

Historie og undertyper af MCI

Mild cognitive impairment (MCI) er karakteriseret ved svækkelse af en eller flere kognitive funktioner som fx hukommelse, forarbejdningstempo, sprog, visuelt-rumlige færdigheder eller mentale styringsfunktioner.

Ved MCI kan forringelsen ramme en enkelt kognitiv funktion (enkelt domæne) eller flere kognitive funktioner samtidigt (flere domæner). Variationen i symptombilledet er med andre ord betydelig.

MCI kan ses som en overgangsfase eller grænsetilstand mellem normal aldring og let demens, men da overgangen er glidende, er MCI vanskelig at afgrænse.

Ved MCI må den basale praktiske funktionsevne i hverdagen ikke være forringet i væsentlig grad. Hvis funktionsevnen er tydeligt nedsat på grund af kognitiv svækkelse, er der ikke længere tale om MCI, men om demens i let grad.

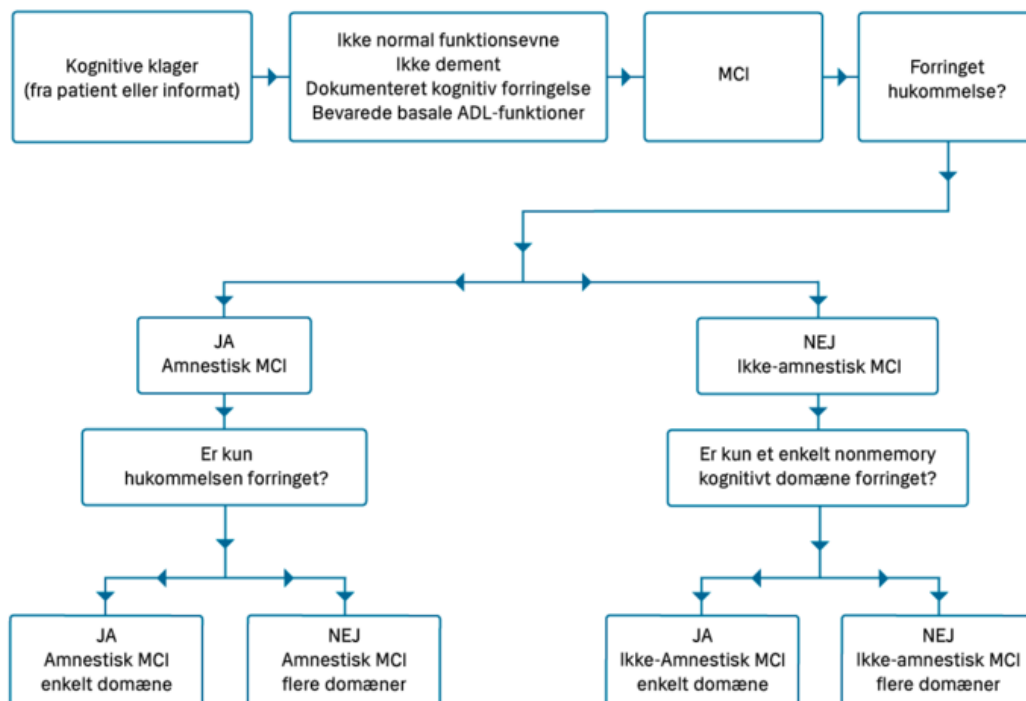
De oprindelige Petersen- eller Mayo-kriterer for MCI fra slutningen af 1990'erne er følgende:

- Hukommelsesklager, helst bekræftet af én, der kender personen godt.
- Forringet hukommelse dokumenteret ved testning med anvendelse af relevante referenceværdier.
- Upåfaldende præstation indenfor andre kognitive funktioner end hukommelse.
- Intakt funktionsevne i hverdagen.
- Ikke dement.

Petersen-kriterierne var med sin vægt på hukommelsesproblemer velegnede til at beskrive en tilstand, der siden udvikler sig til Alzheimers sygdom. Men ca. hvert 3. tilfælde af MCI har et anderledes forløb og slutresultat, hvilket har ført til en bredere formulering af begrebet.

I 2004 blev der etableret en international arbejdsgruppe af eksperter indenfor MCI-forskningen, der enedes om at udvide MCI-begrebet til også at omfatte tilstande uden hukommelsesproblemer.

Anbefalingerne fra den internationale arbejdsgruppe fra 2004 vedrørende MCI kan sammenfattes i følgende beslutningsdiagram:



Beslægtede begreber

Siden 1960'erne er en lang række beslægtede begreber blevet lanceret, der beskriver tilstande med lettere kognitive problemer uden demens. Det drejer sig om bl.a. *mild cognitive disorder* (ICD-10), *age-related cognitive decline*, *minor neurocognitive disorder* (DSM-5) samt *cognitive impairment no dementia* (CIND).

Petersen RC, Smith GE, Waring SC, Ivnik RJ, Kokmen E, Tangelos EG. Aging, memory, and mild cognitive impairment. *Int Psychogeriatr.* 1997;9 Suppl 1:65-9

[PubMed](#)

Winblad B, Palmer K, Kivipelto M, Jelic V, Fratiglioni L, Wahlund LO, et al. Mild cognitive impairment--beyond controversies, towards a consensus: report of the International Working Group on Mild Cognitive Impairment. *J Intern Med.* 2004;256(3):240-6

[PubMed](#)

Senest opdateret: 26. juli 2022