



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ

HELLENIC PSYCHIATRIC ASSOCIATION

Το ερώτημα της διάγνωσης της Άνοιας τίθεται συχνά στην Ελληνική Ψυχιατρική Εταιρεία. Ζητήθηκε από τον Αναπληρωτή Καθηγητή Α. Πολίτη να συντάξει το κείμενο που ακολουθεί για τη διάγνωση της Άνοιας.

Από το Διοικητικό Συμβούλιο της Ελληνικής Ψυχιατρικής Εταιρείας

Διάγνωση της άνοιας

Η γήρανση του πληθυσμού, διεθνώς, και η εκτιμώμενη αύξηση της επίπτωσης των νοσημάτων, που προσβάλλουν τους ηλικιωμένους, συμπεριλαμβανομένης της άνοιας, αποτελεί, ήδη, μείζον θέμα για τη δημόσια υγεία και εγείρει ανησυχία σε παγκόσμιο επίπεδο. Η άνοια προσβάλλει το 5,4% των ατόμων άνω των 65 ετών και ο επιπολασμός της αυξάνει με την ηλικία. Εκτιμάται ότι ο αριθμός των πασχόντων από διαφορετικές μορφές άνοιας διπλασιάζεται κάθε 20 χρόνια και θα ανέλθει σε 115 εκατομμύρια μέχρι το 2040 (Alzheimer Disease International World Alzheimer Report, 2010). Η άνοια είναι ένα κλινικό σύνδρομο, διαφορετικής αιτιολογίας, που οδηγεί τελικά σε σημαντική αποδιοργάνωση, έκπτωση της λειτουργικότητας και πλήρη απώλεια της αυτονομίας του ασθενούς.

Η παρουσία τους συμβάλλει στην πρόκληση στρες στον ασθενή και στην επιδείνωση της γνωστικής έκπτωσης και της λειτουργικότητάς του, στην αύξηση του ρυθμού εξάρτησης και του οικονομικού κόστους, στην κακή ποιότητα ζωής του ασθενή και του φροντιστή, καθώς επίσης αποτελούν πηγή στρες για τους νοσηλευτές σε δομές μακράς διαμονής. Αποτέλεσμα της νοσολογικής ιδιαιτερότητας απαιτούνται εξειδικευμένοι τόσο διαγνωστικοί όσο και φαρμακευτικοί και μη φαρμακευτικοί θεραπευτικοί χειρισμοί οι οποίοι διαφέρουν από τους χειρισμούς και τις υπηρεσίες που παρέχονται παραδοσιακά από τις κλασσικές ψυχιατρικές υπηρεσίες και κατανόηση των επιπτώσεων της νόσου στην κριτική ικανότητα των ασθενών. (Α. Πολίτης, Α. Μαίλλης, Διαταραχές των γνωστικών λειτουργιών και κριτική ικανότητα σε ασθενείς με άνοια σελ 127-134 Ψυχιατρική και Δίκαιο III εκδόσεις Αντ. Σακουλα 2008 & Α. Πολίτης, Ρ. Γουρνέλλης, Α. Μαίλλης Ζητήματα Ηθικής και δεοντολογίας στην άσκηση της ψυχογηριατρικής σελ 221-232 Ηθική και δεοντολογία στην ψυχική υγεία εκδόσεις βήτα 2014)

Η εξειδικευμένη εκπαίδευση στην άνοια που περιλαμβάνει την διάγνωση και την θεραπεία καλύπτεται από την εξειδίκευση της Ψυχιατρικής που ονοματίζεται Ψυχογηριατρική. Για την απόκτηση της ειδικότητας στην Ψυχιατρική απαιτείται συνολικός χρόνος εκπαίδευσης: πέντε (5) έτη (Έξι μήνες στην Παθολογία, Έξι μήνες στη Νευρολογία, Τρία έτη & τρεις (3) έως έξι (6) μήνες στην Κλινική Ψυχιατρική, εκ των οποίων: τρεις (3) μήνες στην Ψυχοτροδικαστική, τρεις (3) μήνες στη Διασυνδεδετική Ψυχιατρική, τρεις (3) μήνες στην Ψυχογηριατρική, τρεις (3) μήνες στην Ψυχιατρική των Εξαρτήσεων κλπ.

Η Ελληνική Ψυχιατρική Εταιρεία περιλαμβάνει ανάμεσα στους κλάδους που απηχούν τις εξειδικεύσεις στην Ψυχιατρική και τον κλάδο Ψυχογηριατρικής. Παράλληλα στην Ελλάδα δραστηριοποιείται και η Ελληνική Ψυχογηριατρική Εταιρεία μέλος της Διεθνούς εταιρείας Ψυχογηριατρικής (International Psychogeriatric Association).

