

Kognitiv nedsättning efter stroke - bedömning och rehabilitering

ESO riktlinjer

Tamar Abzhandadze, PhD., Specialist- och Överarbetsterapeut. Arbetsterapi Sahlgrenska

Innehåll

- Kognitiv funktion
- ESO-rekommendationer
- Prevention, bedömning och prognos
- Rehabilitering av kognitiv funktion

Kognitiv funktion

Kognitiv funktion: ett paraplybegrepp för mentala processer som möjliggör förvärvning, lagring, hämtning och användning av information

- Komplex uppmärksamhet
- Exekutiva förmågor
- Inläring och minne
- Med mera

Ref.: DSM-5

Nedsatt kognitiv funktion efter stroke

- Mild kognitiv nedsättning (Kognitiv nedsättning efter stroke): kognitiv försämring som är mer än vad som förväntas för individens ålder, men som inte allvarligt påverkar självständighet i vardagen. Det inkluderar märkbar kognitiv försämring efter stroke som inte når gränsen för en omfattande funktionsnedsättning, hjälpbehov.
- Major kognitiv nedsättning (Vaskulär demens): major kognitiv funktionsnedsättning som påverkar daglig funktion och självständighet.

Ref.: DSM-5

ESO-rekommendationer

En rekommendation för/eller emot en intervention tar hänsyn till:

- Kvaliteten på evidens
- Balans mellan önskvärda och oönskade effekter
- Patientens värderingar och preferenser
- Resursanvändning, kostnad, genomförbarhet.

Ref.: Terry Quinn.

Tolkning av ESO-rekommendationer

We recommend = Stark rekommendation


Det råder säkerhet om att de önskvärda konsekvenserna av interventionen överväger de oönskade.

We suggest = Svag rekommendation

Det råder osäkerhet om huruvida de önskvärda konsekvenserna av interventionen överväger de oönskade.


Ref.: Terry Quinn.

ESO riktlinje för post-stroke kognitiv nedsättning




Sage Journals Search this journal ▾ Enter search terms...  I have access via: Medicinska biblioteken VGR [Advanced search](#)

Browse by discipline ▾ Information for ▾




European Stroke Journal

 **ESO**
EUROPEAN STROKE ORGANISATION








Impact Factor: **5.8** / 5-Year Impact Factor: **5.9** [Journal Homepage](#)

 Open access |   | Research article | First published online October 8, 2021

European Stroke Organisation and European Academy of Neurology joint guidelines on post-stroke cognitive impairment

[Terence J Quinn](#)  , [Edo Richard](#), [...](#), and [Hugh S Markus](#)  [View all authors and affiliations](#)

[Volume 6, Issue 3](#) | <https://doi.org/10.1177/23969873211042192> | [View correction](#)

 Contents |  PDF / ePub |  Cite article |  Share options |  Information, rights and permissions |  Metrics and citations |  F

ESO riktlinje för post-stroke kognitiv nedsättning

- Randomiserade kontrollerade studier
- ≥ 50 personer

Post-stroke kognitiv nedsättning: Prevention

PICO: Livsstilsbaserade interventioner (övervakade) jämfört med sedvanlig vård för att förebygga kognitiv försämring eller demens

Ref.: Quinn et al, 2021, PMID: 34476868.

Bild: DALL-E

Post-stroke kognitiv nedsättning: Prevention

- Övervakade livsstilsbaserade interventioner:
 - fysisk aktivitet
 - kost
 - alkohol
 - vikt
 - rökavvänjning
- 3 studier: multipla domäner
- 2 studier: fysisk aktivitet

Ref.: Quinn et al, 2021, PMID: 34476868.

Bild: DALL·E

Post-stroke kognitiv nedsättning: Prevention

- Evidens: Mycket låg ⊕ (5 studier)
- Interventionen kan inte rekommenderas.

Ref.: Quinn et al, 2021, PMID: 34476868.

Bild: DALL·E

Post-stroke kognitiv nedsättning: Prevention

PICO: Övervakade multikomponentinterventioner (farmakologiska och livsstilsbaserade) jämfört med sedvanlig vård för att förebygga kognitiv nedsättning eller demens

Övervakade multikomponentinterventioner inkluderar minst en aktiv behandling och är inte begränsade till enbart läkemedel.

Bild: DALL·E

Ref.: Quinn et al, 2021, PMID: 34476868.

