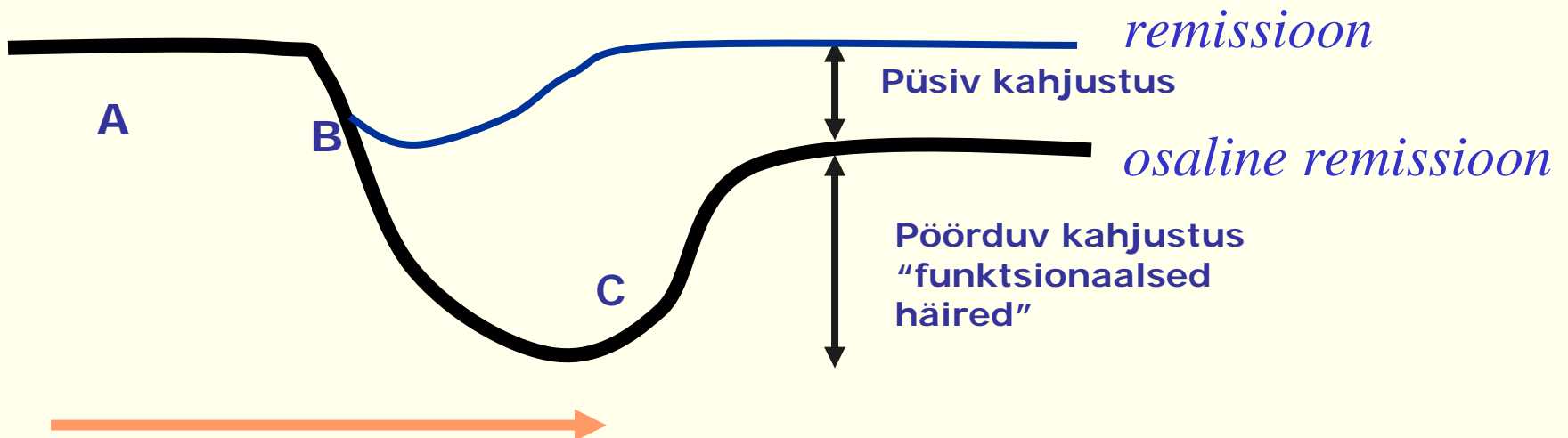
Orgaaniline ja funktsionaalne häire

Häire = suvalise somaatilise või psüühilise funktsiooni hälve, mis põhjustab püsivaid subjektiivseid vaevusi ja distressi

- **Orgaaniline häire:**
tegemist on tuntud patoloogilise protsessiga
s.t. kahjustuse tüüp/iseloom on määratav
 - *disease*
nt. entsefaliit, Alzheimeri tõbi
- **Funktsionaalne häire:**
määratav patoloogia puudub =
see ei ole veel teada või pole määratav olemasolevate
käepäraste uurimismeetoditega
 - *illness*
nt. Skisofreenia, bipolaarne häire, paanikahäire

Haigusprotsessi avaldumine

- A. asümptoomne
- B. atüüpilised sümptomid
- C. tüüpilised sümptomid





Orgaanilised psüühikahäired

Kindlast ajuhaigusest või -kahjustusest tingitud psüühikahäired

Düsfunksioon võib olla:

1. **Primaarne** – haigus/kahjustus tabab otseslt aju, kahjustused
2. **Sekundaarsed** – süsteemsed haigused, mis haaravad peaaju kui üht paljudest organitest

Põhjused:

Ajuhaigused või kahjustused nagu

- Alzheimeri tõbi
- Vaskulaarne ajuhaigus
- Aju trauma
- Sclerosis multiplex
- Ajukasvaja
- Entsefaliit

jne. /diagnostika vt neuroloogia /



Orgaanilised sündroomid

Spetsiifilised orgaanilised sündroomid

- **Dementsus**
- **Deliirium**
- **Amnestiline sündroom**

Mittespetsiifilised orgaanilised sündroomid

- **Orgaaniline luululine häire,**
 - **Orgaaniline katatoonia,**
 - **Orgaaniline hallutsinoos,**
-
- **Orgaanilised meeleoluhäired**
 - **depressioon,**
 - **mania,**
 - **bipolaarne häire**
-
- **Orgaaniline ärevushäire**
 - **Orgaaniline dissotsiatiivne häire**
 - **Orgaaniline asteenia**
 - **KKFK**
- **Orgaanilised isiksushäired F07**



