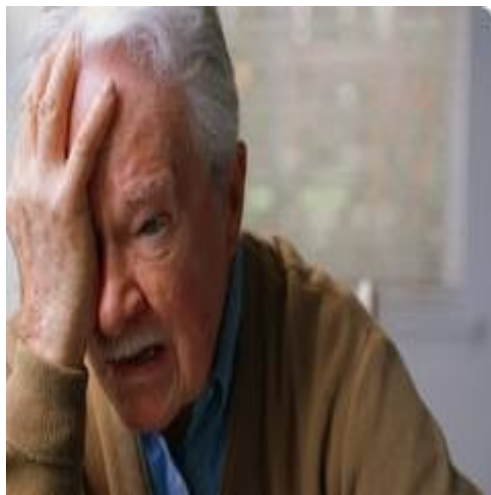
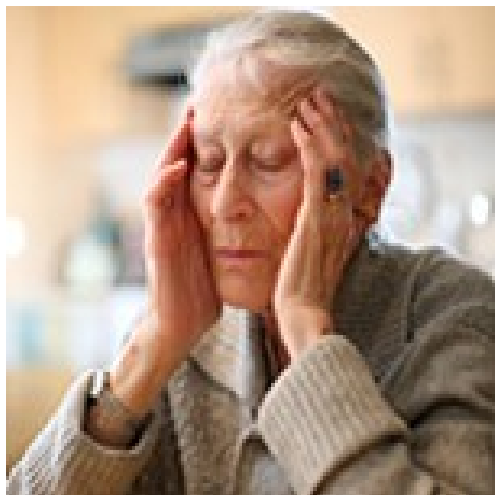


Depression och åldrande

Alexandra Pantzar, doktorand i psykologi

alexandra.pantzar@ki.se



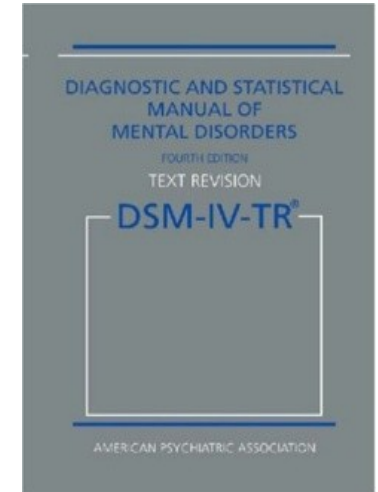
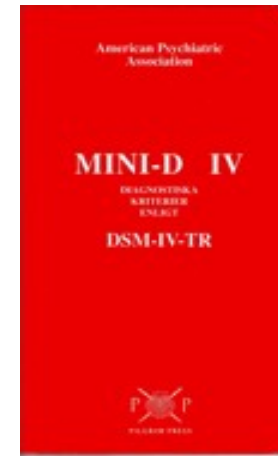
Egentlig depression (MDD)

- Livstidsrisk:
Kvinnor: 10-25%, Män: 5-12%
- Punkt prevalens:
Kvinnor: 5-9%, Män: 2-3%
WHO: 121 miljoner
- Symptomen medför stora funktionsnedsättningar: emotionell reglering, negativa automatiska tankar om sig själv, framtiden och världen (hopplöshet, ältande, negativ attribuering) minne, resonerande, undvikande beteende
- ➔ Sociala kontexter: "interpersonell dysfunktion": arbete, föräldraskap
- Debutålder: median 32, 10% efter 55
- Hög risk för mer än en episod: 25-75%
- Depressiva symptom ökar med ålder, men är ofta underdiagnosticerade och obehandlade
- WHO förutspår att depression kommer att vara den ledande sjukdomen, för både män och kvinnor, som är associerad med negativa konsekvenser och sjukdomsburda för människans hälsa, år 2020, och ersätter då hjärt- och kärlsjukdomar. För kvinnor är detta sant redan idag.
- Mellan 30-50% av alla patienter med Alzheimers's Disease har signifikanta depressiva symptom och cirka 1/3 av alla Mild Cognitive Impairment (MCI) fall
- Mutlipla diagnoser är regel snarare än undantag: ångestsyndrom, impulskontroll, missbruk
- Obehandlad depression: uppsöker vård oftare, sannolikhet för effektiv behandling minskar, sannolikhet att utveckla kronisk depression (mer än 2 år) ökar



Egentlig depressionsepisod: DSM-IV

Minst fem av följande symtom har förekommit under samma tvåveckorsperiod. Detta har inneburit en förändring av personens tillstånd. Minst ett av symtomen (1) nedstämdhet eller (2) minskat intresse eller glädje måste föreligga.

