

Psychické poruchy u seniorů

Mezi základní psychiatrické poruchy u seniorů patří demence, delirium a deprese. Jejich nebezpečí spočívá nejen v základu samotného onemocnění, ale i v ovlivnění celkového zdravotního stavu člověka:



- vzniku nových onemocnění
- zhoršení stávajícího onemocnění
- zvýšení frekvence hospitalizací
- prodloužení hospitalizací
- celkovému zvýšení morbidity i mortality

Demence

Demence je syndrom, který může mít především ve stáří podklad ve více onemocněních.

U seniorů často vede k:

- dehydrataci
- malnutrici
- noncomplianci (zapomene vzít léky)
- ztrátě soběstačnosti
- nutnosti cizí pomoci (ze strany rodinných příslušníků)
- nutnosti ústavní péče

Nejčastější příčiny demence u seniorů

- Alzheimerova choroba
- Ischemicko-vaskulární demence
- Demence při Parkinsonově chorobě
- Alkoholická demence
- Smíšená

Léčba především Alzheimerovy demence spočívá v oddálení těžších stádií nemoci. Používají se inhibitory mozkových acetylcholinesteráz – donepezil, rivastigmin.^[1]

Deprese

Deprese u seniorů je obecně poměrně podceňovaný stav, který je založen na chronické nemoci, ztrátě blízké osoby (ovdovění), změnou životní situace, ztrátou životní role, s čímž je často spojeno přestěhování do domova s pečovatelskou službou. V důsledku depresí dochází k noncomplianci léčby (nebere léky, často úmyslně), dehydratace, malnutrice a hubnutí na podkladě nechutenství. Deprese se může projevit jako celkový útlum nebo jako agitovaný neklid s agresivními sklony. Ve stáří rovněž roste počet sebevražd – skok z výšky, oběšení. Deprese by tedy neměla být podceňována, ale léčena (psychiatrické konsilium).

Vhodná antidepressiva ve stáří^[1]:

- nejvhodnější jsou selektivní inhibitory reuptake serotoninu (sertralin, citalopram)
- blokátory zpětného vychytávání serotoninu a noradrenalinu (SNRI)
- noradrenergní a specificky serotoninergní antidepressiva (NASA) – mirtazapin
- nevhodná jsou tricyklická antidepressiva (mají anticholinergní účinek)

Delirium

Delirantní stavy jsou způsobené často dehydratací, změnou prostředí nebo některými léky (typicky ATB – fluorochinolony), hypoxií, infekcí, psychosociálním stresem, ale i abstinenčním deliriem.

Akutní léčba delirantního stavu:

- odstranění vyvolávající příčiny (metabolická dysbalance, infekce, neurologické onemocnění,...)
- dostatečná hydratace
- neuroleptika – typicky tiapridal, risperidon, haloperidol
- hypnotika - úprava rytmu spánků-bdění může vést ke zlepšení stavu

Odkazy

Související články

- Demence
- Základní geriatrické syndromy
- Zvláštnosti chorob ve stáří
- Zvláštnosti farmakoterapie ve stáří

Reference

1. JIRÁK, Roman. *Léčba psychických poruch ve stáří* [online]. ZDN, ©2012. Poslední revize 2012-01-02, [cit. 2012-02-13]. <<https://zdravi.euro.cz/clanek/postgradualni-medicina/lecba-psychicky-poruch-ve-stari-462924>>.