

# Neuropsykologin tutkimus päihdehäiriöiden yhteydessä

Neuropsykologin tutkimuksen merkitys ja ajoittaminen päihdeongelmien kontekstissa

Helsinki

7.3.2019

Pekka Rapeli, neuropsykologi, HUS riippuvuuspsykiatria

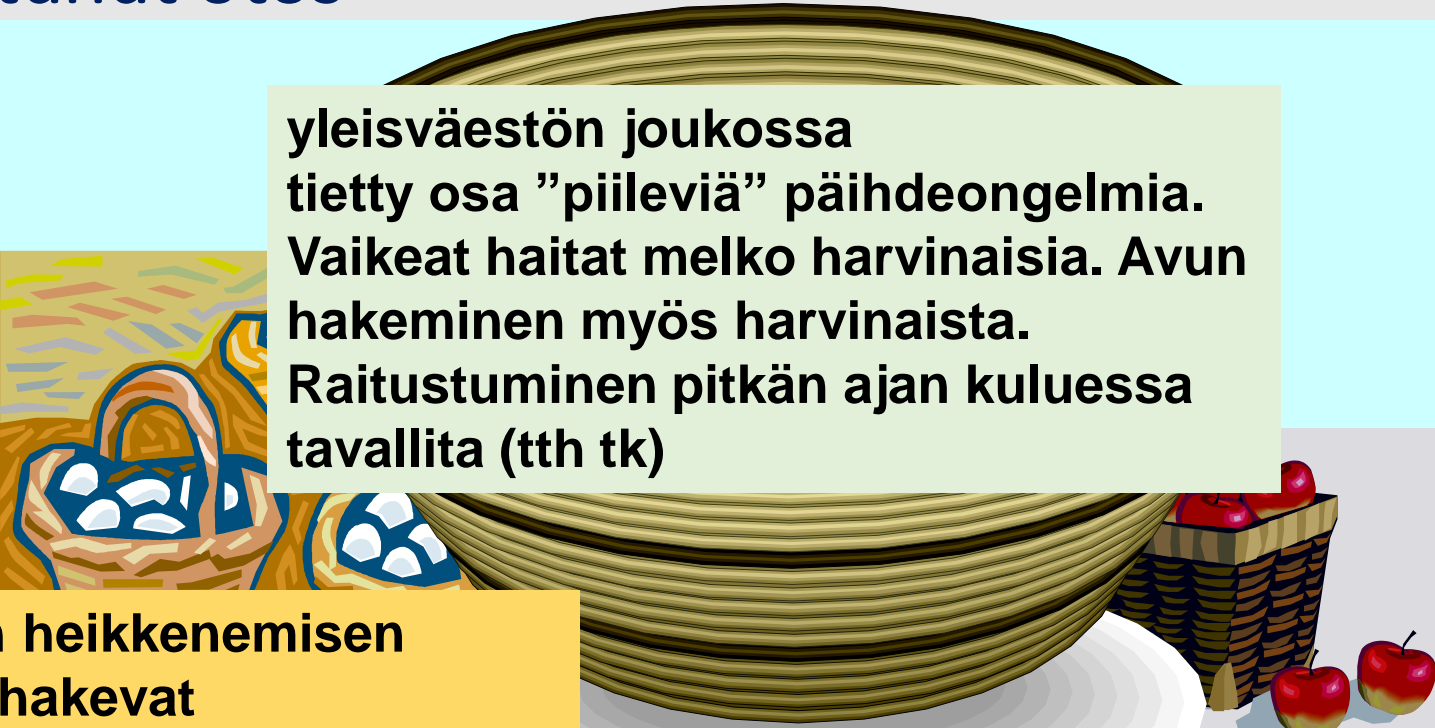
# Sanoma

- On monta syytä tehdä neuropsykologin tutkimus toistuvasti hoitoa hakevalle päihdepotilaalle
- Tutkimuksen fokuksen ja ajankohdan sopimiseksi tarvitaan lähetteen laatijan, neuropsykologin ja potilaan hyvää yhteistyötä.

