

Kliiniline küsimus nr 3

Kas kõikidele dementsussündroomi kahtlusega isikutele on vajalik teha kõik diferentsiaaldiagnostilised laboratoorsed analüüsid vs. mitte?

- biokeemia,
- B12,
- kilpnäärme analüüsid,
- borrelioos,
- HIV,
- süüfilis

Kriitilised tulemusnäitajad: ravitavate dementsuste diagnoosimine, teiste dementsussündroomi põhjustavate haiguste välistamine.

Huvide konflikt: töörühm on kinnitanud, et töörühmaliikmed on deklareerinud peamised huvid või huvide puudumise antud küsimuses

Töörühma soovitus (11.05.):

3-1 Kõikide dementsussündroomi kahtlusega isikutele on soovitatav diferentsiaaldiagnostikaks ning kognitiivset funktsiooni potentsiaalselt halvendavate kaasuvate haigusseisundite tuvastamiseks teha järgnevad laboratoorsed analüüsid:

- Hemogramm,
- TSH,
- vitamiin B12,
- foolhape,
- maksa- ning neerufunktsiooni näitajad,
- K, Na, Ca,

- hea tava suunis

3-2 Riskigrupis olevatel inimestel, kelle puhul tekib kliinilise läbivaatuse tulemusena kahtlus infektsioonist põhjustatud kognitiivsele häirele, on soovitatav teha süüfilise, borrelioosi, HIV-i seroloogilised sõeltestid või ravimimürgistuse kahtlusel vastavad spetsiifilised testid. - hea tava suunis

	Alzheimeri tõve diagnoosiga patsiendid		
Sekkumine	diferentsiaaldiagnostilised laboratoorsed analüüsid (ülal toodud)		
Tegur	Otsus	Selgitus	
Väga hea või keskmise kvaliteediga tõendusmaterjal (kas tõendusmaterjal on väga kvaliteetne?) (Mida kõrgem on tõendusmaterjali kvaliteet, seda tugevam on soovitus)	☐ Jah ☒ Ei	Väga hea kvaliteediga tõendusmaterjali on vähe. Viimase 10 aasta jooksul on laborianalüüside teemal süstemaatilisi ülevaateid ja meta-analüüse tehtud väga vähe. Olemasolevates ravijuhendites on soovitusel konsensus ja hea kliinilise tava tasemel. Mõnel teemal, nt kõrvalkilpnäärme haigusseisundite, on kliinilised uuringud madala või keskmise kvaliteediga, valimid on väikesed (enamasti paarkümmend patsienti), uuringud meta-analüüsiks liiga heterogeense disainiga, uuringutulemused on ebapiisavalt esitatud. Subkliinilise hüpotüreooosi teemal on aga uuringud pigem (väga) hea või keskmise kvaliteediga.	

<i>Mida suurem on sekkumise kulu võrreldes kaalutava alternatiiviga ja muud otsusega seotud kulud, st mida rohkem ressursse tarbitakse, seda tõenäolisem on tingimuslik/nõrk soovitus.</i>	Nõrk positiivne soovitus Praktiline soovitus Nõrk negatiivne soovitus Tugev negatiivne soovitus
---	---