Dementsus

Dementsuse põhitunnused:

1. **Mälu** halvenemine (algusfaasis uue info omandamine);
2. Teiste kognitiivsete funktsioonide (**intellekti**) halvenemine - määral, mis kahjustab inimese tavalist tegevust (abstraktsioonivõime, otsustusvõime, mõtlemine, tegevuse kavandamine)
3. Ei esine teadvuseseisundi häireid.
4. Muutus isiksuses või käitumises väljendub vähemalt ühena järgnevast:
 - emotsionaalne (afekt-) labiilsus
 - ärrituvus
 - apaatia
5. Sotsiaalseid norme eirav käitumine

Dementsuse raskusastmed:

- 1) **Kerge:**
on säilinud teatud iseseisev toimetulekuvõime inimesele harjumuspärasel keskkonnas;
- 2) **Mõõdukas:**
iseseisev toimetulek ilma kõrvalabita osutub võimatuks; informatsiooni omandamine on väga juhusliku iseloomuga;
 - märgataval viisil on kadunud varem omandatud oskused ja kogemused.
 - varasemalt omandatud informatsiooni kadumine, sõnavara vaesumine.
- 3) **Raske:**
haigel puudub igasugune võime intellektuaalseks tegevuseks (nt. kõnest arusaamisvõime puudub);



Dementsusele kaasuvad sümptomid

- Ärevuse sümptomid
- Depressiooni sümptomid
- Luulumõtted
- Hallutsinatsioonid

Kaasuvate sümptomite sagedus ja eripära sõltuvad dementsuse raskusastest ja põhjustest

- Alzheimeri tõbi või vaskulaarne dementsus
- Episoodilised elavad nägemishallutsinatsioonid Lewy kehakeste dementsuse korral



Kaasuvate sümptomite esinemissagedus AD ja vaskulaarse dementsuse korral

Table 3
Prevalence rates of psychosis in VaD and AD

	VaD (<i>n</i> = 92)	AD (<i>n</i> = 92)	Statistical evaluation
Visual hallucinations	20 (22%)	15 (16%)	OR 1.4, 95% CI 0.7–3.0
Auditory hallucinations	7 (8%)	3 (3%)	OR 2.8, 95% CI 0.7–10.8
Delusions	33 (36%)	27 (28%)	OR 1.3, 95% CI 0.7–2.5
Delusional misidentification	21 (23%)	18 (17%)	OR 1.2, 95% CI 0.6–2.5

OR odds ratio.

CI confidence intervals.

Kaasuvate sümptomite sagedus sõltuvalt dementsuse raskusastmest

C. Ballard et al. / Journal of Affective Disorders 59 (2000) 97–106

103

Table 4
Severity of dementia and psychiatric symptoms

	MMSE < 10 (n = 16)	MMSE 10–20 (n = 54)	MMSE > 20 (n = 22)
<i>(a) Vascular dementia</i>			
Anxiety	15 (94%)	36 (67%)	15 (68%)
Depression	3 (19%)	14 (26%)	0 (0%)
Delusions	8 (50%)	23 (43%)	3 (13%)
Visual hallucinations	7 (44%)	11 (20%)	1 (4%)
Delusional misidentification	7 (44%)	13 (24%)	1 (4%)
	(n = 18)	(n = 52)	(n = 22)
<i>(b) Alzheimer's disease</i>			
Anxiety	6 (33%)	18 (35%)	11 (50%)
Depression	1 (6%)	4 (8%)	2 (9%)
Delusions	5 (28%)	15 (29%)	7 (32%)
Visual hallucinations	4 (22%)	10 (19%)	1 (5%)
Delusional misidentification	5 (28%)	9 (17%)	4 (18%)