# Sisältö

- Hoitoon johtava päihdehäiriö: Hoitoa hakevat/Hoitoon päätyvät päihteiden käyttäjät ovat monella tapaa valikoitunut otos
- On monta syytä tehdä neuropsykologin tutkimus toistuvasti hoitoa hakevalle päihdepotilaalle
- Tutkimustulosten tulkinta ja yleistäminen hoidon kannalta olennaiseksi tiedoksi on oma taitolajinsa (art based on science)
- Tapaus
- Yhteenveto

# Hoitoa hakevat/hoitoon päätyvät päihteiden käyttäjät ovat monella tapaa valikoitunut otos



yleisväestön joukossa tietty osa ”piileviä” päihdeongelmia. Vaikeat haitat melko harvinaisia. Avun hakeminen myös harvinaista. Raitustuminen pitkän ajan kuluessa tavallita (tth tk)

Toimintakyvyn heikkenemisen vuoksi hoitoa hakevat päihdeongelmaiset. Yleensä apua haetaan somaattisten tai muiden psykiatristen ongelmien kuin päihdehäiriön vuoksi. Osa voi hakea apua myös suoraan Kaksoishäiriöön (tth, tk)

erityishoitopaikkojen potilaat yms. valikoituneet otokset päihdeongelmaisia; Valtaosa kroonisia 2 dg potilaita, usein myös sekakäyttöä historiassa. (tk, A-kl, Psyk pkl)

Vaikeimmat tapaukset ovat usein laitoksissa tai asunnottomina ja heitä yritetään saada hoidon piiriin tavalla tai toisella tai heitä ei haluta hoitoon vaikeahoitoisuuden vuoksi

# On monta syytä tehdä neuropsykologin tutkimus toistuvasti hoitoa hakevalle päihdepotilaalle

## Tutkimuksen tarkoitus

- A. Erotusdiagnostiikan tueksi
- B. Osana hoidon ja kuntoutuksen tavoitteiden ja tarpeiden asettelua

## Tutkimusten yleisiä perusteluita

1) Toistuvasti hoitoa hakevien päihdepotilaiden joukossa esiintyy muuta väestöä yleisemmin:

- Koettuja kognitiivisen toimintakyvyn puutoksia (pt itsensä, läheisten tai hoitohenkilöstön esille nostamana)
- Primaareja laaja-alaisia tai muita oppimisvaikeuksia (Gale)
- Oppimisen erityisvaikeuksia (Närhi)
- Primaareja tarkkaavuuden ja keskittymisen vaikeuksia joko yksin tai yhdessä muiden oppimisvaikeuksien kanssa. (Hagen)

2) Kaksoishäiriöön liittyviä kognitiivista tasonlaskua tai muita kognitiivisen suoriutumisen tai kognitiivisen toimintakyvyn puutoksia (2-häiriöt usein asteeltaan vaikeita). Näiden erottamisessa neuropsykologin tutkimus voi olla olennaista uutta tietoa tuottava toimenpide.

3) Pitkäaikaisen päihteen käytön neurotoksisuuden ja elämäntapaan liittyvän riskikäyttäytymisen yhteisvaikutuksena voi syntyvä yleistä kognitiivista tasonlaskua muita kognitiivisen suoriutumisen tai kognitiivisen toimintakyvyn puutoksia

- Näiden erottamisessa neuropsykologin tutkimus voi olla olennaista uutta tietoa tuottava toimenpide.

**Toisaalta** kaikkia ei ole realistista tutkia muuta kuin poikkeuksellisen hyvin resurssoiduissa laitososuhteissa

Tutkimusten toistamiselle ilman erityisiä perusteluita ei ole tarvetta (hyvin radikaali tilanteen muutos tai erittäin pitkä ajanjakso edellisestä tutkimuksesta)

# Hoitoon johtava päihdehäiriö I: Primaarit kognitiiviset puutokset ja psykiatrisen häiriön hoidon tarve ovat vahvasti yhteydessä toisiinsa