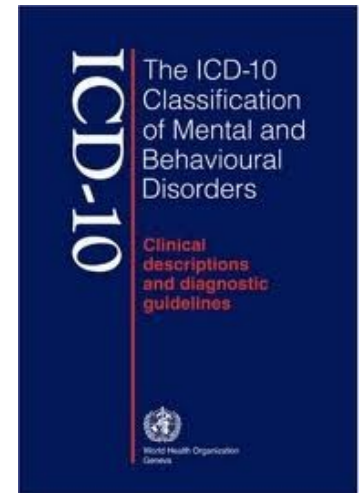


1. Nedstämdhet under större delen av dagen
2. Minskat intresse/glädje av aktiviteter
3. Viktförändringar: ökning/minskning
4. Sömnstörning: ökning/minskning
5. Psykomotorisk agitation eller hämning så gott som dagligen
6. Svaghetskänsla/brist på energi så gott som dagligen
7. Känslor av värdelöshet eller överdrivna/obefogade skuld känslor nästan dagligen
8. Minskad tanke- eller koncentrationsförmåga, eller obeslutsamhet så gott som dagligen
9. Återkommande tankar på döden, självmordstankar

Depression: ICD-10

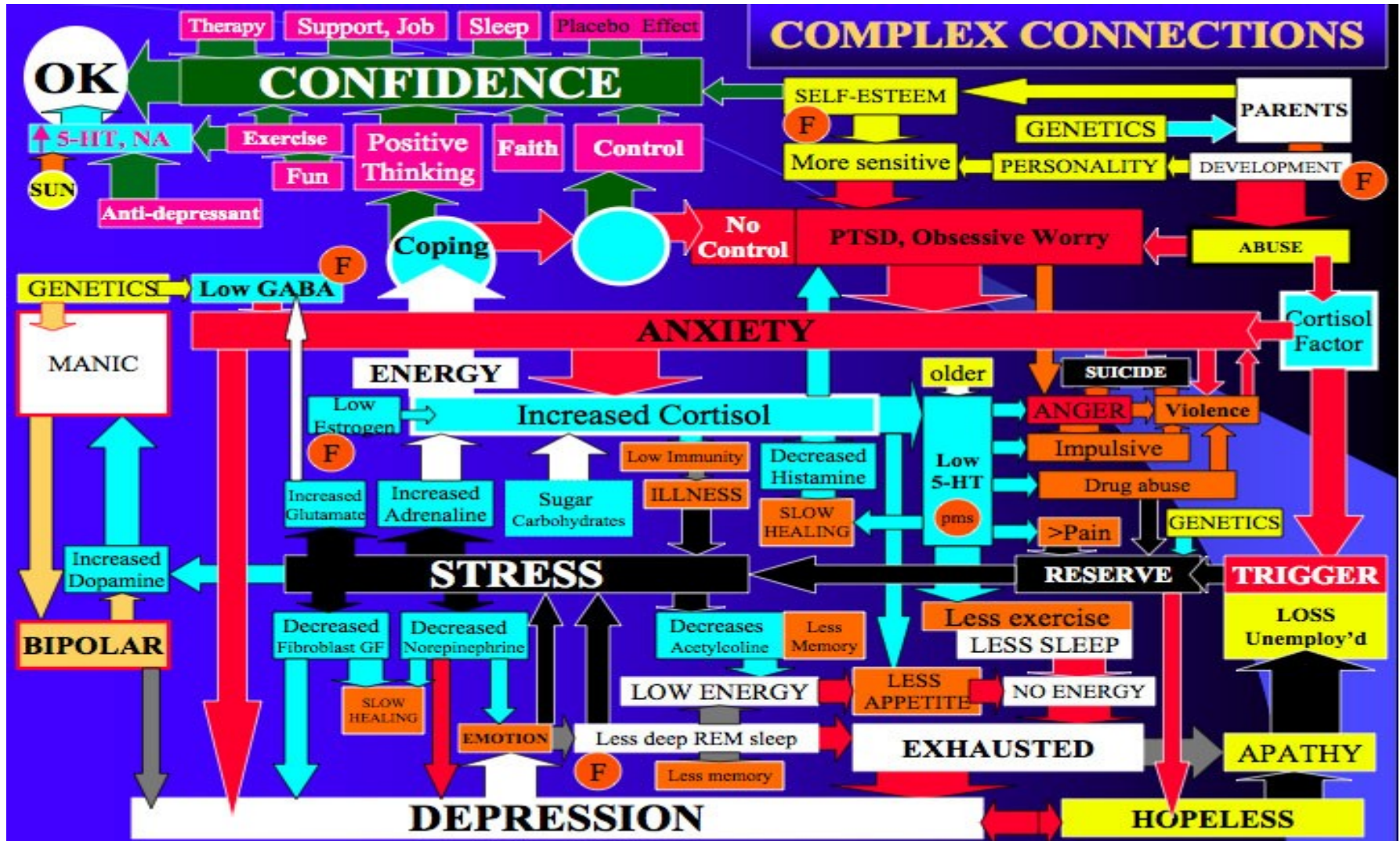
- F32.0: Depression, mild episod
- F32.1: Depression, medelsvår episod
- F32.2: Depression, svår episod utan psykotiska symtom
- F32.3: Depression, svår episod med psykotiska symtom

Sänkt grundstämning, brist på intresse eller glädje av aktiviteter, **minskad energi eller ökad uttröttbarhet**: minst två av dessa måste föreligga under minst en tvåveckorsperiod.



