

ÄLDREPSYKIATRI

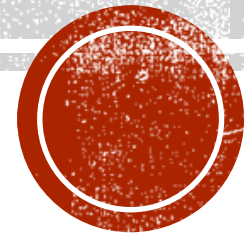
Sarantos Stasinakis

Överläkare/Äldrepsykiatriskamottagningen Nacka

AT-studierektor/Psykiatri Södra Stockholm

Regional ST-studierektor för kurser/CPF

Expertråd för Geriatriska sjukdomar



INNEHÅLLET ÄR EN SAMMANFATTNING AV:

- Läkemedelsverket
- Nationella riktlinjer, SOS
- Kliniska riktlinjer, SPF
- Kloka listan
- Lite egen erfarenhet



PSYKISK SJUKDOM I HÖG ÅLDER

- Hjärnskada eller påverkan på hjärnas funktion
- Somatisk sjukdom
- Psykosociala faktorer
- Läkemedelsbiverkningar



ÄLDREDEPRESSION

BAKGRUND

- Prevalensen 5% inom EU och USA
- 20-25% av personer som bor på särskilt boende har symtom
- Samsjuklighet med ångestsyndrom, neurologiska sjukdomar, hjärt-kärlsjukdomar, blodtrycksmediciner
- Hög återfallsrisk
- Ökad mortalitets risk



ÄLDREDEPRESSION

DIAGNOSTIK

Klinisk bedömning:

- Smärta
- Kognitiv funktionsnedsättning
- Agitation
- Ångest
- Sömnstörning
- viktnedgång
- Social isolering
- Suicidrisk

Diagnoskriterier är inte anpassade till äldre!

GDS-20 eller HAD alt. MADRS

MINI eller SCID-1?



LÄKEMEDELSBEHANDLING OCH ÄLDRE

Ta hänsyn till:

- andra läkemedel
- somatisk samsjuklighet
- ökad känslighet för biverkningar
- förändrad metabolism
- patientens motivation
- anhörigas medverkan



ÄLDREDEPRESSION

BEHANDLING

Farmakologiska, pedagogiska, psykoterapeutiska och anhörigstödjande åtgärder!

- PST (problem solving therapy) / KBT / Fysisk aktivitet
- Antidepressiva (medelsvår till svår depression)
- ECT

Lugnande (Oxazepam) och Sömnmedicinering

Obs. Neuroleptika? TCA?



ANTIDEPRESSIVA

Behandlings svar 45%

Full remission 33%

Vi vet inte vilka som svarar snabbast, bäst eller inte allts!

SBU: Ingen skillnad mellan SSRI och placebo (förstagångsinsjuknande)

Cymbalta: bättre än placebo efter 8 veckors kontroll (recidiverade depressioner)

Brist på vetenskaplig stöd då följer man behandlingsstrategier för vuxna:

- Först: Escitalopram 5-10mg eller Sertralin 50-100mg (SSRI)
- Andra: Mirtazapin 30mg
- Tredje: SNRI
- Uppföljning inom 2-4 veckor / Förbättring inom 3 mån annars byte



ANTIDEPRESSIVA

EXTRA SVÅRA BIVERKNINGAR AV SSRI

- Fallrisk
- Blödningsrisk
- Hyponatriemi
- Antikolinerga
- Gastroinestinala
- QT-förlängning och ventrikulär arytm



KOMPLIKATIONER

- ❖ Suicid
- ❖ Hjärt-kärl sjukdomar
- ❖ Kognitiv sänkning
- ❖ Svårare att läcka

För primärvården och psykiatri är viktigt att erbjuda möjlighet till

- Utredning
- Individanpassad bedömning
- Kontinuitet och uppföljning



ÅNGESTSYNDROM HOS ÄLDRE

BAKGRUND

- Vanligaste orsak till psykisk ohälsa
- Prevalens 10%
- GAD, specifik fobi och sekundärt PTSD
- Mer kvinnor
- HPA-axel: hyperaktivitet som leder till hög kortisolnivåer som i sin tur påverkar minnet och exekutiva förmågor
- Samsjuklighet med : hjärt-kärlsjukdomar, lungsjukdomar, endokrina, neurologiska, beroende och läkemedelsbiverkan