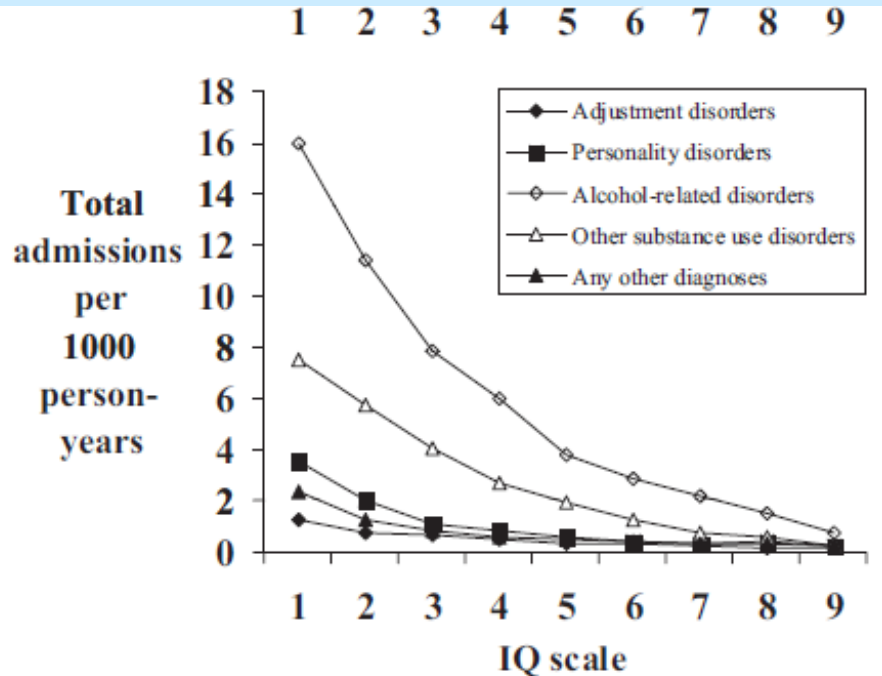


FIGURE 2. Total number of admissions for various categories of psychiatric disorders per 1000 person-years, by the 9-point IQ scale.

- Hoitoon päätyvät ovat siis negatiivisesti valikoitunut otos, joissa kognitiiviset puutokset ja psykiatrisen häiriö esiintyvät yhtä aikaa.
- Vaikka neurotoksisuus on usein todellista, niin kognitiivisen tason heikkous on merkittävässä määrin usein primaaria + psykiatriseen häiriöön liittyvää.

# Hoitoon johtava päihdehäiriö II: Päihde ym. ongelmien kasautuminen ja primaarit kognition puutokset ja oppimisvaikeudet ovat yleisiä, jos varhain on tarvittu erityistoimenpiteitä

## Vaikea käytöshäiriö & kognition puutokset

Närhi V et al . Scand J Psycholol 2010. (käytöshäiriö 12 – 18v, jonka vuoksi laitoshoido n = 77. vs. 48 verrokkia)  
41 %, päihdehäiriö + käytöshäiriö. Huom! “jo tässä vaiheessa”

**57 % Oppimisvaikeuksia (luki, ma)** käytöshäiriönuorista (verrokit tieto puuttuu) (-1,5 SD normeista)

**31 % selviä kielellisiä puutoksia (VIQ < 85) (vs. 2 % verrokeilla\*\*)**  
(50 % heistä käytöshäiriö + päihdehäiriö)

49 % lieviä tai suhteellisiä kielellisiä puutoksia (VIQ < PIQ – 15) ( vs. 23 %)

7 % laaja alaisia kognitiivisia puutoksia (vs. 0 % ns) (yleinen suoritustaso heikko)

9 % “vain” toiminnanohjauksen puutoksia 9 % vs. 4 % ns. (alle 5 persentiiliä verrokkein keskiarvosta)