1. Sänkt grundstämning
2. Brist på intresse eller glädje av aktiviteter
3. Minskad energi eller ökad uttröttbarhet
4. Brist på självförtroende eller självförtroende
5. Omotiverade känslor av självförelägenhet eller svåra och inadekvata skuld-känslor
6. Återkommande tankar på döden eller självmord eller självmordsbeteende
7. Koncentrationssvårigheter, obeslutsamhet
8. Förändrad psykomotorik med agitation eller retardation
9. Sömnstörningar
10. Förändrad aptit

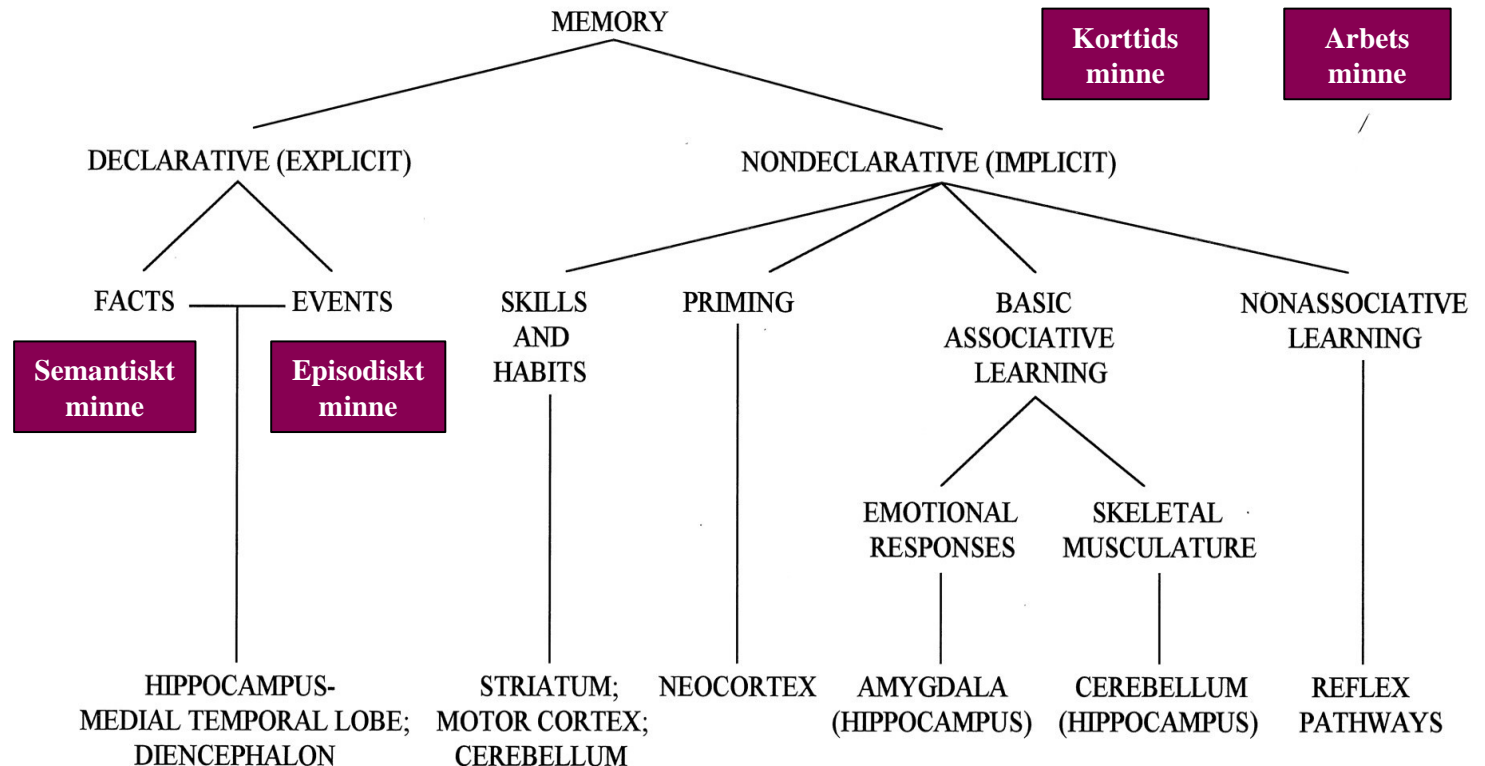
Depression: multifaktoriellt & multidimensionellt



Informations processande

- Hur och vad vi uppmärksammar: inkodning, lagring och återkallning

Minne



Tulving

Kognitiv profil & neurobiologi

- Uppmärksamhet

“Riktad uppmärksamhet på en relevant uppgift samtidigt som irrelevant stimuli ignoreras.”

- Arbetsminne

“Temporär lagring och manipulation av relevant information för komplexa uppgifter såsom språk förståelse, inläring och resonering.”

