

Kognitivní porucha a její vztah k soběstačnosti u pacientů s Parkinsonovou nemocí

doc. Mgr. Ondřej Bezdíček, Ph.D.

Neurologická klinika a Centrum klinických neurověd, 1. lékařská fakulta, Univerzita Karlova a
Všeobecná fakultní nemocnice v Praze

Kognitivní porucha u Parkinsonovy nemoci (PN) je progredující deficit v regulaci psychických funkcí na podkladě progresivních neurodegenerativních změn v mozku. Kognitivní porucha vede ke ztrátě soběstačnosti, potažmo snížení kvality života pacientů s PN. Výzkum kognitivní poruchy je účelný pro analýzu každodenních aktivit, ale přináší informace i pro predikci efektů léčby PN.

Jedním z charakteristických znaků kognitivní poruchy u PN je porucha posloupného řazení (serial order). Posloupné řazení jsme zkoumali pomocí experimentu na opakování čísel pozpátku, kdy pacient opakuje řadu čísel v opačném pořadí (např. 4-7-9-8-1 jako 1-8-9-7-4). Jestliže řekne 1-8-9-4-7, je to vybavení správných čísel, ale dvou v nesprávném pořadí (porucha posloupného řazení), jestliže 1-8-9-3-5, je to vybavení dvou nesprávných čísel, ale zbylých ve správném pořadí (porucha verbální pracovní paměti). PN s mírnou kognitivní poruchou (PN-MKP) byli více postiženi než PN bez mírné kognitivní poruchy i než zdravé osoby (porucha posloupného řazení < pracovní paměť).

Tzv. instrumentální aktivity každodenního života (IADL; vedení účtů, nakupování, cestování ad.) jsou nezbytné pro funkční nezávislost a soběstačnost. V našem longitudinálním výzkumu jsme porovnávali u zdravých osob vyššího věku dvě skupiny dle výkonu v Montrealském kognitivním testu (MoCA): skupinu, které se v průběhu 4 let kognitivně horšila versus skupinu, která byla stabilní. Posléze jsme je porovnali pomocí Dotazníku funkčního stavu na IADL a zjistili mírné horšení v soběstačnosti u osob s dlouhodobě klesajícím testem MoCA.

Metodiky předchozích studií synteticky použijeme u klíčové populace osob s PN indikovaných pro hlubokou mozkovou stimulaci subthalamického jádra (STN-DBS), u níž je zásadní predikce soběstačnosti i v dlouhodobém pooperačním stavu. Pacienty s PN jsme sledovali před operací a jeden rok po operaci STN-DBS. Zjistili jsme, že STN-DBS má významný pozitivní vliv na soběstačnost v pooperační fázi. Vyšší úroveň L-Dopa medikace a vyšší kognitivní výkon (zahrnuje i posloupné řazení činnosti) před operací STN-DBS předpovídaly lepší IADL před i po operaci. STN-DBS se tak jeví jako bezpečná metoda pro uchování soběstačnosti u pacientů s PN ve fázi pozdních hybných komplikací. Naše studie rovněž ukazuje, že některé negativní projevy PN na soběstačnost jsou vratné a že jsme schopni predikovat jejich pooperační vývoj dle předoperační úrovně soběstačnosti, L-Dopa a kognitivního výkonu. Klinické neuropsychologické vyšetření tak přispívá významně k predikci, zda pacienti s PN jsou vhodní pro operaci a budou z ní profitovat i pooperačně lepšími IADL.

Nejvýznamnější publikace se vztahem k tématu (* východiska prezentace při přednášce):

1. Bezdicek, O., Ballarini, T., Albrecht, F., Libon, D. J., Lamar, M., Ruzicka, F., ... Jech, R. (2021). Serial-order recall in working memory across the cognitive spectrum of Parkinson's disease and neuroimaging correlates. *Journal of Neuropsychology*, 15(1), 88-111. <https://doi.org/10.1111/jnp.12208> (IF₂₀₂₁ = 2,276)
2. Bezdicek, O., Červenková, M., Georgi, H., Schmand, B., Hladká, A., Rulseh, A., & Kopeček, M. (2021). Long-term cognitive trajectory and activities of daily living in healthy aging. *The Clinical Neuropsychologist*, 35(8), 1381-1397. <https://doi.org/10.1080/13854046.2020.1745895> (IF₂₀₂₁ = 4,373)
3. Bezdicek, O., Mana, J., Růžička, F., Havlik, F., Fečíková, A., Uhrová, T., ... Jech, R. (2022). The Instrumental Activities of Daily Living in Parkinson's Disease Patients Treated by Subthalamic Deep Brain Stimulation. *Frontiers in Aging Neuroscience*, 14, 886491. <https://doi.org/10.3389/fnagi.2022.886491> (IF₂₀₂₁ = 5,702)