

Hvordan skille mellom depresjon og demens (primært Alzheimer)

Ole K Grønli

Avdelingsoverlege /ph.d.

Alderspsykiatrisk avdeling

UNN-Tromsø

Forholdet mellom depresjon og demens

- Mange depresjoner tidligere i livet gir økt risiko for demens
- *I noen tilfeller kan depresjon ligne på demens*
- Depresjon kan noen ganger være tidlig symptom på demens
- Depresjon er relativt vanlig ved demens.

Depresjon vs demens

- **Depresjon eller demens av Alzheimers type?**
- Tidsskr Nor Legeforen 2014; 134:525 – 8
- [doi: 10.4045/tidsskr.13.0364](https://doi.org/10.4045/tidsskr.13.0364)

- **Martin Bystad**
- *martin.k.bystad@uit.no*
- Alderspsykiatrisk avdeling
- Universitetssykehuset Nord-Norge
- og
- Institutt for psykologi
- Universitetet i Tromsø
- **Karin Pettersen**
- **Ole Kristian Grønli**
- Alderspsykiatrisk avdeling
- Universitetssykehuset Nord-Norge

Atypisk depresjon

- Det vanligste vil være at depresjon hos eldre ikke ligner på demens.
- Depresjon hos eldre kan være atypisk, eksempler:
 - -vag depresjon (lite tristhet, mye funksjonstap)
 - -agitert depresjon
 - -maskert depresjon (mye somatiske klager)
 - -*demenslignende depresjon*, hvor det er konsentrasjonsvansker, hukommelsesvansker og nedsatt oppmerksomhet

Depresjon vs demens

- Det er særlig ved depresjon hvor det er mye fokus på hukommelse og nedsatt fungering, hvor spørsmålet depresjon eller demens kan oppstå.
- Stemningsleie kan gi en indikasjon, men ikke alltid like lett å bruke det.
- Tidligere depresjoner og symptomer den gang er nyttig å kjenne til.
- Nedsatt oppmerksomhet eller sterkt angst kan gjøre at pas spør ektefellen om igjen.
- ”når har vi time hos legen” X 30

Depresjon vs demens

- **Debut og forløp:**
- -depresjon oppstår ofte i løpet av uker
- -demens utvikles langsomt over flere år
- -komponenter og sykehistorie av avgjørende betydning

Depresjon vs demens

- **ADL fungering**
- Ved demens oppstår problemer med å håndtere økonomi, betjene husholdningsapp, planlegge innkjøp etc
- Ved depresjon kan det være lite initiativ til å utføre daglige gjøremål, men evnen til å gjøre disse vanligvis inntakt.
- (ved svært alvorlig depresjon hos inneliggende, har jeg sett også vansker med å gjennomføre stell, problem under måltid etc—"forvirringspreget" depresjon)

Depresjon vs demens

- **Tidsorientering:**
- Pas med depresjon har sjelden alvorlig svikt når det gjelder tidsorientering.
- Ved demens vil dette oppstå på et relativt tidlig stadium.

Depresjon vs demens

- **Egen oppfatning av kognitiv svikt:**
- Ved depresjon kan det være sterk subjektiv oppfattelse av hukommelsesvansker, stor bekymring. Ved testing "jeg klarer ikke", "jeg vet ikke"
- Ved demens vil pasienter ofte skjule/benekte hukommelsessvikt. På diagnosetidspunkt vil det være vanlig å ha nedsatt sykdomsinnsikt.

Depresjon vs demens

- **Benevningsvansker:**
- Ved demens vil dette være vanlig i motsetning til ved depresjon

Depresjon vs demens

- **MMS:**
- Det vanligste vil være at eldre personer med depresjon scorer høyt på MMS, men for pasienter hvor depresjon kan ligne på demens, vil også MMS score kunne være lav (under 24)
- I en us (n=644) på eldre med depresjon sml med personer med demens fant man at MMS(over 23) har en spesifisitet på 92% (alle pas henvist til en hukommelsesklinikk)
-

Depresjon vs demens

- **MMS:**
- Ved depresjon vil en kunne merke at pasienten gir opp og ikke yter sitt beste.
- Hvis det fremkommer lav MMS og høy ADL fungering, vil det kunne gi mistanke om depresjon

Depresjon vs demens

- **Klokketest:**
- Depresjon *kan* også påvirke score på klokketest.
- En studie fant en spesifisitet på 83% for klokketest i forhold til å skille ut pas med depresjon fra pas med demens.
- Fant ikke forskjell i klokketest mellom mild og alvorlig depresjon

Depresjon vs demens

- **Nevropsykologiske tester:**
- Studier har vist at pas med depresjon kan ha svekket problemløsningsevne, hukommelse og lavt tempo.
- Pas med alvorlig depresjon kan score like svakt på *gjenkalling* som ved demens av Alz type.
- Pas med depresjon scorer imidlertid mye bedre på tester som måler *gjenkjenning* og *gjenkalling* ved hjelp av *stikkord*.

Depresjon vs demens

- **Nevropsykologiske tester:**
- Pas med demens gjør det klart dårligere på tester som måler evnenivå sammenlignet med pas med depresjon.
- Tester som setter krav til læring, benevning og kompleks visuokonstruktive evner kan skille depresjon fra demens.
- Studier som er gjort for å skille depresjon og demens tar også høyde for faktorer ved depresjon som kan påvirke gjennomføring, men likevel viktig å ta høyde for motivasjon, angst og andre depressive symptomer når nevropsyk test fortolkes.

Depresjon vs demens

- **Biomarkører:**
- Demens av Alzheimers type kan gi lav konsentrasjon av betaamyloid og høyere forekomst av tau (total og fosforylert) i spinalvæske. Dog ikke alltid.
- Dette vil en normalt ikke se ved depresjon.
- I en studie fant man at mengde tauproteiner kunne skille mellom depresjon og demens av Alzheimers type i 78% av tilfellene.

Depresjon vs demens

- **Bilddiagnostikk av hjernen:**
- Ved demens av Alzheimers type inntreffer atrofi av hjernen, i starten ofte i mediale temporal lapp.
-
- Atrofi i dette området kan sees også ved depresjon, og normal aldring gir også litt atrofi av hjernen.
- Likevel vil grad av atrofi i dette området sammenholdt med annen klinisk informasjon bidra til å skille depresjon fra demens av Alz type.

Oppsummering

Symptom/funn	Demens av Alz. type	Depresjon
Sykdomsforløp	Meget langsomt	Subakutt
Red. intellektuelt nivå	Vanlig	Ikke vanlig
Svekket tidsorientering	Vanlig	Ikke vanlig
Subjektiv opplevelse av hukommelsesproblemer	Benektende, skjuler sympt eller ingen innsikt	Ofte overdreven opplevelse huk. svikt
Benevningsvansker	Vanlig	Ikke vanlig
Svekket ADL-funksjon	Vanlig	Ikke vanlig
Utslag på biomarkører	Vanlig	Ikke vanlig
Medial temporal atrofi	Vanlig	Mindre vanlig

Oppsummering

- I tvilstilfeller vil det være vanlig å igangsette behandling mot depresjon og gjøre en ny vurdering på et senere tidspunkt.
- Pasienter som *har hatt kognitiv svikt* i sin depresjon, hvor denne bedres etter behandling vil etter 3 år ha økt risiko for demens *sml* med pas med depresjon *uten kognitiv svikt*.