

Myöhäisiän depressioseula GDS-15

Tämä lehtiö on tarkoitettu auttamaan Teitä ikääntyneiden depressiopotilaiden hoidossa. Vanhusväestöllä depressio on yleinen sairaus. Esiintyvyys yli 65-vuotiaassa väestössä on 12–15%.

Myöhäisiän depressioseula GDS-15 on suunniteltu helpottamaan vanhuusiän depressioiden tunnistamista erityisesti terveyskeskuksissa. Useihin tutkimuksiin^{1,2,3,4,5,6,7} perustuva skaala sopii depressiivisten potilaitten seulontaan ja hoidon seurantaan.

Depressioseula sisältää 15 kysymystä, joihin vastataan KYLLÄ/EI-vastauksin. Kysymykset esitetään suullisesti. Kysymysten

läpikäyminen on nopeaa. Vastausvaihtoehdoista toinen on merkitty ISOILLA kirjaimilla varjostetulle alueelle. Tällaisesta vastauksesta annetaan yksi piste. Seulan tulos on suuntaa antava. Jos tuloksena on yli 6 pistettä, depressiota tulisi epäillä.

Lehtiöön kuuluu myös professori Gottfriesin kirjoittama kuvaus ikääntyneiden depressiosta ja sen oireista. Toivottavasti tämä depressioseula osaltaan auttaa Teitä hoitamaan ikääntyneitä masennuspotilaita parhaalla mahdollisella tavalla.

Myöhäisiän depressioseulan GDS-15 suomenkielisen käännöksen on hyväksynyt dos. Teuvo Koskinen.

¹ Brink TL et al. Screening tests for geriatric depression. *Clinical Gerontologist* 1982; 1:37–43.

² Yesavage JA et al. Development and validation of a geriatric depression screening scale. *J Psychiatr Res* 1983; 17:37–49.

³ Black C, Auerbach H, Mogensen F. Danish version of Geriatric Depression Scale. *Clin Gerontologist*, 1996.

⁴ Sheikh JL, Yesavage JA. Geriatric depression scale (GDS): recent evidence and development of a shorter version. In: Brink TL (ed). *Clinical Gerontology: a guide to assessment and intervention* 1986.

⁵ Pomeroy I (1997) B. Med.Sci. Thesis, University of Sheffield.

⁶ Jackson R, Baldwin B. Detecting depression in elderly medically ill patients: the use of the GDS compared with medical and nursing observations. *Age and Ageing* 1993; 22:349–353.

⁷ D'Ath et al. Screening detection and management of depression in elderly primary care attenders.

I: The acceptability and performance of the 15 item Geriatric Depression Scale (GDS-15) and the development of short versions. *Family Practice* 1994; 11 (3): 260–266.

Depressio – vanhuuden vitsaus

Riski sairastua depressioniin kasvaa iän myötä. Yli 65-vuotiailla sairastumisriski on neljä kertaa suurempi kuin nuorilla ja keski-ikäisillä.

Yleisen käsityksen mukaan sellaiset oireet kuten vähentynyt spontaanisuus ja aloitekyky, alakuloisuus, levottomuus ja ahdistus kuuluvat normaaliin vanhuuteen. Johtavien tutkijoiden ja psykogeriatrien mukaan tämä on pelkkä myytti. Useissa tapauksissa kyseessä on depressio.

Valitettavasti potilaat ja omaiset eivät tiedä, että yllä luetellun tyyppiset oireet viittaavat vanhuusiän depressioniin eivätkä normaaliin ikääntymiseen. Useimmat vanhuukset eivät hakeudu hoitoon lainkaan, ja ne jotka hakeutuvat, etsivät apua ensisijaisesti perusterveydenhoidon piiristä.

Useimmiten vanhuksia vaivaavat depressionit ovat epätyypillisiä. Sen vuoksi vanhuusiän depression toteaminen vaatii tarkkaa kliinistä silmää ja diagnostista osaamista. Klassinen depressio ei ole kovin tavallinen vanhuksilla.

Tähän saakka hoitomahdollisuudet ovat olleet puutteelliset. Perinteisten trisyklisen masennuslääkkeiden (TCA) käytössä ilmenevät haittavaikutukset ovat usein niin kiusallisia, ettei hoitoa voida lainkaan toteuttaa.

