

## Áldemencia

Az áldemencia alatt olyan tünetegyüttest értünk, amely a valódi demencia szindrómára jellemzően az emlékezés, a tanulás és az ezekkel összefüggő gondolkodási funkciók károsodásának tüneteit mutatja. Hátterében azonban kezelhető pszichiátriai zavar áll, amelynek javulásával, gyógyulásával a demenciára jellemző tünetek is megszűnhetnek.

A pseudo vagy áldemenciára az jellemző, hogy a tünetek nem romlanak és az agyban nem mutatható ki az idegsejtek degenerációja. Ezzel a klinikai képpel leggyakrabban depresszióban találkozunk. Jelentőségét az adja, hogy szemben a demenciát leggyakrabban okozó jelenleg gyógyíthatatlan Alzheimer kórral, a depresszió ma egy jól kezelhető betegség.

A két állapot megkülönböztetése azonban nem mindig könnyű. Mi lehet ebben az orvos segítségére?

Elsősorban a részletes anamnézis felvétel és betegvizsgálat:

- ismertek-e a korábbi életszakaszban hangulati ingadozások, depressziós periódusok,
- milyen a páciens viselkedése a vizsgálati helyzetben:
  - panaszai eltűnő, részletesen adja elő vagy éppen alig szólal meg, a kérdésekre „nem tudom”-mal felel,
  - nem téveszti a szavakat,
  - térben, időben tájékozott,
  - meglassult, de helyes gondolkodási, észlelési és beszédtempója.
- fizikális vizsgálat
- szűrőtesztek alkalmazása

Vizsgálatok bizonyítják, hogy a korai kezdetű (60 éves kor alatti) depresszió a demencia kialakulásának kockázatát 2–4-szeresére növeli. A késői kezdetű depressziók és a demenciák közötti összefüggés azonban nem ilyen egyértelmű. Nem lehet eldönteni, vagy nagyon nehéz eldönteni, hogy az időskorban fellépő depressziós tünetegyüttes a demencia bevezető fázisát jelenti vagy már az Alzheimer-kór következménye vagy részjelensége vagy éppen kockázati tényezője.

Amiért kiemelten fontos gyanú jelek esetén felkeresni a háziorvost az a depresszióban alkalmazható hatékony gyógymód lehetősége, mely alkalmazása mellett jelentős életminőség javulást eredményez az érintett számára. Optimális esetben a háziorvosi rendelőben megtörténik az évek óta ismert beteg részletes vizsgálata, ennek keretében az előszűrés a demenciára, depresszióra. Általában az érintett betegek nem egyedül érkeznek a rendelőbe, ez lehetőséget ad a családtaggal folytatott beszélgetésre is a tünetekről (heteroanamnesis). Amennyiben a háziorvosi rendelőben a vizsgálattal felmerül a depresszió és/vagy a demencia gyanúja további pszichiátriai szakvizsgálatra utalja a háziorvos a beteget a diagnózis pontosítására és a terápia beállítására.

Forrás: <https://elitmed.hu/kiadvanyaink/lege-artis-medicinae/dementia-es-pseudodementia-a-depresszio-mint-a-dementia-rizikofaktora/pdf-open>