Dementsuse sagedasemad põhjused

- Neurodegeneratiivsed haigused
 - Alzheimeri tõbi (kõige sagedasem põhjus)
 - Lewy kehakeste haigus
 - Parkinsoni tõbi
 - Huntingtoni tõbi
 - Picki tõbi
- Vaskulaarne ajuhaigus
- Infektsioonid
- Toitumisega seotud haigused
 - Wernike-Korsakovi sündroom (tiamiini defitsiit)
 - Vitamiin B₁₂ defitsiit
- Ainevahetushäired
- Ajukahjustused toksilistest ainetest (sh alkohol)
- Peaajutraumad (sh *dementia pugilistica*)
- Intrakraniaalsed põhjused: (tuumor, abstsess, verevalumid)

F00* Dementsus Alzheimeri tõvest

F00.0 Varajase algusega dementsus Alzheimeri tõvest

F00.1 Hilise algusega dementsus Alzheimeri tõvest

F00.2 Atüüpiline või segatüüpi dementsus Alzheimeri tõvest

F01* Vaskulaarne dementsus

F01.0 Ägeda algusega vaskulaarne dementsus

F01.1 Multiinfarktne (valdavalt kortikaalne) vaskulaarne dementsus

F01.2 Subkortikaalne vaskulaarne dementsus

F01.3 Segatüüpi (kortikaalne ja subkortikaalne) vaskulaarne dementsus

F02* Dementsus MK muudest haigustest

F02.0 Dementsus Picki tõvest

F02.1 Dementsus Creutzfeldti-Jakobi tõvest

F02.2 Dementsus Huntingtoni tõvest

F02.3 Dementsus Parkinsoni tõvest

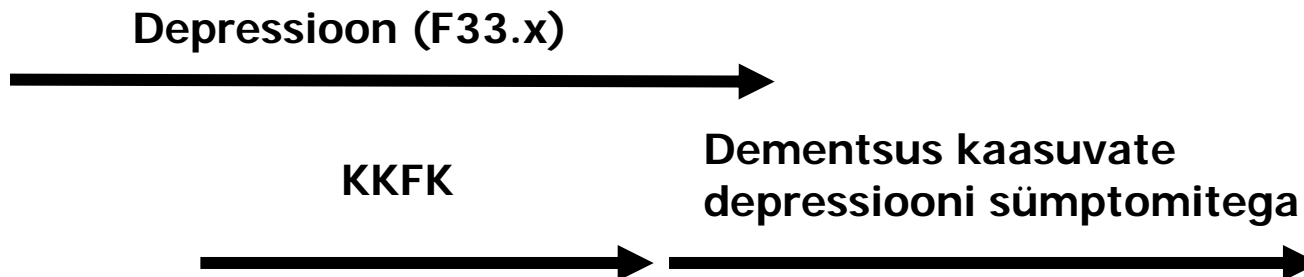
F02.4 Dementsus *HIV* infektsioonist

F02.8 Dementsus teistest MK haigustest

F03* Täpsustamata dementsus

Dementsusele kaasuvad psüühikahäired

- .x0 ilma lisanduvate sümptomiteta
- .x1 peamiselt luulumõtted
- .x2 peamiselt hallutsinatsioonid
- .x3 peamiselt depressiivsed sümptomid
- .x4 muud kaasuvad sümptomid



Dementsuse ravi

- Enamasti etiopatogeneetiline ravi puudub /nt Alzheimeri tõbi/
- Sümptomaatiline ravi
 - Antipsühhootiline /kui esinevad luul, meeletused/
 - Antidepressandid /depressiooni sümptomid/
 - Kognitiivne defitsiit - koliinergilist ülekannet võimendavad ravimid

