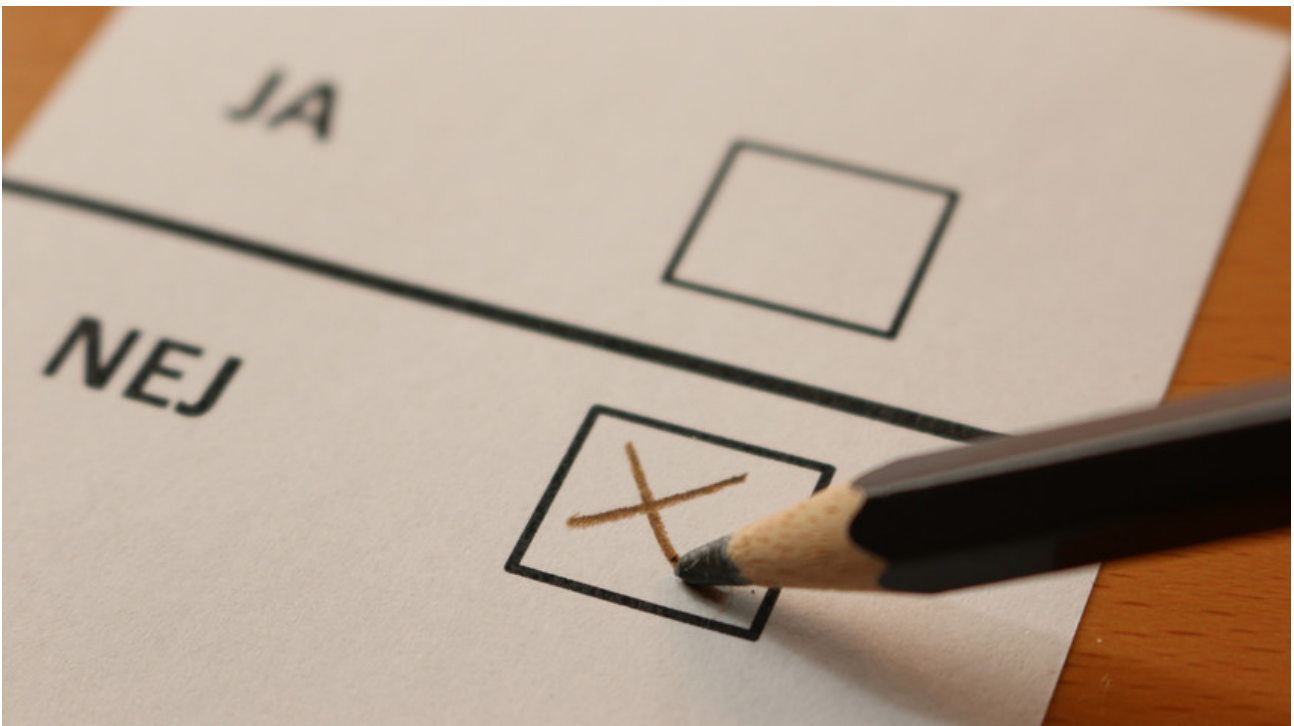


Kasper Jørgensen

Spørg pårørende ved demensmistanke

Spørgeskemaer målrettet pårørende har omtrent samme diagnostiske præcision som kort kognitiv testning af patient ved mistanke om demens. Det mest præcise resultat opnås formentlig i kombinationen af begge dele.



Spørgeskemaer til pårørende har vist sig meget effektive ved udredning og diagnosticering af mennesker med demens.

Spørgeskemaer til en nær pårørende om patientens kognitive funktionsniveau har været i brug siden slutningen af 1980'erne. Langt det mest udbredte af slagsen er *Informant Questionnaire on Cognitive Decline in the Elderly* (IQCODE), der også anvendes af danske forskere indenfor demensområdet.

IQCODE indeholder spørgsmål af typen "Hvordan fungerer din pårørende sammenlignet med for 10 år siden med hensyn til at huske ting som er sket for nylig?" Spørgsmålene besvares på en fem-punkts skala, der går fra 'meget bedre' over 'uændret' til 'meget værre'.

Der findes fem versioner af IQCODE med forskellig længde, hvoraf de hyppigst anvendte indeholder henholdsvis 26 eller 16 spørgsmål. Internationalt anvendes yderligere en halv snes spørgeskemaer, bl.a. *the eight-item interview to ascertain dementia* (AD8), men de er aldrig rigtig slået an i Danmark.

Oversigt over reviews

Resultaterne af forskningen vedrørende spørgeskemaernes diagnostiske præcision – det vil sige deres evne til at



skelne mellem personer med og uden demens – er sammenfattet i en række systematiske oversigtsartikler, såkaldte *reviews*.

