

Demence

Demence je globální porucha intelektu, paměti a osobnosti, která výrazně narušuje běžné denní aktivity^[1] vznikající až **po ukončení rozvoje kognitivních funkcí** (tj. po **druhém** roce života). Procento nemocných narůstá s věkem, v 65 letech trpí demencí 5 % populace. Úbytek kognitivních funkcí interferuje s veškerými aktivitami postiženého.

▪ Chronologický průběh úpadku výkonnosti u jedince:

1. postiženy **kognitivní funkce**;
2. postiženo **chování a emotivita**;
3. postiženy **aktivity denního života** (hygiena atd.).

Klinický obraz

- zapomnětlivost;
- porucha prostorové představivosti a orientace;
- bloudění;
- poruchy exekutivních funkcí (např. kuchařky zapomenou, jak se vaří atp.);
- snížení intelektové výkonnosti;
- amnestická dezorientace – porucha *krátkodobé paměti*, kdy si postižený nepamatuje, kde se právě nachází;

Dále u demence nacházíme

- poruchy emotivity (úzkost, deprese);
- poruchy chování (agrese, neklid);
- poruchy vnímání (halucinace);
- poruchy spánku;
- poruchy korových funkcí;
- akcesorní příznaky – *agrafie, alexie, anurie, apraxie, agnózie*.

Diagnostika

Orientační diagnostika

- **Mini-Mental State Examination (MMSE):**

30–27 bodů – norma;
26–25 bodů – mírná porucha poznávacích funkcí;
24–10 bodů – mírná až střední demence;
9–6 bodů – střední až těžká demence;
5–0 bodů – těžká demence.

Demence atroficko-degenerativního původu

Alzheimerova choroba

 *Podrobnější informace naleznete na stránce M. Alzheimer, klinický obraz, léčba.*


Korová demence s Lewyho tělísky

Příznaky podobné *Alzheimerově nemoci* a *Parkinsonově nemoci*. V mikroskopickém obraze jsou ovšem navíc **Lewyho tělíska**.

Příznaky

- typická je kombinace demence, parkinsonismu a komplexních zrakových halucinací;
- paranoidně-perzekuční *bludy*;
- *přecitlivělost na antipsychotika* – zhorší se po nich extrapyramidové projevy!;
- často *deliria*;
- fluktuace stavu během dne;
- deficit pozornosti (!), verbální funkce a orientace v prostoru.

Demence při Parkinsonově chorobě

Demence	
Dementia	
	
Zmenšení mozkové kůry při Alzheimerově chorobě.	
Klinický obraz	zapomnětlivost, porucha prostorové představivosti a orientace, bloudění, poruchy exekutivních funkcí, snížení intelektové výkonnosti, amnestická dezorientace, poruchy emotivity, poruchy chování, poruchy vnímání, poruchy spánku, poruchy korových funkcí, akcesorní příznaky
Diagnostika	MMSE (orientační diagnostika)
Klasifikace a odkazy	
MKN	F00 (https://mkn10.uzis.cz/prohlizec/F00)-F03 (https://mkn10.uzis.cz/prohlizec/F03)
MeSH ID	D003704 (https://www.medvik.cz/bmc/link.do?id=D003704)
MedlinePlus	000739 (https://medlineplus.gov/ency/article/000739.htm)
Medscape	2003174 (https://emedicine.medscape.com/article/2003174-overview)

U 10–20 % parkinsoniků, má podkorový charakter.

Příznaky

- celková zpomalenost;
- pomalé myšlení (*bradypsychismus*);
- obtížné zapamatování si nových informací.

Frontotemporální demence

Pickova choroba

 *Podrobnější informace naleznete na stránce Pickova choroba.*

Frontotemporální demence bez Pickových tělísek

Progresivní non-fluentní afázie

Levostranná degenerace frontálního kortexu. Pomalý vývoj nemoci.

Příznaky

- mají problémy se čtením i psaním textu;
- neschopnost si vzpomenout na správné slovo;
- neschopnost vytvořit gramaticky správnou větu;
- komolí slova do tvarů, které znějí podobně;
- poruchy chování.

Progresivní fluentní afázie

- *sémantická demence*.

Demence s amyotrofií

Huntingtonova choroba

 *Podrobnější informace naleznete na stránce Huntingtonova choroba.*

AD dědičnost, na 4. chromosomu – CGA triplet. Začíná již ve 3.–5. desetiletí.

Příznaky

- zpočátku neurologická symptomatologie – *choreatické pohyby* končetin, *rigidita*;
- méně výrazná *podkorová demence*.

Progresivní supranukleární obrna

= **Syndrom Steele-Richardson-Olszewski** Patří k onemocněním Parkinsonova typu.

Příznaky

- postižení dokáže hýbat očima jen v *horizontální rovině*
- končí smrtí

Sekundární (symptomatické) demence

Ischemicko-vaskulární demence

 *Podrobnější informace naleznete na stránce Vaskulární demence.*

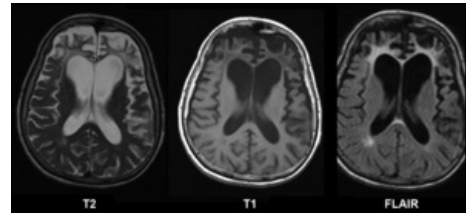
Ostatní sekundární demence

Demence infekční etiologie

 *Podrobnější informace naleznete na stránce Demence infekčního původu.*

Metabolické demence

- **demence při jaterní encefalopatii;**



Pickova choroba (MRI)



Huntingtonova choroba (MRI)

- **demence při uremické encefalopatii;**
- **pellagra;**
- **Wilsonova choroba** (hepatolentikulární degenerace);
- **akutní intermitentní porfyrie.**

Demence intoxikační

- **Alkoholová** nejčastější, prostá alkoholová demence se podobá m. Alzheimer.
- **Farmakogenní**, u které příčinou nesprávná terapie, většina je reverzibilních, hlavně anticholinergika, některé benzodiazepiny.
- **otrava oxidem uhelnatým.**
- **drogy.**

Demence traumatické

- **posttraumatická:**
 - rozsáhlé kontuze;
 - *apalický syndrom*;
 - traumatické poškození mozkového kmene;
 - výpadek základních paměťových obsahů (alexie, agrafie).

Jiné

- demence na podkladě normotenzního hydrocefalu;
- nádory (**glioblastoma multiforme**);
- kolagenózy (**SLE**) a další.

Odkazy

Reference

1. AMBLER, Zdeněk. *Základy neurologie : [učebnice pro lékařské fakulty]*. 7. vydání. Praha : Galén, c2011. ISBN 9788072627073.

Související články

- Demence infekčního původu

Zdroj

- BENEŠ, Jiří. *Studijní materiály* [online]. [cit. 2009]. <<http://jirben.wz.cz>>.

Použitá literatura

- AMBLER, Zdeněk. *Základy neurologie : [učebnice pro lékařské fakulty]*. 7. vydání. Praha : Galén, c2011. ISBN 9788072627073.