- Episodiskt minne

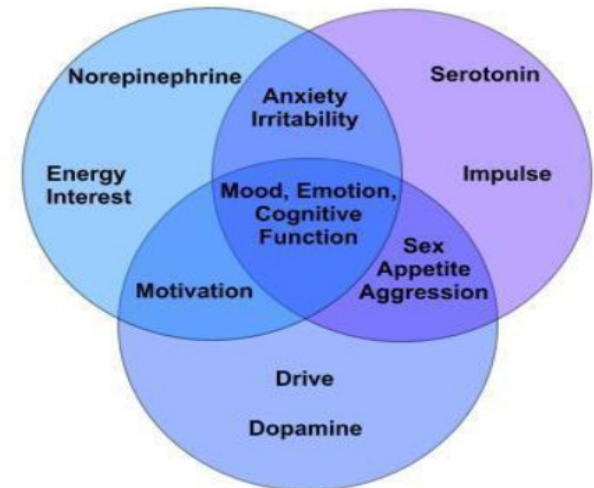
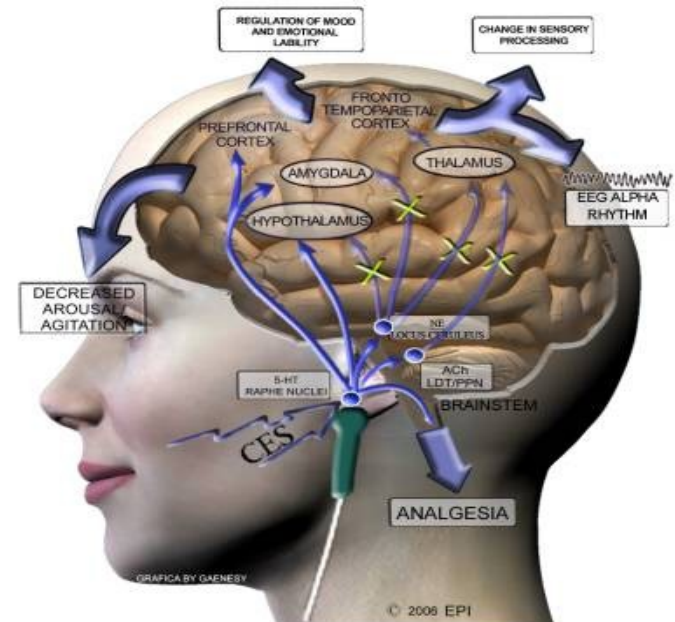
“Förmågan att medvetet minnas tidigare händelser som skedde en viss tid på en viss plats.”

- Neurobiologi: “Mood over mind”

- ∨ Prefrontallob (“top-down processing”)
- ∧ Hypothalamus-Pituitary-Adrenal axis: HPA-reaktivitet: kortisol, (“bottom-down processing”)
- ∨ Serotonin: humör, impulskontroll
- ∨ Dopamin: motivation, inläring, belöningsmedierat beteende såsom mat, social interaktion och sex
- ∨ Noradrenalin: uppmärksamhet, minne, koncentration

Baddely, 1992

Tulving, 1972



Depression och åldrande

- Mild depression (4 symptom):
8.6-14.1%
Mental och fysisk hälsa påverkas negativt, men personen kan fortsätta att fungera *relativt* normalt.
 - Måttlig depression (5-7 symptom):
MDD 1-4%
Mental & fysisk hälsa är påverkas ännu mer negativt och personen får kämpa för att få vardagen att fungera
 - Svår depression (8-9 symptom):
MDD 1-4%
Mental & fysisk hälsa påverkas starkt negativt, personen är ofta mycket lugn eller mycket irriterad. Förmågan att fungera i vardagen är starkt begränsad.
- Vid högre ålder så är effekten av ett par depressiva symptom avsevärd
 - Depressiva symptom adderar dessutom till den totala, oftast multipla, sjukdomsbilden



Copeland, 1999

Depression och åldrande

Äldre är mindre troliga att:

- Rapportera nedstämdhet och/eller skam
- Öka i vikt
- Uttrycka suicidala tankar
- Söka hjälp för mental hälsa



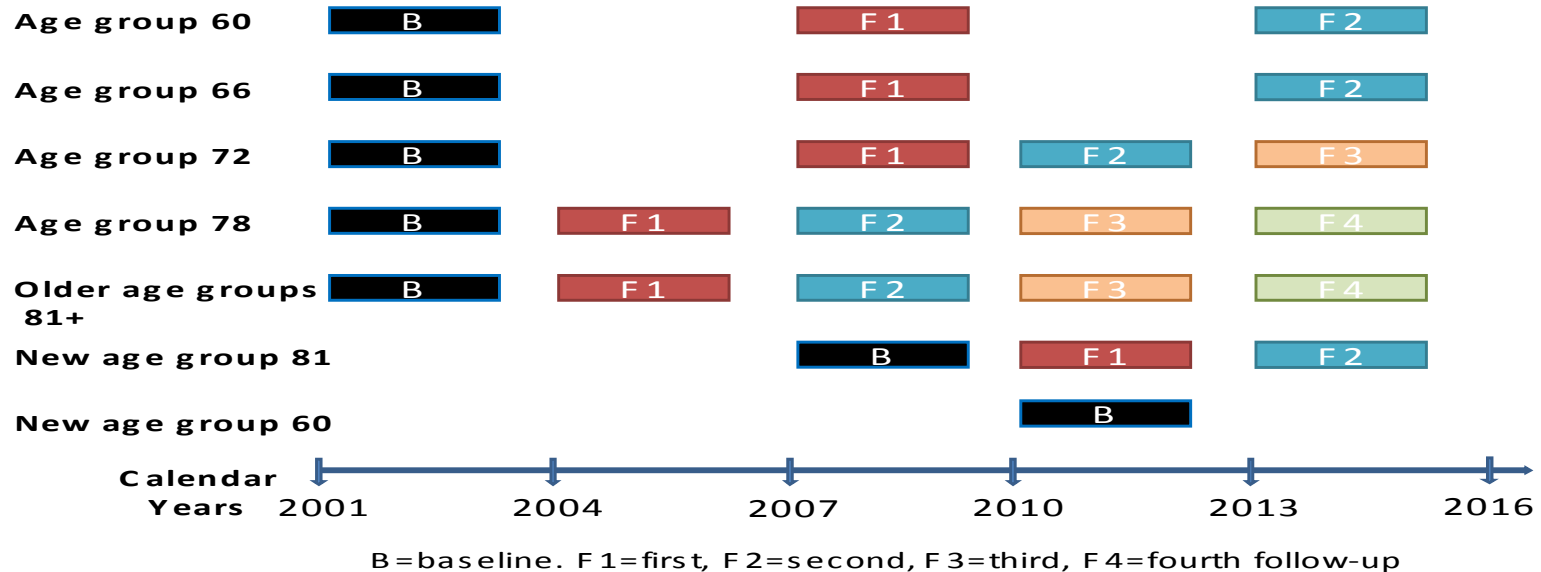
"The x-rays indicate you are crying on the inside."

