Kliiniline küsimus nr 6: Kas kõikidele dementsussündroomiga patsientidele teha Alzheimeri tõve diferentsiaaldiagnostikaks funktsionaalsed ja/või molekulaarsed visualiseerivad uuringud (PET või SPEKT perfusiooniuuring, funktsionaalne magnetresonantstomograafia, amüloidvalgu visualiseerimine jt) vs mitte?

Kriitilised tulemusnäitajad: Alzheimeri tõve varajane diagnoosimine, haiguskahjustuse raskusastme hindamine

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

Töörühma soovitus:
- ühtegi funktsionaalset ega molekulaarset visualiseerivat uuringut ei tohi teha tüüpilisele Alzheimeri tõvega või muu dementsussündroomiga patsiendile
- Atüüpilise kliinilise leiuga Alzheimeri tõvega patsientidele on soovitatav teha diferentsiaaldiagnostilisel eesmärgil SPEKT-perfusiooniuuringu juhul, kui uuringu tulemus mõjutab patsiendi edasist käsitlust ja ravivalikut (näiteks primaarne progresseeruv afaasia, frontotemporaalne dementsus, Lewy kehakeste dementsus)
- Kui sellist patsienti ei saa praktilistel põhjustel SPEKT (uuringule suunata, soovitatakse diferentsiaaldiagnostilistel kaalutlustel teha FDG-PET uuringu.
-SPEKT perfusiooniuuringut tuleks kasutada diferentsiaaldiagnostiliste raskuste korral vaskulaarse või frontotemporaalse dementsuse eristamisel
- ei soovita kasutada fMRT uuringut kognitiivset häiret kaebava patsiendi uurimisel
- amüloidvalgu visualiseerimismeetodit ei tohi kasutada normaalse kognitiivse funktsiooniga inimestel ega subjektiivsete kognitiivsete kaebustega inimestel
- amüloidvalgu visualiseerimismeetodit ei tohi kasutada asümptomaatilistel või subjektiivselt kognitiivset häiret kaebavatel inimestel, kellel on kõrgenenud risk Alzheimeri tõve kujunemiseks (positiivne perekonnaanamnees, ApoE4 genotüüp)
- aju funktsionaalne kuvamine võib olla diagnostilise (või haigust välistava) väärtusega neil kognitiivse häirega inimestel, kel on kaasuvalt raske psühhiaatriline häire (sealhulgas depressioon ja agitatsioon) ja juhtudel, kui kognitsiooni testimine on raskendatud

Patsient/sihtrühm	dementsussündroomiga patsiendid	
Sekkumine	funktsionaalsed ja/või molekulaarsed visualiseerivad uuringud	
Tegur	**Otsus**	**Selgitus**
Väga hea või keskmise kvaliteediga tõendusmaterjal (kas tõendusmaterjal on väga kvaliteetne?) *(Mida kõrgem on tõendusmaterjali kvaliteet, seda tugevam on soovitus)*	x Jah □ Ei	Süstemaatilised ülevaated ja meta-analüüsid on üldiselt hästi tehtud. Neisse haaratud uuringud on keskmise-kuni kõrge metodoloogilise kvaliteediga. Amüloidvalgu kuvamise süstemaatilistes ülevaadetes on probleemiks erinevates uuringutes kasutatavate uurimismeetodite protokollide ning tulemuste tõlgendamise varieeruvus.

Kindlustunne kasude ning kahjude ja koormuse tasakaalu suhtes	□ Jah	

(kas on kindlustunne?) *Mida suurem on erinevus soovitavate ja soovimatute tagajärgede vahel ning kindlustunne selle erinevuse suhtes, seda tõenäolisem on tugev soovitus. Mida väiksem on tegelik kasu ja mida väiksem on kindlustunne selle kasu suhtes, seda tõenäolisem on tingimuslik/nõrk soovitus*	□ Ei	

Kindlus või sarnasus väärtustes (kas on kindlustunne?) *Mida suurem on varieeruvus või ebakindlus patsiendi väärtuste ja eelistuste suhtes, seda tõenäolisem on tingimuslik või nõrk soovitus.*	x Jah □ Ei		Töörühm otsustas, et patsiendile pakub rohkem väärtust .... Ja vähem väärtust ....
Ressursi tähendus (kas tarbitud ressursid olid väärt oodatavat kasu) *Mida suurem on sekkumise kulu võrreldes kaalutava alternatiiviga ja muud otsusega seotud kulud, st mida rohkem ressursse tarbitakse, seda tõenäolisem on tingimuslik/ nõrk soovitus.*	□ Jah x Ei	Kulutõhususe uuringuid ei ole tehtud , kuid PET-uuring on kallis;	
Soovituse üldine tugevus *Mida suurem on sekkumise kulu võrreldes kaalutava*	**Net benefits** = the intervention clearly does more good than harm.		

alternatiiviga ja muud otsusega seotud kulud, st mida rohkem ressursse tarbitakse, seda tõenäolisem on tingimuslik/ nõrk soovitus.	**Trade-offs** = there are important trade-offs between the benefits and harms. **Uncertain trade-offs** = it is not clear whether the intervention does more good than harm. **No net benefits** = the intervention clearly does not do more good than harm.