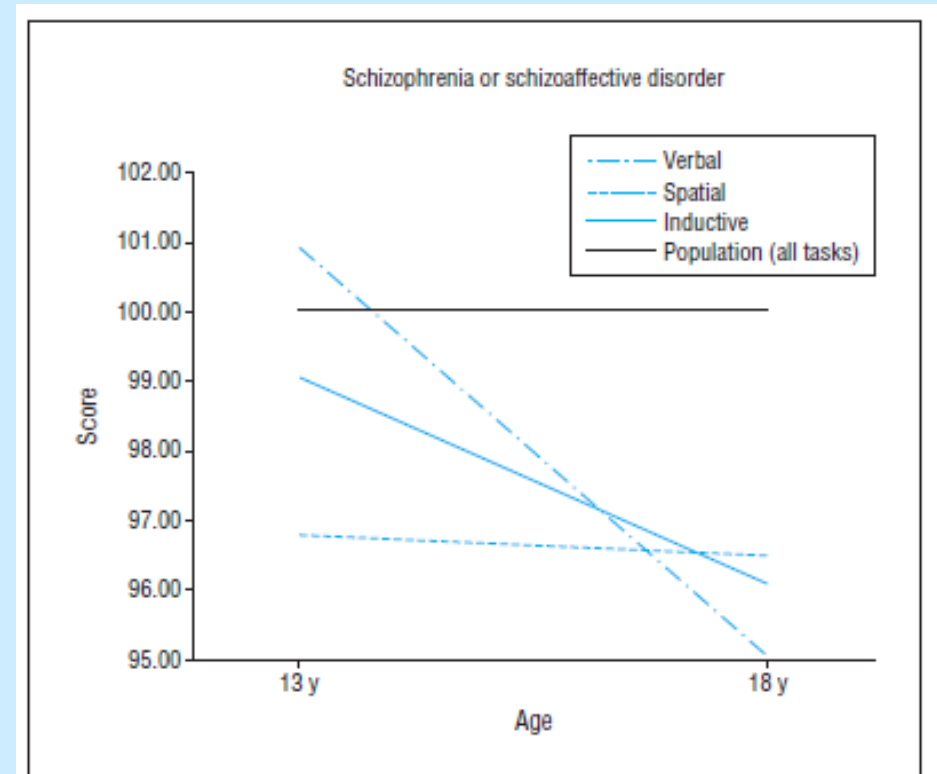
53 % ei kognitiivisia puutoksia (vs. 81 % \*\*)

(kognitiivinen profiilin alaryhmä ei tilastollisessa yhteydessä päihdehäiriön yleisyyteen, otoskoot pieniä)

# Hoitoon johtava päihdehäiriö III: Päihdepotilaisen neuropsykologisessa arvioissa olennaista on yleisen tason lisäksi yksilöllinen suoritusprofiili ja arvio mahdollisesta tasonlaskusta

Tärkeä havainto suuresta aineistosta (10717 kutsuntatarkastuksessa ruotsalaista miestä, jotka tutkittiin kahdesti ja sen vähintään olivat 11 – 35 vuoden ajan seurannassa

- Suhteellinen kognitiivisen suoriutumisen puutos (=lievä heikentyminen) varhaisnuoruudessa koskien erityisesti kielellistä suoriutumista liittyy lisääntyneeseen psykoosirisktiin.
- Suhteellinen kielellisen suoriutumisen heikentyminen (n. 0,5 keskihajontaa tai 6 indeksipistettä) ikävuosien 13-18 välillä ennustaa psykoosia vahvemmin kuin 18-vuotiaana havaittava kielellisen suoriutumisen taso sellaisenaan.
- Havainto säilyy ennallaan, vaikka alle 25 vuotiaana psykoosin kokeneet suljettiin pois aineistosta viitataan siihen, ettei kyseessä ollut suoranainen psykoosin ennako-oire, vaan jokin muu aivo-organinen yhteys.