En gruppe forskere fra *University of Glasgow* har gennemgået de foreliggende systematiske reviews og udarbejdet en oversigt, der sammenfatter den foreliggende viden.

Forskergruppen identificerede 25 systematiske reviews baseret på 93 studier, der undersøgte præcisionen af i alt 13 spørgeskemaer. IQCODE udgjorde det mest velundersøgte spørgeskema efterfulgt af AD8.

Meta-analyser, hvor resultaterne analyseres på tværs af de systematiske reviews, viste, at IQCODE spørgeskemaet er i stand til at identificere personer med demens med en præcision på 87-88%, hvilket svarer til en moderat grad af sensitivitet.

IQCODE klassificerer raske kontrolpersoner uden demens med en præcision på 78-81% svarende til en moderat grad af specificitet. AD8 har ifølge meta-analyserne højere sensitivitet, men lavere specificitet.

Spørgeskema eller test?

Til sammenligning ligger sensitiviteten af *Mini-Mental State Examination* (MMSE) i omegnen af 78-84%, mens specificiteten er omkring 87-91%. Det ser med andre ord ud til, at IQCODE har lidt bedre sensitivitet end MMSE, og at MMSE har lidt bedre specificitet end IQCODE, men den samlede diagnostiske præcision af instrumenterne er omtrent ens.

IQCODE er umiddelbart simplere at administrere end MMSE og kræver ingen materialer ud over selve spørgeskemaet. Resultaterne er tankevækkende, men set fra et klinisk praktisk perspektiv er det næppe ønskeligt at udskefte testning af patienten med et spørgeskema til en pårørende. Men hvorfor ikke gøre begge dele?

Kombinerede udredningsværktøjer

Der foreligger indtil videre tre udredningsværktøjer, der kombinerer korte kognitive tests med struktureret udspørgen af en pårørende.

I 2002 lancerede den australske ældrepsykiater Henry Brodaty *the General Practitioner Assessment of Cognition* (GPCOG), der kombinerer korte kognitive tests med syv spørgsmål til en pårørende.

I 2014 udgav en forskergruppe fra Schweiz *BrainCheck*, der kombinerer korte kognitive tests med syv spørgsmål til en pårørende og tre spørgsmål til patienten selv.

Det dansk udviklede udredningsinstrument *Brief Assessment of Impaired Cognition* (BASIC) fra 2019 integrerer ligesom *BrainCheck* korte kognitive tests med spørgsmål til både pårørende og patient.

Ved afprøvningen af de tre instrumenter har det vist sig, at både kognitive tests og spørgsmål til pårørende hver for sig har moderat diagnostisk præcision. Men kombinationen af de to typer information medfører en væsentligt højere diagnostisk præcision, end hvis komponenterne anvendes hver for sig.

Man kunne frygte, at kombinationen af tests og spørgsmål er omstændeligt og tidskrævende, men det er ikke tilfældet. Tidsforbruget for hvert af de tre kombinerede udredningsværktøjer er ca. 5 minutter, hvilket er hurtigere end en MMSE.

Taylor-Rowan M, Nafisi S, Owen R, Duffy R, Patel A, Burton JK, et al. Informant-based screening tools for dementia: an overview of systematic reviews. *Psychol Med.* 2021:1-10

[PubMed](#)

Jorm AF, Korten AE. Assessment of cognitive decline in the elderly by informant interview. *The British journal of psychiatry : the journal of mental science*. 1988;152:209-13.

[PubMed](#)

Galvin JE, Roe CM, Powlishta KK, Coats MA, Muich SJ, Grant E, et al. The AD8: a brief informant interview to detect dementia. *Neurology*. 2005;65(4):559-64.

[PubMed](#)

Brodaty H, Pond D, Kemp NM, Luscombe G, Harding L, Berman K, et al. The GPCOG: a new screening test for dementia designed for general practice. *J Am Geriatr Soc*. 2002;50(3):530-4.

[PubMed](#)

Ehrensperger MM, Taylor KI, Berres M, Foldi NS, Dellenbach M, Bopp I, et al. BrainCheck - a very brief tool to detect incipient cognitive decline: optimized case-finding combining patient- and informant-based data. *Alzheimers Res Ther*. 2014;6(9):69.

[PubMed](#)

Jorgensen K, Nielsen TR, Nielsen A, Waldorff FB, Høgh P, Jakobsen S, et al. Brief Assessment of Impaired Cognition (BASIC)-Validation of a new dementia case-finding instrument integrating cognitive assessment with patient and informant report. *Int J Geria*

[PubMed](#)

Oprettet: 15. september 2021