Äldre är mer troliga att:

- Rapportera psykosomatiska klagomål
- Att rapportera trötthet som symptom
- Vara funktionellt nedsatta (motorik, syn, hörsel)
- Att gå ned i vikt, även en viktnedgång på 2.5 kilo är ett relevant symptom
- Att ha förändringar i vit substans: Vaskulär depression har föreslagits vara sekundär till hjärn lesioner
- Nedsatt prestation i exekutiva funktioner: inhibition och tid som koncentration kan hållas uppe
- Nedsatt prestation i exekutiva funktioner medför ofta: minskat intresse för aktiviteter, psykomotorisk långsamhet, sämre och instabil respons till antidepressiva läkemedel

Baldwin, 2010

Studie Design:



- Biologisk, psykologisk och social databas
- Kliniska undersökningar, intervjuer, kognitiv testning och enkäter
- Kohorter: 60, 66 and 72: uppföljning var 6:e år. 78 och äldre följs upp var 3:e år
- Baseline: $n=3363$
- Kognitiv testning: $n=2848$
- Magnetic Resonance Imaging (MRI): $n=555$

Depression: Baselinje

The Comprehensive Psychiatry Rating Scale, CPRS (Åsberg et al, 1978)

CPRS består av 19 frågor som bedöms på en 0-6 gradig skala, där 2 eller med indikerar patologi. Detta bedömdes av en psykiater, tillsammans med övriga kriterier, för att fastställa depressiondiagnoser enligt både DSM-IV and ICD-10

| Totalt N=3363 | DSM-IV | MR n=555 |
|--|---------------|---------------------|
| Icke deprimerade | 3199 | 542 |
| Major Depressive Disorder (MDD) | 12 | 2 |
| MDD i misstänkt demens | 1 | 0 |
| MDD i Demens | 4 | 0 |
| Depressivt syndrom/Borderline Depression | 94 | 11 |
| Depressivt syndrom i demens | 30 | 0 |
| Depressivt syndrom i misstänkt demens | 12 | 0 |
| Depressivt syndrom i mental retardation | 1 | 0 |
| Inte träffat läkare | 10 | 0 |

Deprimerade, n= 154

Nedstämdhet, ångest, aggressivitet, sömn, aptit, koncentration, hypokondri, ångslighet, känslor av värdelöshet, social tillbakadragenhet, obeslutsamhet, initiativlöshet, känslomässigt engagemang, tankeinhåll, minne, sexuellt intresse, vegetativa störningar, svartsjuka, livsleda och självmordstankar

| Total t, N=3363 | ICD-10 | MR n=555 |
|------------------------|---------------|---------------------|
| Icke deprimerade | 3170 | 536 |
| Mild | 96 | 9 |
| Måttlig | 78 | 10 |
| Svår | 9 | 0 |
| Inte träffat läkare | 10 | 0 |

Deprimerade, n=183

Depression: icke dementa deltagare som fullgjort kognitiv testning

| Kognition sample, n=2724 | DSM-IV | MR n=543 |
|--|--------|----------|
| Icke deprimerade | 2640 | 532 |
| Major Depressive Disorder | 8 | 1 |
| Depressivt syndrom/Borderline Depression | 76 | 10 |

Deprimerade, n= 84, (3.1%)

| Kognition sample, n=2724 | ICD-10 | MR n=543 |
|--------------------------|--------|----------|
| Icke deprimerade | 2604 | 527 |
| Mild | 63 | 7 |
| Måttlig | 51 | 9 |
| Svår | 7 | 0 |

Deprimerade, n= 121, (4.4%)

Demografisk beskrivning av kognitionens samplet enligt ICD-10 kriterier, AD icke deprimerade: 7.34%, deprimerade: 19%

| | Kön | | Utbildning | | Åldersgrupper | | Ålder | | Antidepressiva | | |
|------------------|---------------|--------------|------------|------|---------------|---------------|-------|-------|----------------|------|-------|
| | F | M | M | SD | 60-72 | 78+ | M | SD | TCA | SSRI | Andra |
| Icke deprimerade | 1604 (62%) | 999 (38%) | 12.31 | 3.99 | 1578 (61%) | 1025 (39%) | 72.63 | 10.13 | 22 | 140 | 29 |
| Deprimerade | 82 (68%) | 39 (32%) | 11.34 | 3.86 | 47 (39%) | 74 (61%) | 76.24 | 10.02 | 3 | 15 | 5 |