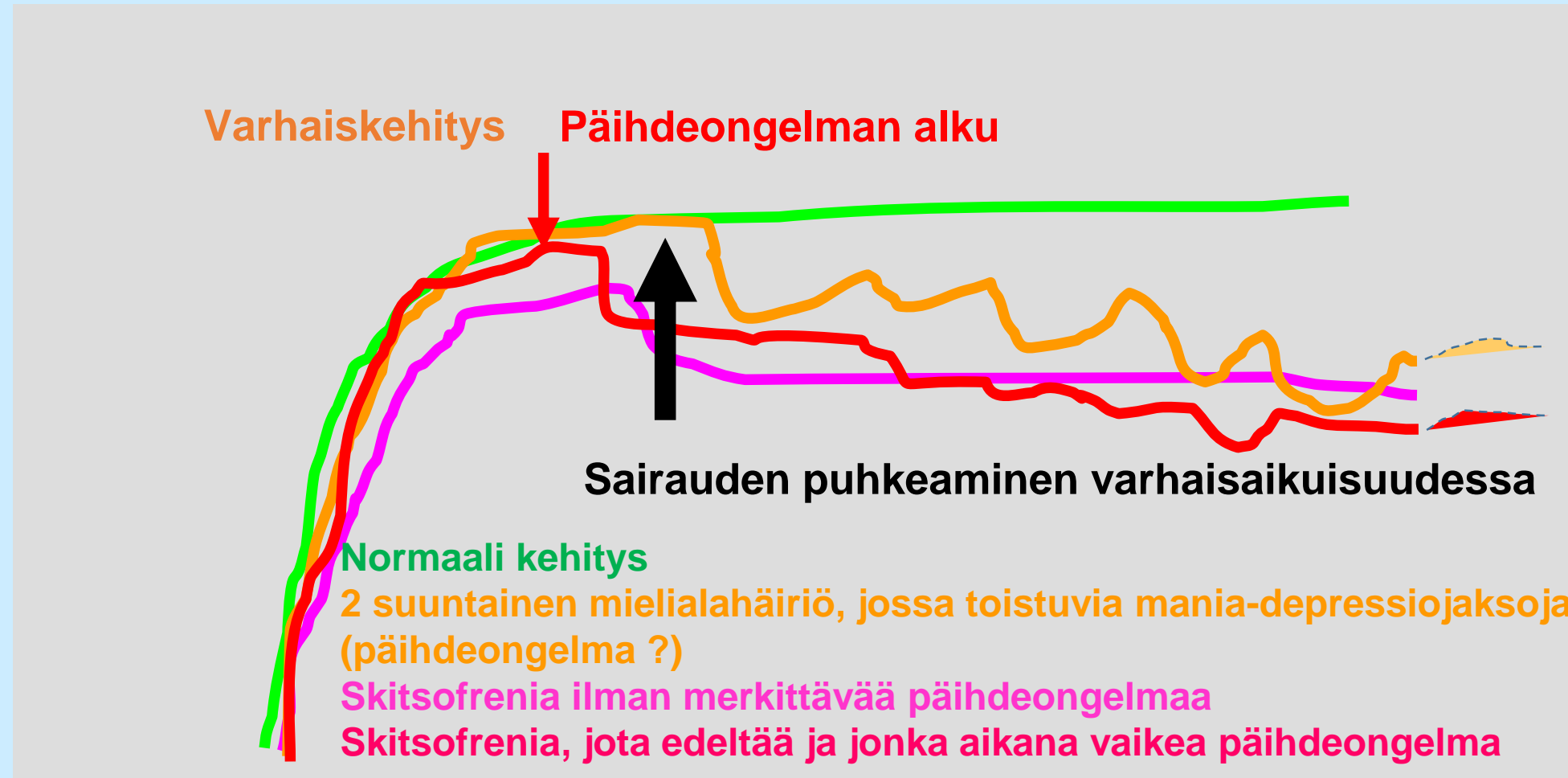


**Figure 2.** Premorbid cognitive functioning in adolescents and young adults who later develop schizophrenia or schizoaffective disorder. Scores are standardized to a population mean (SD) of 100 (15).

MacCabe JH et al. Decline in Cognitive Performance Between Ages 13 and 18 Years and the Risk for Psychosis in Adulthood A Swedish Longitudinal Cohort Study in Males. *JAMA Psychiatry*. 2013;70:261-270.



Hoitoon johtavan päihdehäiriö III: Tutkimustiedon perusteella tehty oletus päihdeongelman ja psykoosisairauden ja kognitiivisen suoriutumisen välisistä yhteyksistä



Oletus: Jos reservikapasiteetti on käytetty (= monta osumaa), niin raitistumisen vaikutus suoriutumiseen jää vähäiseksi. Yksilöllinen Vaihtelu voi olla suurta liittyen perimään tms.