Ο Κατάλογος Κωδικών της Διεθνούς Ταξινόμησης Νόσων και Συναφών Προβλημάτων Υγείας ICD-10 της Παγκόσμιας Οργάνωσης Υγείας (ΠΟΥ) περιλαμβάνει στο Κεφάλαιο V: Ψυχικές διαταραχές και διαταραχές συμπεριφοράς (F00 - F99). Σε αυτό συμπεριλαμβάνονται οι κωδικοποιήσεις F00* Άνοια στη νόσο Alzheimer, F01 Αγγειακή άνοια, F02 Άνοια σε άλλα νοσήματα που ταξινομούνται αλλού, F03 Άνοια μη καθορισμένη. Στην καθημερινή κλινική πράξη, το ICD-10 μπορεί να χρησιμοποιηθεί στον ιατρικό φάκελο, στα πιστοποιητικά θανάτου, για την έκδοση κατευθυντηρίων οδηγιών και για την έρευνα. Τέλος, συμβάλλει αποτελεσματικά στην αποδοτικότερη λειτουργία του τομέα υγείας αφού διευκολύνει θέματα διοίκησης και διαχείρισης υπηρεσιών υγείας, όπως την αποζημίωση των ιατρικών υπηρεσιών και την παρακολούθηση και ανάλυση των δαπανών υγείας, διευκολύνοντας το σχεδιασμό και την κατανομή των πόρων με τέτοιο τρόπο ώστε να βελτιώνονται τόσο η ποιότητα όσο και η αποδοτικότητα των υπηρεσιών υγείας. Το ICD-10 έχει υιοθετηθεί και χρησιμοποιείται στο σύστημα της ηλεκτρονικής συνταγογράφησης. Αναφορά στο παραπάνω σύστημα γίνεται τόσο από τον ΙΣΑ www.isathens.gr όσο και από το Υπουργείο Υγείας www.moh.gov.gr. Το Διαγνωστικό και Στατιστικό Εγχειρίδιο Ψυχικών Διαταραχών, Πέμπτη Έκδοση (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition, DSM-5) είναι η τελευταία ενημέρωση, το 2013, του εργαλείου ταξινόμησης και διάγνωσης της Αμερικανικής Ψυχιατρικής Εταιρείας (APA). Στις Ηνωμένες Πολιτείες το DSM χρησιμεύει ως μια καθολική αρχή για την ψυχιατρική διάγνωση και χρησιμοποιεί τον όρο μείζονες και ελάσσονες νευρονοητικές διαταραχές για την άνοια.

Το Υπουργείο Υγείας συγκρότησε Ομάδα Εργασίας για την τελική έκδοση κλινικών οδηγιών για την άνοια, αποτελούμενη από εξωτερικούς εμπειρογνώμονες, εξειδικευμένους στη διάγνωση και αντιμετώπιση της νόσου Alzheimer και άλλων διαταραχών σχετιζόμενων με άνοια. Έργο της εν λόγω Ομάδας Εργασίας αποτέλεσε η αξιολόγηση, η επικαιροποίηση, η περαιτέρω προσαρμογή και η οριστικοποίηση των κλινικών οδηγιών, στη βάση της σύγχρονης βιβλιογραφίας, αλλά και της κλινικής τους εμπειρίας. Στόχος είναι οι παρούσες κατευθυντήριες οδηγίες για την άνοια να εφαρμοστούν στις Μονάδες Ψυχικής Υγείας www.psychargos.gov.gr . Η Ομάδα Εργασίας συγκροτήθηκε με απόφαση του Γενικού

Γραμματέα του Υπουργείου Υγείας (υπ' αριθμ. πρωτ. ΔΥ1δ/Γ.Π.οικ.316/3-1-2014, ΑΔΑ: ΒΙ63Θ-ΟΙΗ) έχοντας ως μέλη δύο ειδικούς με την ειδικότητα του Νευρολόγου -Ψυχιάτρου, ενός ψυχιάτρου και ενός γενικού ιατρού και εκπρόσωπου της Διεύθυνσης Ψυχικής Υγείας. Τέλος το Εθνικό Σχέδιο Δράσης www.moh.gov.gr για την άνοια εκπονήθηκε από την Ομάδα Εργασίας που συστήθηκε με απόφαση του Υπουργού Υγείας (ΔΥ1δ/Γ.Π.οικ.108620) και την Διεύθυνση Ψυχικής Υγείας και απαρτιζέτο από ένα νευρολόγο-ψυχίατρο, ένα νευρολόγο, δύο ψυχιάτρους στο πλαίσιο διαχείρισης ενός προβλήματος υγείας που διατρέχει όλο το φάσμα των υπηρεσιών υγείας από την πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας μέχρι την τριτοβάθμια φροντίδα υγείας.

Κατά τη διάρκεια της πορείας της άνοιας , εκτός από τα χαρακτηριστικά συμπτώματα της διαταραχής των νοητικών λειτουργιών, σχεδόν όλοι οι ασθενείς εμφανίζουν συμπεριφορικά και ψυχολογικά συμπτώματα (behavioral and psychological symptoms-BPSD), που επηρεάζουν αρνητικά την εξέλιξη της νόσου και συμβάλλουν στη διαιώνιση της κακής ποιότητας ζωής των ασθενών και των φροντιστών τους. Το εγχείρημα της επιτυχούς αντιμετώπισης των νοητικών, των συμπεριφορικών και ψυχολογικών συμπτωμάτων αποτελεί σημαντική πρόκληση για τον κλινικό ιατρό.<https://psychodiavasi.files.wordpress.com/2015/04/anies-23-4.pdf>.

Τέλος η κοινή ευρωπαϊκή Δράση για την άνοια (Join Action for dementia) στη δράση που αναφέρεται για την διάγνωση της άνοιας προσδιορίζει ότι για την διαδικασία της διάγνωσης οι ειδικότητες της ιατρικής που έχουν σημασία για την διάγνωση είναι οι Γενικοί Ιατροί, οι Γηρίατροι, οι Νευρολόγοι και οι Ψυχίατροι.

Όπως προκύπτει από τις οδηγίες που έχουν εκδοθεί, η άνοια αποτελεί ένα πρόβλημα υγείας όπου στην διαδικασία της διάγνωσης και της θεραπείας, δεδομένων των πολλαπλών πεδίων που πλήττει η νόσος, εμπλέκονται πολλές ιατρικές ειδικότητες με κεντρικό το ρόλο της ψυχιατρικής στη διάγνωση, τη θεραπεία την υποστήριξη των οικογενειών καθώς και την αντιμετώπιση των συνοδών συμπεριφορικών συμπτωμάτων.

Α. Πολίτης

Αναπληρωτής Καθηγητής Ψυχιατρικής

Α΄ Ψυχιατρική Κλινική ΕΚΠΑ