Post-stroke kognitiv nedsättning: Prevention

- 1 studie: blodtryck, lipider, kost, fysisk aktivitet, kognitiv träning
- Två år efter stroke hade behandlingsgruppen (101 personer) lägre förekomst av kognitiv nedsättning.

Bild: DALL·E

Ref.: Quinn et al, 2021, PMID: 34476868.

Post-stroke kognitiv nedsättning: Prevention

- Evidens: Mycket låg ⊕ (1 studie)
- Interventionen kan inte rekommenderas

Bild: DALL·E

Ref.: Quinn et al, 2021, PMID: 34476868.

Post-stroke kognitiv nedsättning: Prevention

- PICO: Kognitiv träning jämfört med sedvanlig vård för att förebygga post-stroke kognitiv nedsättning eller demens.

Ref.: Quinn et al, 2021, PMID: 34476868.

Post-stroke kognitiv nedsättning: Prevention

- Kognitiv träning inkluderade traditionella papper-och-penna-träningsformer, elektroniska och datorbaserade träningsformer
- Kognitiv träning: standardiserade övningar.

Ref.: Quinn et al, 2021, PMID: 34476868.

Post-stroke kognitiv nedsättning: Prevention

- Evidens: Mycket låg ⊕ (Ingen RCT)
- Ingen rekommendation pga. osäkerhet kring fördelar och risker.

Ref.: Quinn et al, 2021, PMID: 34476868.

Post-stroke kognitiv nedsättning: diagnos

- PICO: Förbättrar rutinmässig kognitiv screening jämfört med ingen rutinmässig screening strokevården?
 - Ökar kognitiv screening upptäckten av senare kognitiva syndrom i klinisk praxis?
 - Ändrar kognitiv screening det fortsatta vårdförloppet?
 - Leder kognitiv screening till hälsoekonomiska fördelar?

Ref.: Quinn et al, 2021, PMID: 34476868.

Post-stroke kognitiv nedsättning: diagnos

- Rutinmässig kognitiv screening: kognitiv screening med korta instrument
- Alla tidpunkter i strokeförloppet, men framförallt akut stroke.

Ref.: Quinn et al, 2021, PMID: 34476868.

Post-stroke kognitiv nedsättning: diagnos

- Evidens: mycket låg ⊕ (4 studier)
- Ingen rekommendation pga. osäkerhet kring fördelar och risker.

Ref.: Quinn et al, 2021, PMID: 34476868.

Post-stroke kognitiv nedsättning: diagnos

- PICO: Med vilken noggrannhet kan Mini-Mental State Examination (MMSE) identifiera kognitiv nedsättning eller demens?
- MMSE: 1975

Ref.: Quinn et al, 2021, PMID: 34476868.

Post-stroke kognitiv nedsättning: diagnos

- MMSE: 30 poäng
- Domäner: orientering, minne, praxis. Ej exekutiv funktion och språk.
- 16 studier
- Lägre sensitivitet/högre specificitet: 22–24 poäng
- Något högre sensitivitet/lägre specificitet: 25–27 poäng
- MMSE: generellt högre specificitet, men lägre sensitivitet

Ref.: Quinn et al, 2021, PMID: 34476868.

Post-stroke kognitiv nedsättning: diagnos

- Evidens: Låg ⊕⊕ (16 studier)
- Rekommendation: “We suggest” att MMSE övervägs för kognitiv screening vid akut och postakut stroke, men det bör inte ersätta en fullständig klinisk bedömning.

Ref.: Quinn et al, 2021, PMID: 34476868.

Post-stroke kognitiv nedsättning: diagnos

PICO: Med vilken noggrannhet kan Montreal Cognitive Assessment (MoCA) identifiera kognitiv nedsättning eller demens?

MoCA: 2005

Ref.: Quinn et al, 2021, PMID: 34476868.

Post-stroke kognitiv nedsättning: diagnos

- 17 studier: Akut och post-akut stroke (< 2 dagar - > 12 månader)
- Sensitivitet – specificitet: balanserad cut-off 21–23 poäng
- Högre sensitivitet/lägre specificitet: 24–26 poäng

Ref.: Quinn et al, 2021, PMID: 34476868.