Viime vuosien aivojen biokemiaa koskevien tutkimusten ansiosta on kehitetty uusia masennuslääkkeitä kuten esim. selektiiviset serotoniinin takaisinoton-estäjät. Tämä on tärkeä läpimurto vanhuusiän depressionia kärsivien hoidossa. Ciprex (essitalopraami) on uusi masennuslääke, joka on erittäin hyvin siedetty.

Depressiosairaudet ovat ikääntyneen pahimpia vitsauksia.

Meidän on tärkeää oppia tunnistamaan vanhuusiän depression vaihteleva taudinkuva. Nykyisin meidän on mahdollista säästää vanhuksemme ikävältä ja toimintakykyä heikentävältä sairaudelta.

Depressiosairauksien yleisyys

Koko yli 65-vuotias väestö	12–15 %
Laitoshoidossa olevat potilaat	30–40 %
Dementiapotilaat	30–40 %
Halvauspotilaat	40 %
Parkinson -potilaat	< 80 %

Vaihteleva ja epätyypillinen taudinkuva

Depressiosta kärsivä vanhus valittaa usein särkyä, kipua, ruoansulatusvaivoja, syövän pelkoa, muistihäiriöitä, väsymystä ja unettomuutta.

Usein näiden potilaiden päivärytmi on samalla tavoin häiriintynyt kuin tunne-elämän sairauksista kärsivillä, eli yöuni ei ole riittävän pitkä.

Potilas myöntää säännönmukaisesti vasta suoraan kysyttäessä, että hänen elämänhalunsa ja mielenkiintonsa ihmissuhteisiin on vähentynyt.

Vanhuusiän depressioiden oireet voidaan jakaa neljään ryhmään: tunteisiin ja tahtoon liittyvät oireet, somaattiset oireet ja itsetuhoinen käyttäytyminen.

Vaikeissa depressiotapauksissa on aina otettava huomioon itsemurhavaara, joka on erityisen suuri vanhoilla miehillä.

Tunneoireet:

Tyytymättömyys
Kadonnut mielenkiinto
Ärtynisyys
Pelko/levottomuus
Ahdistus
Tyhjäydentunne
Huomattavasti voimistunut alakuloisuus

Kognitiiviset oireet:

Estyneisyys
Epäluuloisuus/
vainoharhaisuus
Heikentynyt keskittymiskyky
Huonontunut muisti
Hämmennyisyys
Tarpeettomuudentunne
Kiihtymys

Somaattisia oireita:

Luulosairaus
Kipu
Tuska
Ruoansulatusvaivat
Unettomuus
Painonlasku
Ummetus
Väsyneisyys

Depression hoidon peruslääke

- Nopea vaikutus masennuksen oireisiin¹
- Tehokas oireiden lievitys¹
- Erittäin hyvin siedetty²
- Vähäinen interaktiopotentiaali³
- Annostus 10 mg kerran päivässä.

lääkällä potilailla (>65-vuotiaat) hoito aloitetaan tavallisesti puolella normaalisti suositellusta annoksesta ja normaalia matalampaa enimmäisannosta tulee harkita.

Viitteet:

¹ Gorman J et. al. Efficacy Comparison of Escitalopram and Citalopram in the Treatment of Major Depressive Disorder: Pooled Analysis of Placebo-Controlled Trials. *CNS Spectrums* 2002; 7(4): 40–44.

² Wade et. al. Escitalopram 10 mg/day is effective and well tolerated in a placebo-controlled study in depression in primary care. *Int Clin Psychopharmacol* 2002; 17:95–102.

³ von Moltke L et. al. Escitalopram (S-citalopram) and its metabolites *in vitro*: cytochromes mediating biotransformation, inhibitory effects, and comparison to R-citalopram. *Drug Metab Dispos* 2001; 29:1102–1109.