Deskriptiva data

Antidepressiv medicinering exkluderad

| | Totalt | Kön | | Utbildning | | Ålder | |
|------------------------|---------------|---------------|--------------|------------|------|-------|-------|
| | | K | M | M | SD | M | SD |
| Total | 2514 | 1526 (60%) | 988 (40%) | 12.12 | 4.26 | 72.68 | 10.12 |
| Icke deprimerade | 2417 (96%) | 1465 (61%) | 952 (39%) | 12.17 | 4.27 | 75.52 | 10.10 |
| Deprimerade | 97 (4%) | 61 (63%) | 36 (37%) | 10.75 | 3.85 | 76.76 | 9.85 |
| "Yngre äldre" 60-72 | 1512 (60%) | 668 (44%) | 844 (56%) | 13.18 | 4.19 | 65.55 | 4.81 |
| "Äldre äldre" +78 | 1102 (40%) | 682 (61%) | 320 (29%) | 10.51 | 3.86 | 83.54 | 5.29 |

Kognitiv testning

- Uppmärksamhet

Processing speed: “Stryk siffran 4”

2 7 5 1 7 5 6 9 4 2 3 1 7 8 9 1 4 7 9 1 9 4
3 0 5 2 4 7 5 3 4 1 5 7 8 9 8 2 1 5 7 9 1 2
4 8 9 4 2 6 1 0 1 4 5 9 2 1 4 5 7 0 8 1 4 1
0 6 3 4 9 6 7 2 0 1 8 3 1 7 1 6 0 3 4 5 1 6
8 5 3 2 4 7 1 8 0 8 5 3 2 1 9 8 5 3 6 1 5 1
0 5 9 1 5 1 6 3 6 2 4 1 5 6 1 7 2 4 7 1 6 1
6 3 8 1 5 2 4 1 7 9 0 1 0 2 5 3 7 4 9 6 2 4
7 4 1 5 8 2 3 9 0 1 5 2 6 7 1 9 4 2 4 5 4 4

- Arbetsminne

Digit Span Backwards

6 7 2 1 4 5 6 7 9 5

- Episodiskt minne

Fri återgivning

Igenkänning

Morot, ring, gaffel, asp, linjal, mås, finger,
sabel, tulpan, orgel, kaffe, hammare, katt,
äpple, strumpa, traktor

Effekt av depression på kognition

Envägs ANCOV:or, utbildning & ålder

Icke deprimerade presterade bättre än deprimerade:

Uppmärksamhet
Korttidsminne
Exekutiva funktioner/arbetsminne
Episodiskt minne

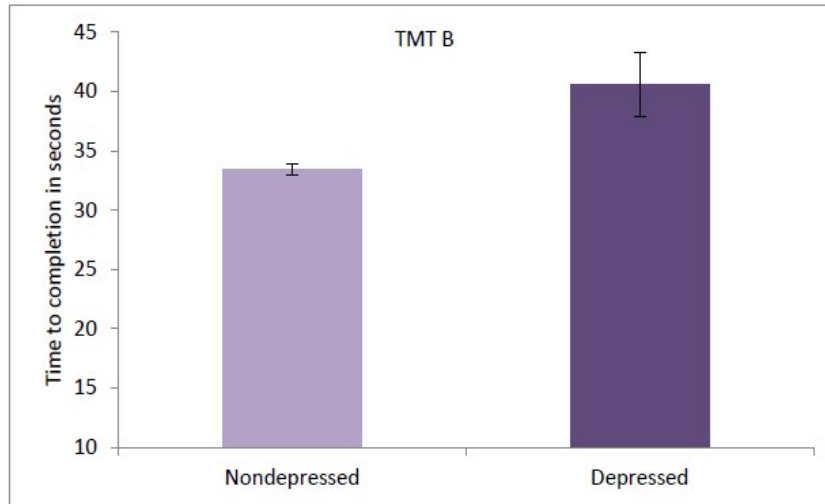
Inga gruppskillnader:

Mentala rotationer
Semantiskt minne
Lukt

- TMT A: $p=.040$, $\eta^2=.002$
- TMT B: $p=.000$, $\eta^2=.006$
- TMT C: $p=.001$, $\eta^2=.005$
- TMT B-A: $p=.008$, $\eta^2=.004$
- Verbalt flöde, letters: $p=.002$, $\eta^2=.004$
- Verbalt flöde, categories: $p=.001$, $\eta^2=.005$
- Stryk siffran 4; $p=.000$, $\eta^2=.006$
- Jämför figurer: $p=.000$, $\eta^2=.006$
- Igenkänning: $p=.040$, $\eta^2=.002$
- Fri återgivning: $p=.004$, $\eta^2=.003$