	Donepezil	Galantamine	Rivastigmine	Memantine
Indication	Mild to moderate AD	Mild to moderate AD	Mild to moderate AD	Moderate to severe AD
Mode of action	Selective AChE inhibition	Selective AChE inhibition and allosteric nicotine receptor modulation	Slowly reversible AChE and BuChE inhibition	Non-competitive NMDA-receptor antagonist
CYP450 metabolism	Yes (CYP2D6 and CYP3A4)	Yes (CYP2D6 and CYP3A4)	No, hydrolysed by esterases	No
Half-life	Long (70 h)	Short (7–8 h)	Very short (1 h)	Long (60–100 h)
Doses per day	One	Two (tablets) One (prolonged release capsule)	Two	Two (first week once a day)
Given with food	Irrelevant	Recommended	Yes (increased bio-availability)	Irrelevant
Initial dose	5 mg/day	8 mg/day	3 mg/day (1.5 mg×2)	5 mg/day
Dose escalation	4–6 weeks	Every 4 weeks, up to recommended or tolerated dose	Every 2 weeks, up to recommended or tolerated dose	Every week, up to recommended or tolerated dose
Recommended clinically efficient dose	10 mg/day	16–24 mg/day	6–12 mg/day	20 mg/day

AD=Alzheimer's disease. AChE=acetylcholinesterase. BuChE=butyrylcholinesterase. CYP450=cytochrome P450. NMDA=N-methyl-D-aspartate.

Table 1: Characteristics of drugs for symptomatic treatment of Alzheimer's disease

Kaj Blennow, Mony J de Leon, Henrik Zetterberg. Alzheimer's disease. Lancet 2006; 368: 387–403



Kerge kognitiivsete funktsioonide kahjustus

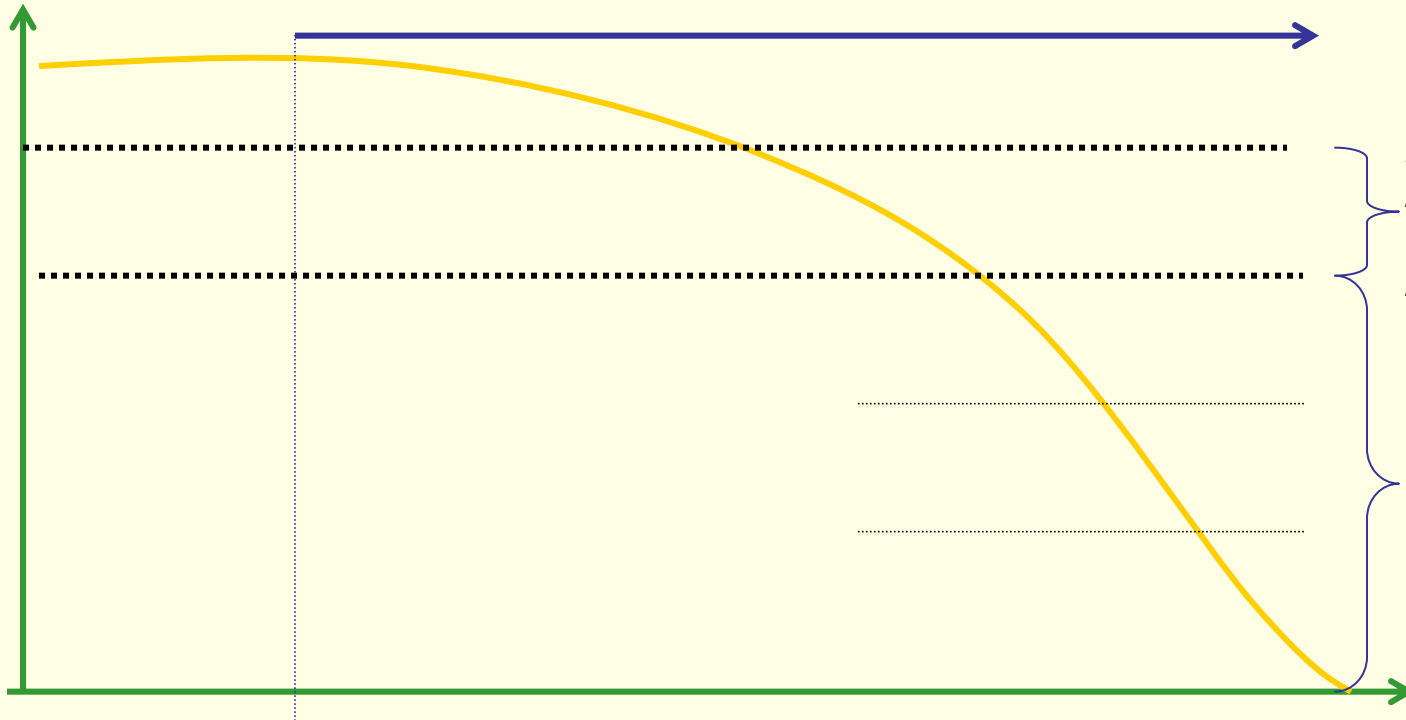
Kognitiivsete funktsioonide halvenemine dementsusest kergemal viisil.