Post-stroke kognitiv nedsättning: diagnos

- Evidens: Låg ⊕⊕
- Rekommendation: “We suggest” att MoCA är användbart (post-akut stroke) för kognitiv screening men bör inte ersätta en fullständig klinisk bedömning. Den nuvarande cutoffen ger många falskt positiva resultat, så en lägre tröskel rekommenderas.

Ref.: Quinn et al, 2021, PMID: 34476868.

Post-stroke kognitiv nedsättning: diagnos

- PICO: Med vilken noggrannhet kan the Oxford Cognitive Screen (OCS) identifiera kognitiv nedsättning eller demens?
- OCS: 2015

Ref.: Quinn et al, 2021, PMID: 34476868.

Post-stroke kognitiv nedsättning: diagnos

- OCS: domänspecifik kognitiv nedsättning efter stroke
- 10 tester som omfattar screening av språk, uppmärksamhet, minne, praxis och numerisk kognition
- Huvudsyftet är att identifiera domänspecifik kognitiv nedsättning efter stroke, ej demens

Ref.: Quinn et al, 2021, PMID: 34476868.

Post-stroke kognitiv nedsättning: diagnos

- Evidens: Mycket låg ⊕ (3 studier)
- Ingen rekommendation pga. osäkerhet kring fördelar och risker.

Ref.: Quinn et al, 2021, PMID: 34476868.

Post-stroke kognitiv nedsättning: diagnos

- PICO: Med vilken noggrannhet kan remote kognitiv bedömning identifiera kognitiv nedsättning eller demens?
- *Remote kognitiv bedömning*: telefon, video, eller live online bedömning. Ej postenkäter.

Ref.: Quinn et al, 2021, PMID: 34476868.

Post-stroke kognitiv nedsättning: diagnos

- 4 studier: 3 st. telefonbaserade bedömningsinstrument:
 - The telephone interview for cognitive screening
 - The telephone based MoCA
 - The t-MoCA (shorten version of MoCA)
- Sensitivitet ↑, false positive ↑

Ref.: Quinn et al, 2021, PMID: 34476868.

Post-stroke kognitiv nedsättning: diagnos

- Evidens: Mycket låg ⊕ (4 studier)
- Rekommendation: “We suggest” att telefonbaserad kognitiv screening kan övervägas efter stroke, men det ersätter inte en fullständig klinisk bedömning.

Ref.: Quinn et al, 2021, PMID: 34476868.

Post-stroke kognitiv nedsättning: Behandling

- PICO: Fördröjer kognitiv rehabilitering jämfört med ingen rehabilitering:
 - kognitiv nedgång eller progression till demens
 - förbättrar beteendemässiga och psykologiska symtom
 - prestation i dagliga aktiviteter eller
 - minskad börda för anhöriga?

Ref.: Quinn et al, 2021, PMID: 34476868.

Post-stroke kognitiv nedsättning: Behandling

- Kognitiv rehabilitering: träning av kognitiva färdigheter eller kompensatoriska strategier
- Individualiserade, strukturerade aktiviteter
- Mål: Förbättra domänspecifik kognitiv nedsättning, global kognitiv funktion, eller använda kompensatoriska strategier för att hantera dessa nedsättningar
- En studie: träning av kognitiva kompensatoriska strategier för att förbättra ADL och minska kognitiv nedsättning bland patienter med apraxi
- Resultat: ADL förbättrades endast direkt efter interventionen.

Ref.: Quinn et al, 2021, PMID: 34476868.

Post-stroke kognitiv nedsättning: Behandling

- Evidens: Mycket låg ⊕ (1 RCT)
- Ingen rekommendation pga. osäkerhet kring fördelar och risker.

Ref.: Quinn et al, 2021, PMID: 34476868.

Post-stroke kognitiv nedsättning: Prognos

- PICO: Kan multi-item prognostisk bedömning som genomförs tidigt efter en stroke förutsäga kognitiv nedsättning eller demens?
- *Multi-item prognostisk bedömning* innebär kombination av demografiska karakteristika, radiologiska fynd, eller sannolikheten av kognitiv nedgång eller demens.

Ref.: Quinn et al, 2021, PMID: 34476868.

Post-stroke kognitiv nedsättning: Prognos

- Evidens: Mycket låg ⊕ (en systematisk review)
- Ingen rekommendation pga. osäkerhet kring fördelar och risker.

Ref.: Quinn et al, 2021, PMID: 34476868.

Priorities for future research

- Prevention
- Diagnos
- Behandling
- Prognos

Ref.: Quinn et al, 2021, PMID: 34476868.