# Tutkimustulosten tulkinta ja yleistäminen hoidon kannalta olennaiseksi tiedoksi 1: Kognitiivisen (testi)suoriutumisen ja vapaissa tilanteissa olevan toimintakyvyn välillä on yhteys – joka kuitenkin ei ole deterministisen suoraviivainen vaan korrelatiivinen

## Kognitiivinen testisuoriutuminen

- strukturoitua, ohjattua.
- Kommunikoitavissa lausuntoina tai tapaustutkimuksina
- tehtävään fokusoitunutta
- neutraalia
- objektiivista
- yleinen tekijä vaikuttaa vahvasti
- toistettavissa varsin luotettavasti, jos aika on väliaika riittävän pitkä? (testien välillä tässä suuria eroja)
- ikä, sukupuoli, koulutus keskeiset taustamuuttajat normeja ajatellen
- Antaa alustavan kuvan tvan mahdollisuuksista kestää suorituspainetta ja suostua yhteistyöhön auktoriteetin määrittämällä ehdoilla.
- Hyvin tehtynä voi riittää osoittamaan toimintakyvyn menetyksen tai palautumisen uskottavalla tavalla

Haasteena tutkimuksen ekologinen validiteetti

## Ei-strukturoiduissa tilanteissa ja muussa käyttäytymisessä havaittavat ilmiöt

Perustuu haastatteluun, havainnointiin tai kyselylomakkeisiin.

Vain kyselylomakkeet ja standardoidut haastattelutilanteet ovat suhteellisen yksiselitteisesti kommunikoitavissa.

- Vapaassa vuorovaikutuksessa ilmenevä henkilön temperamentti ja persoonallisuus ovat yleisiä motivaatiota ja sosiaalisissa tilanteissa ilmenevää toimintakykyä selittäviä tekijöitä
- Normatiiviset kuvaukset pikemmin sopimuksia kuin universaaleja lainalaisuuksia

Sosiaalinen kognitio ja ryhmässä toiminen ovat joskus toimintakyvyn ”pullonkaula”. (Esim. Vaikeat persoonallisuushäiriöt ja autisimikirjon neuropsykiatriset häiriöt)

## Haasteena havaintojen luotettavuuden osoittaminen

**Tutkimuksen. konteksti voi vaikuttaa havaintoihin ja havaintojen toistettavuus muussa kontekstissa voi olla vaikeasti osoitettavissa**

# Tutkimustulosten tulkinta ja yleistäminen hoidon kannalta olennaiseksi tiedoksi 2: Monen osuman malli Päihdepotilaan neuropsykologin tutkimuksen tulkintakehikkona