Kognitiivse funktsioonide tase

Süvenev ajukahjustus (nt alkoholist või progresseeruvast ajuhaigusest)

Kerge kognitiivsete funktsioonide kahjustus

Dementsus



Deliiriumisündroom e. segadusseisund

- **Peaajuhaigused, -kahjustused**
 - epilepsia,
 - ajutrauma,
 - infektsioonid (meningiit, entsefaliit),
 - kasvajad
 - vaskulaarsed häired
- **Ravimid**
 - - kolinolüütilise toimega ained (sh tritsüklilised antidepressandid)
 - - antikonvulsandid
 - - antihüpertensiivsed vahendid
 -
- **Endokriinsüsteemi düsfunktsioon** (hüpo- või hüper-)
- **Mitteendokriinsete organite haigused**
 - maksahaigused (entsefalopaatia)
 - neeruhaigused (ureemia, ...)
 - kopsuhaigused (CO₂ narkoos; hüpoksia)
 - K-vaskulaarsed haigused (infarkt, arütmia, hüpotensioon)
- **Postoperatiivsed seisundid**
- **Elektrolüütide a-v häired**
- **Süsteemsed infektsioonid sepsisega**
- **Psühhoaktiivsed aine /intoksikatsioon, võõrutus/**

Deliiriumisündroom

1. **Teadvuse hägunemine** koos alanenud võimega tähelepanu fokuseerida, säilitada või ümber lülitada.
2. **Tunnetusprotsesside häire** ilmneb mõlemas järgnevas:
 - (1) Vahtu reproduktsiooni ja lühimälu halvenemine ning suhteliselt säilinud kaugmälu
 - (2) desorientatsioon ajas, kohas või enese isikus
3. **Vähemalt üks järgnevatest psühhomotorsetest häiretest:**
 - (1) ootamatud ja ettearvamatud üleminekud hüpoaktiivsusest hüperaktiivsusele
 - (2) reaktsioonaja pikenemine
 - (3) jutukuse suurenemine või vähenemine
 - (4) kergesti ehmumine
4. **Une või une-ärkvelolekutsükli häired** ilmnevad vähemalt ühes järgnevast:
 - (1) insomnia kuni täieliku unekaotuseni rasketel juhtudel koos või ilma päevase unisuseta, või une-ärkvelolekutsükli inversioon
 - (2) öine sümptomite ägenemine
 - (3) häirivad või hirmutavad unenäod, mis võivad ärkvelolekus jätkuda hallutsinatsioonide või illusioonidena
5. **Sümptomite järsk algus ja ööpäevane varieeruvus**
6. **On olemas objektiivsed tõendid orgaanilise haiguse või kahjustuse kohta** (anamnees, somaatiline ja neuroloogiline uurimine, laboratoorsete uuringute tulemused).