ÅNGESTSYNDROM HOS ÄLDRE BEHANDLING

- Psykoterapi (sämre effekt hos äldre)
- Antidepressiva
- Pregabalin, lägre dos (start på 25 mg)

- **Obs.** Neuroleptika? Bensodiazepiner? Antihistamina?



SÖMNSTÖRNING HOS ÄLDRE

BEHANDLING

- Sömnskola
- Zopiklon 5mg
- Oxazepam ca 1 timme innan

- Mirtazapin 15-30 mg
- Klometiazol 300-600mg

- Obs: andra benzodiazepiner, propiomazin, antihistamina?



BETEENDEMÄSSIGA OCH PSYKISKA SYMTOM VID DEMENSSJUKDOM – BPSD

- **Affektiva symtom**

Depression, mani/hypomani, ångest/oro, irritabilitet

- **Psykotiska symtom**

Hallucinationer, vanföreställningar

- **Hyperaktivitet**

Agitation, ropbeteende, sömnstörning

- **Apati**

Initiativlöshet, tillbakadragenhet, förlust av intresse

- Cornell scale for depression in dementia
- Konfusion är en vanlig orsak till BPSD - symtom vid demenssjukdom.



SUICID

☐ 25% av suicid i Sverige görs av personer 65 år eller äldre

☐ Tänk på:

- Depression (65% av äldre som suiciderar)
- Beroende
- Tidigare suicid
- Sociala faktorer/konflikter familjen
- Religion (minskad risk)
- Fysisk sjukdom och funktionsnedsättningen
- Vanföreställningar kring somatiska sjukdomar
- Suicid hos en familjemedlem



SUICIDBEDÖMNING

➤ **Klinisk bedömning**

➤ **Strukturerade eller semi strukturerade hjälpmedel:**

- GDS-20
- MADRS
- Suicid Intent Scale
- Statistiska riskfaktorer
- Suicidsteg

Nedstämdhet, hopplöshet, meningslöshet, dödsönskan, självmordstankar, självmordsönskan
självordsplaner, självmordshandling



PSYKOSER I ÅLDRADET

- Sent debuterade schizofreni
- Mycket Sent debuterade schizofreni (demensliknande kognitiv reduktion, mindre negativa symtom kvinnlig dominans,
❖ 25%
- Sällskapsvanföreställningar
- Vanföreställningssyndrom
- Psykotiska symtom vid demens
 - 40% av patienter med AD och VD
 - Ca 90% av patienter med LBD
 - Synhallucinos vanligare än hörselhallucinos
 - Icke –bisarra Vanföreställningar
- Psykos vid somatisk sjukdom



BEHANDLING OCH OMVÅRDNAD

- **Farmakologiska, pedagogiska, psykoterapeutiska och anhörigstödjande åtgärder!**
- Farmakologisk behandling
 - Risperidon: 0,5-3 mg /låga antikolinerga effekter och EPS
 - Olanzapin: 2,5-10 mg /låg EPS men metabola sidoeffekter
 - Quetiapin: 100-300 mg /låg EPS men trötthet
 - Aripiprazol: 5-10 mg
 - Klozapin: 6,25-12,5 mg / låg EPS och tardiv dyskinesi men agranulocytos, metabola sidoeffekter och antikolinerga effekter



KONTAKT MED PSYKIATRI

- Hög eller svårbedömd suicidrisk
- Nyttillkomna psykotiska symtom
- Svårbehandlade symtom. Utebliven effekt av:
 - psykoterapi
 - två behandlingsförsök med läkemedel
- Låg funktionsnivå
- Rådgivning/konsultation



TACK SÅ MYCKET!