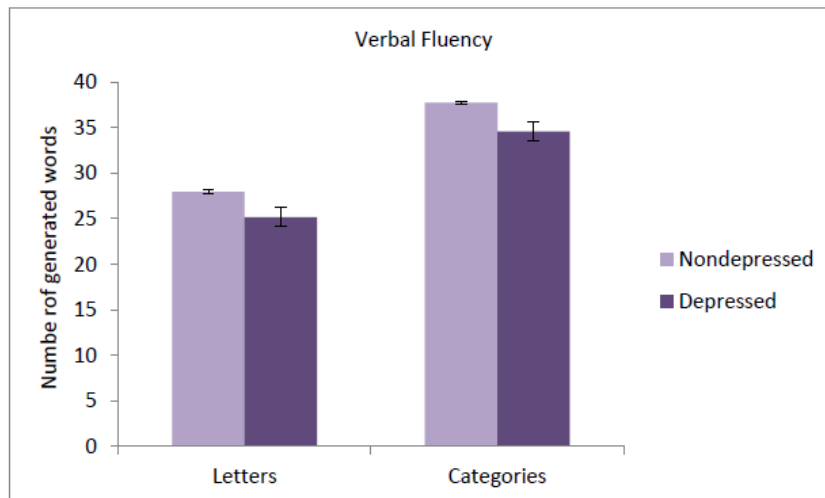
Effekt av depression på kognition

Envägs MANCOVA, utbildning & ålder



TMT B
 $F(7, 2323) = 6.72$
 $p = .010$, $\eta^2 = .003$

Exekutiva funktioner

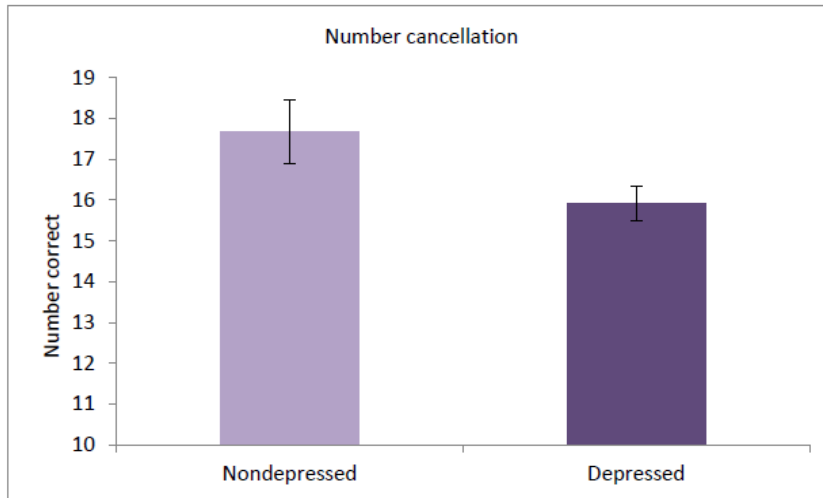


Verbalt flöde, bokstäver
 $F(7, 2323) = 7.05$
 $p = .008$, $\eta^2 = .003$

Verbalt flöde, kategorier
 $F(7, 2323) = 9.01$
 $p = .003$, $\eta^2 = .004$

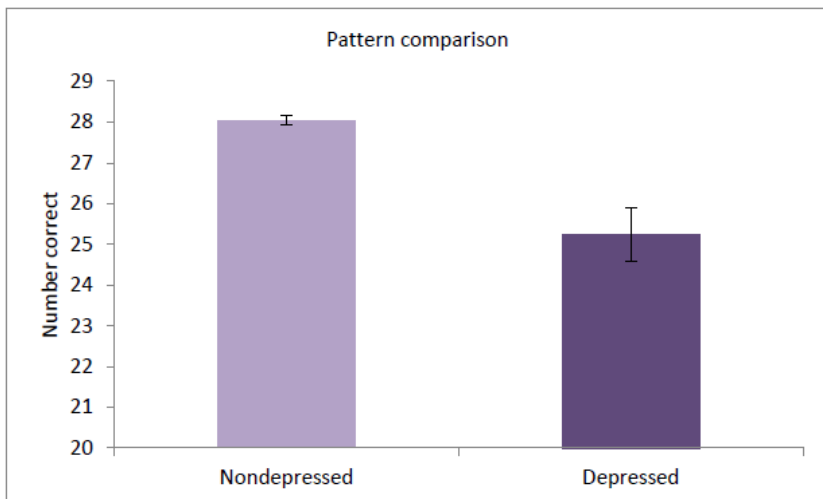
Effekt av depression på kognition

Envägs MANCOVA, utbildning & ålder



Stryk siffran 4
 $F(7, 2323)=16.90$
 $p=.000, \eta^2=.007$

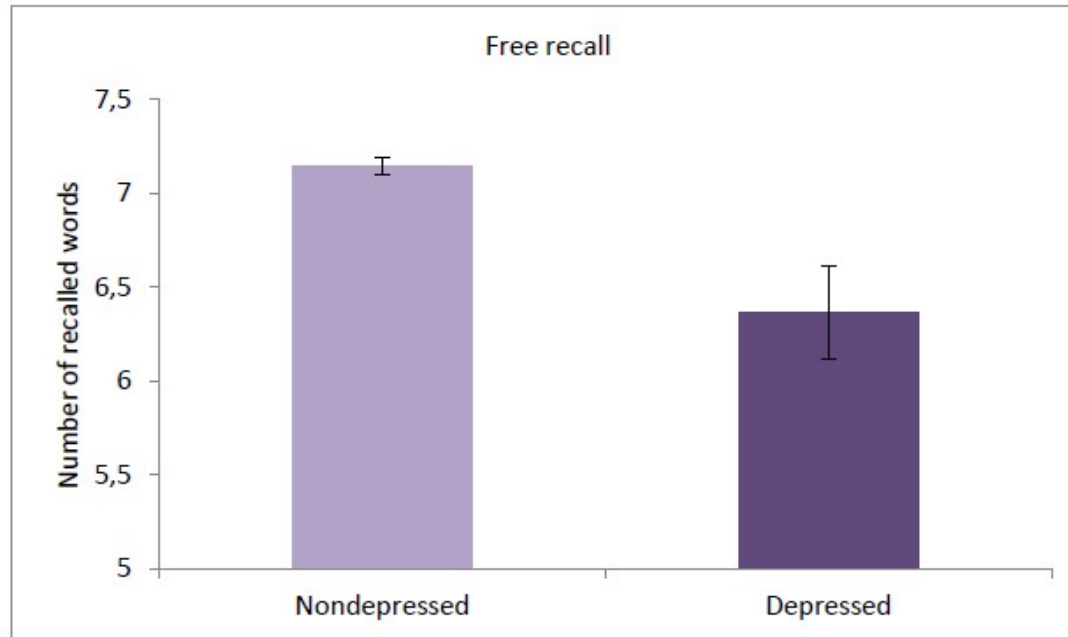
Uppmärksamhet
”Mental hastighet”