Normaalne teadvuse seisund

Deliirium

Kooma

Deliiriumiga kaasuvad sümptomid

Tavaliselt esinevad ka, kuid ei ole diagnoosiks obligatoorselt vajalikud:

- **afektiivsed häired:**
 - *depressioon või eufooria,*
 - *ärevuse- ja hirmutunne,*
 - *ärrituvus või apaatsus*
- **tajumishäired:**
 - 1) *peamiselt visuaalsed hallutsinatsioonid ja illusioonid*
 - 2) *taktilised hallutsinatsioonid*
- **mööduvad luulumõtted**
- **deliiriumile** võib kaasuda **dementsus** (täpsustada RHK-koodi neljanda sümboliga).





Deliiriumi ravi

- vältimatud abi
- tuleb vältida enesevigastamise võimalused
- tagada teiste isikute ohutus
- kontakt patsiendile tuttavate inimestega võib vähendada segasust
- segasust aitab leevendada korduvalt antav informatsioon aja, koha ja seisundi osas.

1) esikohal on alati põhihaiguse ravi, see on põhihaiguse ja selle tüsistuste ravi:

- nt. antibakteriaalne ravi; elektrolüütide tasakaalu korrigeerimine; kardiovaskulaarse puudulikkuse ja ajuturse nähtude leevendamine;

2) psühhoosi kupeerimine

- antipsühhootikumid:
nt haloperidool (algannus 2-10 mg i/m., vajadusel korrata 1 t möödumisel; hiljem suu kaudu 2x päevas);

3) insomniat ravi (leevendab ka ärevuse sümptome)

- bensodiasepiinid (va nende või muude sedatiivsete ainete intoksikatsiooni korral)

Amnestiline sündroom

1. Mälukahjustus, mis väljendub mõlemas järgnevalt esitatus:
 - 1) vähenenud või kadunud võimes salvestada uut informatsiooni määral, mis kahjustab inimese igapäevast tegevust;
ja
 - 2) alanenud reproduktsioonivõime viimase aja sündmuste osas;
2. Ei esine:
 - 1) vahetu reproduktsiooni defekti
 - 2) teadvuse seisundi hägunemist ja tähelepanuhäireid
 - 3) üldise intellektuaalse taseme langust (dementsus).
3. Objektiivsed tõendid ja/või anamnees tõendavad insuldi või peaajuhaiguse esinemist (eriti kui on haaratud bilateraalselt dientsefaalsed ja mediaalsed temporaalsed struktuurid, v.a. alkoholentsefalopaatia), mida võib seostada esinevate psüühikahäiretega.





Orgaaniline isiksushäire

Muutused psüühikas ja käitumises on seotud ajuhaiguse või püsiva kahjustusega:

- 1) Püsiv võimetus kestvaks sihipäraseks tegevuseks.
- 2) Vähemalt üks järgnevatest emotsionaalsetest muutustest:
 - a) emotsionaalne labiilsus;
 - b) eufooria ja lamedad kohatud naljad;
 - c) ärrituvus, vihasööstud ja agressiivsus;
 - d) apaatia.
- 3) Kihude ja impulsside pidurdamatus ning sotsiaalsete normide ja tagajärgedega mitteamustamine;
- 4) Kognitiivsed häired nagu
 - a) ülemäärane kahtlustamine ja paranoialised ideed
 - b) ülemäärane hõivatus mingist tegevusest või teiste inimeste tegevuse jäigalt kategoriaalne hindamine "õigeks" või "ebaõigeks".
- 5) Märkatavad häired mõtlemise (kõne) tempos ja iseloomus, nagu üksikasjalikkus, ülidetailsus ja jäikus.
- 6) Häired seksuaalses käitumises

Ajudüsfunksioon ja psüühikahäire

Ajukahjustuse/
ajudüsfunktisooni
raskusaste



Orgaaniline ärevushäire
Orgaaniline depressioon
Orgaaniline psühhootiline häire
Amnestiline sündroom
Deliirium /dementsus

Normaalne → KKFK → dementsus

Normaalne → KKFK → amnestiline s → dementsus

Kooma → deliirium → dementsus

Kooma → deliirium → amnestiline s →

Paranemine
KKFK
Isiksusemuutu