NATIONALT VIDENSCENTER FOR DEMENS

II – Dokumentation for vaskulær ætiologi

VASCOG diagnosekriterier for vaskulær kognitiv lidelse. Del 2 af 4.

A) Et af følgende to kliniske karakteristika:

1. Debut af kognitive funktionstab er tidsmæssigt knyttet til mindst én cerebrovaskulær episode (for uddybning af forhold vedrørende debut henvises til Sachdev et al. (2014) Tabel 4). Dokumentation for cerebrovaskulære episoder er en af følgende:

   a) Dokumenteret apopleksi i anamnesen med tidsmæssigt forbundet kognitiv svækkelse.
   b) Fysiske symptomer i overensstemmelse med apopleksi (for beskrivelse af fysiske symptomer og tegn på apopleksi henvises til Sachdev et al. (2014) Tabel 4).

2. Selvom anamnesen ikke indeholder apopleksi eller TCI-tilfælde, er der dokumentation for udtalt forringelse af mental forarbejdningshastighed, kompleks opmærksomhed og/eller frontal-eksekutiv funktion. Desuden ses et af følgende symptomer:

   a) Tidlig tilstedeværelse af en gangforstyrrelse; dette kan også vise sig i form af usikker balance og hyppige, uprovokerede fald (for beskrivelse af gangforstyrrelser henvises til Sachdev et al. (2014) Tabel 4).
   b) Tidlig tilstedeværelse af hyppig vandladning, pludselig og stærk vandladningstrang og andre blæresymptomer, der ikke kan forklares af urologiske sygdomme.
   c) Ændringer i personlighed og stemningsleje: abuli, depression eller emotionel inkontinens.

B) Tilstedeværelse af overbevisende neuroradiologisk (MR eller CT) dokumentation for cerebrovaskulær sygdom (et af følgende):

1. Ét infarkt i hjernens store kar er tilstrækkeligt for let vaskulær kognitiv lidelse (vaskulær MCI), og to eller flere infarkter i hjernens store kar er i reglen nødvendigt for vaskulær demens (svær vaskulær kognitiv lidelse).
2. Et enkelt stort eller strategisk placeret infarkt, typisk i thalamus eller basalganglierne, kan være tilstrækkeligt for vaskulær demens (svær vaskulær kognitiv lidelse).
3. Multiple lakunære infarkter (>2) udenfor hjernestammen; 1-2 lakunære infarkter kan være tilstrækkeligt, hvis der er strategisk placeret eller forekommer sammen med omfattende hvid substansforandringer.
4. Omfattende og konfluerende hvid substanslæsioner.
5. Strategisk placeret intracerebral hæmorrhagi eller to eller flere intracerebrale hæmorrhagier.
6. Kombinationer af ovenstående.

Kilder

Sachdev P, Kalaria R, O'Brien J, Skoog I, Alladi S, Black SE, et al. Diagnostic criteria for vascular cognitive disorders: a VASCOG statement. Alzheimer Dis Assoc Disord 2014 Jul;28(3):206-18.

PubMed

NATIONALT
VIDENSCENTER
FOR DEMENS

Senest opdateret: 08. september 2020