Jämför figurer
 $F(7, 2323)=17.90$
 $p=.000, \eta^2=.007$

Effekt av depression på kognition

Envägs MANCOVA, utbildning & ålder



Episodiskt minne

Fri återgivning
 $F(7, 2323) = 9.37$
 $p = .002$, $\eta^2 = .004$

Igenkänning
Inga gruppskillnader

Effekter av ålder och depression på kognition

MANCOVA, utbildning

Huvud effekter: depression och ålder, ingen interaktions effekt

Depression: ID (n=2253), D (n=75)

- $F(7, 2317)=2.96, p=.004, \eta^2=.009$

Ålder: 60-72 (n=1472), +78 (n=856)

- $F(7, 2317)=20.47, p=.000, \eta^2=.058$

Icke deprimerade presterar bättre än deprimerade

60-72 åringar presterar bättre än +78

Uppmärksamhet
Korttidsminne
Exekutiva funktioner
Arbetsminne
Episodiskt minne

TMT B

- $F(7, 2317)=4.21, p=.040, \eta^2=.002$

Verbalt flöde, bokstäver

- $F(7, 2317)=7.36, p=.007, \eta^2=.003$

Verbalt flöde, kategorier

- $F(7, 2317)=7.46, p=.006, \eta^2=.003$

Stryk siffran 4

- $F(7, 2317)=12.46, p=.000, \eta^2=.005$

Jämför figurer

- $F(7, 2317)=10.77, p=.001, \eta^2=.005$

Fri återgivning

- $F(7, 2317)=7.93, p=.005, \eta^2=.003$

Inga gruppkillnader: Igenkänning: ns

Uppmärksamhet
Exekutiva funktioner
Arbetsminne
Episodiskt minne

TMT B

- $F(7, 2317)=44.82, p=.000, \eta^2=.019$

Verbalt flöde, kategorier

- $F(7, 2317)=24.87, p=.000, \eta^2=.011$

Stryk siffran 4

- $F(7, 2317)=49.87, p=.000, \eta^2=.021$

Jämför figurer

- $F(7, 2317)=105.65, p=.000, \eta^2=.044$

Fri återgivning

- $F(7, 2317)=17.97, p=.005, \eta^2=.008$

Inga gruppkillnader:

Verbalt flöde, bokstäver & Igenkänning:

Sammanfattande slutsatser

- Depression både påverkas av och påverkar biologiska, psykologiska och sociala faktorer
- Depression är mycket vanligt och mycket återkommande
- Depressiva symptom är vanligt hos äldre och påverkar kognitiva förmågor: uppmärksamhet, arbetsminne, exekutiva funktioner och episodiskt minne
- Depression har allvarliga konsekvenser: för individen, anhöriga och samhället

Vad kan vi själva göra?

Om vi känner de depressiva symptomen kan vi lättare känna igen dem, både hos oss själva och våra medmänniskor, vilket gör att vi snabbare kan söka adekvat hjälp

Skyddande faktorer:

- Socialt stöd
- Känsla av att kunna påverka sitt liv ”intern locus of control”
- Stresshantering
- Emotionell reglering: intensitet, varaktighet & frekvens (exempelvis ej ”återvinna” negativa minnen, så kallat ältande)
- Mindfulness – medveten närvaro
- Motion: utsöndrar ”goda” stresshormoner, serotonin och endorfiner vilket gör oss glada

Råd från en 83-årig dam:

- Skaffa husdjur
- Ytliga relationer är oviktigt, ett fåtal vänner och närmsta familjen är det som betyder något
- Låt människor får vara som dom är, du är du, dom är dom
- Titta inte så mycket på TV, förutom nyheter
- Ta långa promenader



Tack för Er uppmärksamhet!



Laura Fratiglioni
Tina Kiderud
Annika Garmén
Maria Wahlberg
Annika
Weihua Liu

Gunilla Svanhagen
Cecilia Rahn
Ann Björk
Annika Lind
Jelena Johnsson
Monica Naesman



Lars Bäckman
Agnetha Herlitz
Erika Jonsson Lukka
Sari Karlsson
Yvonne Brehmer
Martin Lövdén

Grégoria Kalpouzos
Anna Rieckmann
Johanna Lovén
Beata Ferencz
Joakim Svärd
Anna Rita Atti