NATIONALT VIDENSCENTER FOR DEMENS

Forskningskriterier for MCI med Lewy bodies (MCI-LB)

Forstadier til demens med Lewy bodies kan opdeles i tre kategorier: 1) mild cognitive impairment (let kognitiv svækkelse; MCI), 2) præsentationer, der starter med delirium, og 3) præsentationer, der starter med psykiatriske symptomer.

En gruppe internationale eksperter har formuleret et forslag til operationalisering af diagnosekriterier for MCI med Lewy bodies beregnet til anvendelse indenfor forskning.

Forskningskriterier for den kliniske diagnose af sandsynlig og mulig MCI med Lewy bodies (MCI-LB)

Følgende tre kriterier for MCI skal være opfyldt:

- Bekymring om kognitiv svækkelse udtrykt af enten patienten, en informant eller en kliniker
- Objektiv dokumentation for forringelse indenfor et eller flere kognitive domæner. Den kognitive forringelse kan omfatte et hvilket som helst domæne, men vil ofte involvere opmærksomhed/eksekutive færdigheder og/eller visuel forarbejdning.
- Intakt eller minimalt påvirket varetagelse af tidligere erhvervet uafhængighed i praktiske færdigheder, der ikke opfylder kriterier for demens.

Kliniske kernekriterier

- Fluktuerende kognition med udsving i opmærksomhed og vågenhed
- Tilbagevendende visuelle hallucinationer.
- *REM sleep behavior disorder* (RBD).
- Et eller flere spontant opståede parkinsonistiske kernesymptomer i form af bradykinesi, hviletremor eller rigiditet.

Forslag til biomarkører

- Nedsat dopamintransporter-optagelse i basalganglierne påvist ved SPECT eller PET.
- Polysomnografisk bekræftelse af REM-søvn uden atoni.
- Reduceret meta-iodobenzylguanidine (MIBG) optagelse ved myocardiescintigrafi.

Sandsynlig MCI-LB

Diagnosen sandsynlig MCI-LB forudsætter:

- To eller flere kliniske kernekriterier for Lewy body demens er opfyldt med eller uden tilstedeværelsen af en foreslået biomarkør, *eller*
- Kun et enkelt klinisk kernekriterie er opfyldt, men sammen med en eller flere foreslåede biomarkører.

NATIONALT VIDENSCENTER FOR DEMENS

Diagnosen sandsynlig MCI-LB bør ikke baseres alene på biomarkører.

Mulig MCI-LB

Diagnosen mulig MCI-LB forudsætter:

- Kun et enkelt klinisk kernekriterier for Lewy body demens er opfyldt uden tilstedeværelsen af en foreslået biomarkør, *eller*
- En eller flere foreslåede biomarkører, men ingen kliniske kernekriterier er opfyldt.

Støttende kliniske tegn

Udtalt sensitivitet for antipsykotiske lægemidler; postural instabilitet; gentagne fald; synkoper eller andre forbigående episoder med manglende responsivitet; langvarigt eller tilbagevendende delirium; autonom dysfunktion, fx konstipation, ortostatisk hypotension, urininkontinens, hypersomni, hyposmi, hallucinationer i andre sansemodaliteter, herunder i det perifere synsfelt og oplevelser af, at der er nogen tilstede; systematiserede vrangforestillinger; apati, angst og depression.

Potentielle biomarkører for MCI-LB

- Kvantitativt EEG, der viser lavfrekvent aktivitet og dominant frekvensvariabilitet
- Relativt intakt medial temporallap på strukturel scanning
- Atrofi af insula og tab af grå substans på MR-scanning
- Lav optagelse i occipitallappen på perfusions-/metabolismescanning

MCI plus støttende kliniske tegn eller potentielle biomarkører er ikke tilstrækkeligt til at diagnosticere MCI-LB, men kan rejse mistanke om diagnosen, afstedkomme undersøgelse med biomarkører, og eventuelt underbygge en allerede stillet MCI-LB-diagnose.

Sandsynligheden for MCI-LB mindskes ved tilstedeværelse af anden somatisk sygdom eller hjernesygdom, herunder cerebrovaskulær sygdom, der er helt eller delvis kan forklare det kliniske billede. Somatisk eller neurologisk sygdom udelukker imidlertid ikke en MCI-LB-diagnose, men kan være tegn på blandet eller multipel patologi, der bidrager til den kliniske præsentation.

Kilder

McKeith IG, Ferman TJ, Thomas AJ, Blanc F, Boeve BF, Fujishiro H, et al. Research criteria for the diagnosis of prodromal dementia with Lewy bodies. Neurology. 2020;94(17):743-55.

PubMed

Senest opdateret: 09. september 2020