Ciprallex® (essitalopraami) vahvuudet, pakkauskoot ja hinnat (VMH sis. alv) 1.10.2003

5 mg	10 mg	15 mg	20 mg
• 14 tabl. 11,67	• 14 tabl. 21,62	• 28 tabl. 57,02	• 28 tabl. 70,63
• 56 tabl. 38,13	• 28 tabl. 37,26	• 56 tabl. 103,02	• 56 tabl. 133,68
• 100 tabl. 62,10	• 56 tabl. 72,28	• 100 tabl. 164,84	• 100 tabl. 211,70
	• 98 tabl. 113,17		
	• 100 tabl. 115,34		

Reseptilääke. SV-peruskorvattava.

Ciprallex® tabletit 5, 10, 15 ja 20 mg

KÄYTTÖAIHEET: Vakavien masennustilojen hoito. Paniikkihäiriön ja siihen liittyvän julkisten paikkojen pelon hoito. HAITTAVAIKUTUKSET: Yleensä haittavaikutukset ovat lieviä ja ohimeneviä. Yleisimpiä ovat pahoinvointi, ripuli, ummetus, vähentynyt ruokahalu, unihäiriöt, huimaus, sivuontelotulehdus, haukottelu, lisääntynyt hikoilu, väsymys, kuume.

Mycs sukupuolielämän häiriöitä voi esiintyä. HUOM! Yhteiskäyttöä MAO-estäjien kanssa ei suositella.

ANNOSTUS: Masennus: Essitalopraamitabletit annostellaan kerran päivässä. Tavallinen annos on 10 mg/vrk, annosta voidaan suurentaa vasteen mukaan korkeintaan 20 mg/vrk. Vanhuksilla annos suositellaan puolitettavaksi.

Paniikkihäiriö: Alkuannos 5 mg/vrk. Annos nostetaan viikon kuluttua 10 mg/vrk. Annosta voidaan suurentaa vasteen mukaan korkeintaan 20 mg/vrk.

LISÄTIEDOT: Pharmacia Fennica ja toimistostamme, puh. 02-276 5000.

www.lundbeck.fi
www.lundbeck.com

Potilaan nimi: _____

Arviointipäivämäärä: _____

Syntymäaika: _____

Arvioija: _____

MYÖHÄISIÄN DEPRESSIOSEULA GDS-15					
1. Oletteko periaatteessa tyytyväinen elämäänne?	kyllä	EN	10. Onko teillä mielestänne enemmän muistihäiriöitä kuin ihmisillä yleensä?	KYLLÄ	ei
2. Oletteko luopunut monista riennoistanne ja harrastuksistanne?	KYLLÄ	en	11. Onko teidän tällä hetkellä hyvä elää?	kyllä	EI
3. Tuntuuko elämänne tyhjältä?	KYLLÄ	ei	12. Tunnetteko itsenne nykyisellään jokseenkin arvottomaksi?	KYLLÄ	en
4. Pitkästyttkö usein?	KYLLÄ	en	13. Tunnetteko olevanne täynnä tarmoa?	kyllä	EN
5. Oletteko enimmäkseen hyvällä tuulella?	kyllä	EN	14. Tuntuuko teistä, että tilanteenne on toivoton?	KYLLÄ	en
6. Pelkäätekö, että teille voi tapahtua jotain pahaa?	KYLLÄ	en	15. Tuntuuko, että useimmilla ihmisillä menee paremmin kuin teillä?	KYLLÄ	ei
7. Tunnetteko enimmäkseen olevanne iloinen?	kyllä	EN	Isoilla kirjaimilla (varjostetut alueet) kirjoitettujen vastausten lukumäärä lasketaan yhteen. Kustakin tällaisesta annetaan yksi piste. Yli 6 pistettä antaa aiheutta depression epäilyyn.		
8. Tunnetteko itsenne usein avuttomaksi?	KYLLÄ	en			
9. Oletteko mieluummin kotona kuin lähдете ulos ja teette uusia asioita?	KYLLÄ	en			

Yhteistyötä masennuksen ja paniikkihäiriön hoidossa jo vuosien ajan



Oy H. Lundbeck Ab

Itäinen Pitkätatu 4, PharmaCity
FIN-20520 TURKU, FINLAND

Tel +358 2 276 5000
Fax +358 2 276 5001

E-mail suomi@lundbeck.com
www.lundbeck.fi