ESO riktlinje för post-stroke kognitiv rehabilitering (2022 -)

Bild: DALL·E

PICO

1. Kan formell kognitiv screening identifiera personer med nytta av kognitiva interventioner?
2. Förbättrar kognitiva rehabiliteringsinterventioner utfallet jämfört med ingen intervention?
3. Förbättrar användning av läkemedel utfallet jämfört med att inte använda läkemedel?
4. Förbättrar icke-invasiv hjärnstimulering utfallet jämfört med ingen stimulering?
5. Har kognitiv rehabilitering för personer med stroke samma effekt om den genomförs på distans som om den genomförs vid fysiska träffar?
6. Förbättrar 'serious gaming' den kognitiva funktionen och leder till bättre utfall jämfört med en aktiv jämförelsegrupp?


ESO riktlinje för post-stroke kognitiv rehabilitering

Utfall

1. Global kognition
2. Domänspecifik kognition
3. ADL (t ex ADL skalor)
4. Global beroende (t ex mRS)
5. Delaktighet
6. Livskvalitet
7. Hälsoekonomi
8. Återgång till arbete
9. Depression/ångest
10. Trötthet
11. Social kognition
12. Behov av hjälp
13. Self-efficacy
14. Dödlighet
15. Demens
16. Ny stroke
17. Medvetenhet
18. Belastning på vårdgivare

1. Global kognition
2. Domänspecifik kognition
3. ADL (t ex. ADL skalor)
4. Global beroende (t ex. mRS)
5. Livskvalitet


PICO: Förbättrar kognitiva
rehabiliteringsinterventioner utfallet jämfört
med ingen intervention?

 1974 studies imported for screening
[▶ Show sources](#)



 1965 studies screened



 75 full-text studies assessed for
eligibility



 23 studies included

PICO: Har kognitiv rehabilitering för personer med stroke samma effekt om den genomförs på distans som om den genomförs vid fysiska träffar?

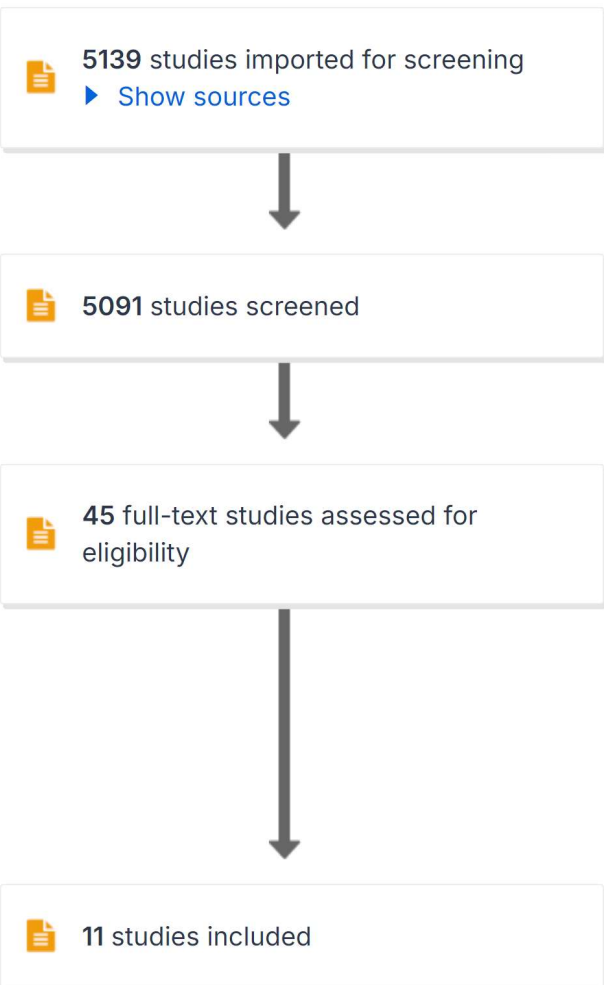
3702 studies imported for screening
[▶ Show sources](#)

3466 studies screened

9 full-text studies assessed for eligibility

2 studies included

PICO: Förbättrar 'serious gaming' den kognitiva funktionen och leder till bättre utfall jämfört med en aktiv jämförelsegrupp?





GÖTEBORGS
UNIVERSITET

Tack
tamar.abzhandadze@gu.se