## Taustatiedot

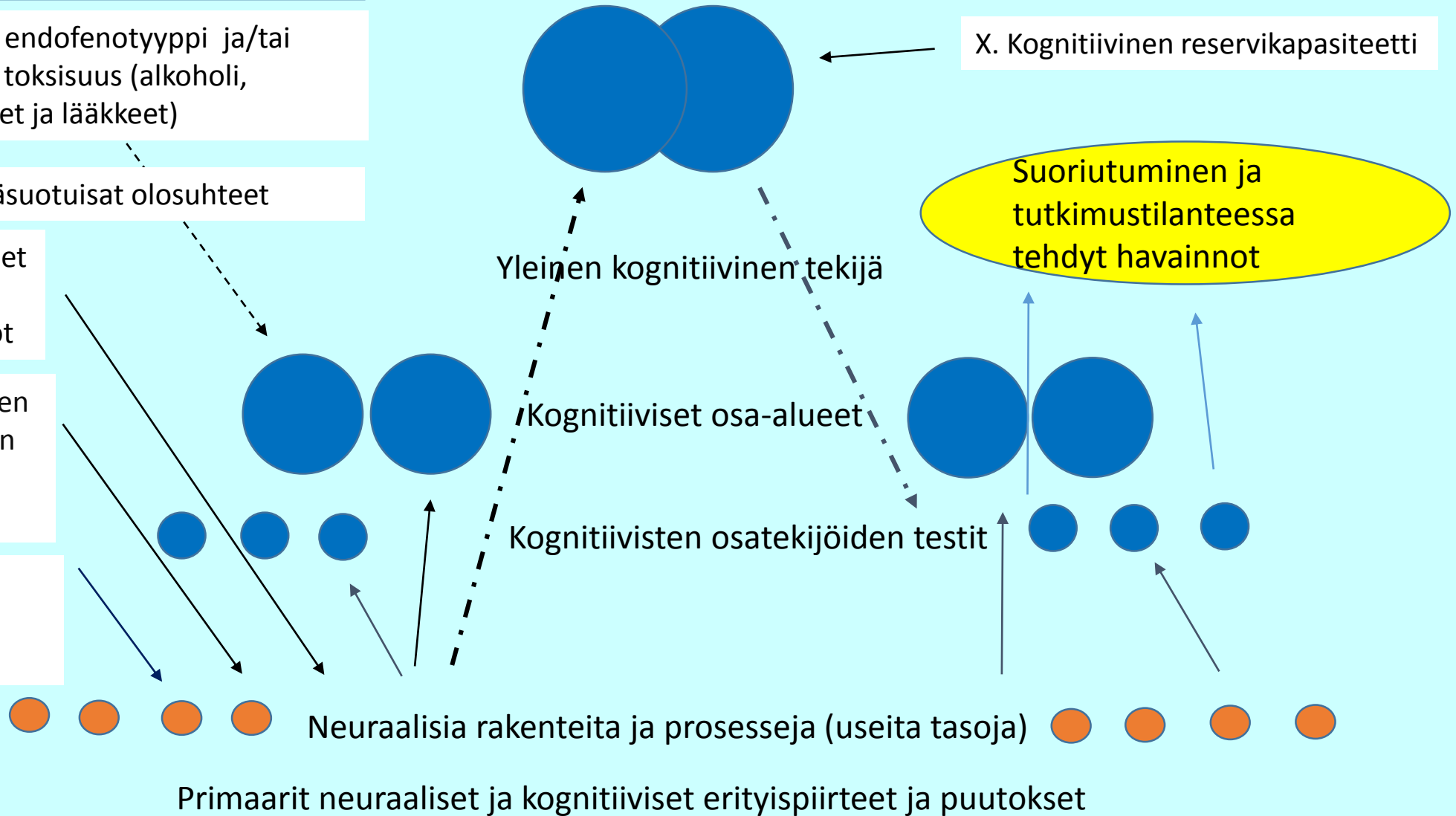
A. Altistava geneettinen endofenotyyppi ja/tai mahdollinen prenataali toksisuus (alkoholi, tupakka tai muut päihteet ja lääkkeet)

B. Varhaiskehityksen epäsuotuisat olosuhteet

1 osuma. Varhain alkaneet päihdekokeilut ja impulsiiviset käyttäjaksot

2. Osuma. Tietyn päihteen kroonisen käytön tai sen käyttötavan neurotoksisuus

3. Kaksoishäiriön kehittyminen tai sen vaikeutuminen



# Yhteenveto

- Hoitoa hakevat/Hoitoon päätyvät päihteiden käyttäjät ovat monella tapaa valikoitunut otos, joiden joukossa neuropsykologiset poikkeamat keskitasosta alaspäin ja kognitiivisen profiilin jotkin erityispiirteet korostuvat
- On monta syytä tehdä neuropsykologin tutkimus toistuvasti hoitoa hakevalle päihdepotilaalle
- Tutkimustulosten tulkinta ja yleistäminen hoidon kannalta on oma taitolajinsa
- Kognitiivisen (testi)suoriutumisen ja vapaissa tilanteissa olevan toimintakyvyn välillä on yhteys, jonka selvittämiseksi tarvitaan tietoa molemmista ja tutkimuksen kontekstista.
- *Monen osuman -malli* kuvaa, sitä miten ja miksi päihdehäiriön vaikutus kognitiivisen toimintakykyyn vaihtelee hyvin vähäisestä erittäin suureen.
- Tutkimuksen fokuksen ja ajankohdan sopimiseksi tarvitaan lähetteen laatijan, neuropsykologin ja potilaan hyvää yhteistyötä.