

## CERAD – TULKINTAOHJE

CERAD-tehtäväsarjalla arvioidaan seuraavia kognitiivisia toimintoja: sanojen mieleenpainaminen (10 sanan sanalista oppiminen), sanojen muistissa säilyttäminen (sanalista viivästetty palauttaminen, sanojen tunnistaminen), visuaalisen materiaalin muistissa säilyttäminen (kuvien viivästetty palauttaminen), kielelliset toiminnot (nimeäminen, kielellinen sujuvuus), hahmottaminen (kuvien kopiointi, kellotaulun piirtäminen), toiminnan suunnitelmallisuus ja joustavuus (kellotaulun piirtäminen, kielellinen sujuvuus) ja yleisarvio suoriutumisen heikentymisestä (Mini-Mental State Examination, MMSE).

- Käytetään muistisairausepäilyissä, seulontatesti (tarvittaessa tarkempi neuropsykologinen tutkimus)
- Harvoin seurannassa tarpeen, useimmiten MMSE riittää
- Suomalaiset ”katkaisupisteet”, joiden alle menevä suoritus poikkeava
- Tulkinnassa huomioitava ikä ja ”lähtötaso” (koulutus, työhistoria, harjaantuneisuus)
- 3 poikkeavaa tulosta usein hälyttävä
- Yksikin poikkeama voi olla syy lisäselvittelyihin
  - o jos sanalista oppiminen, sanalista mieleen palautus tai visuaalinen muisti on selkeästi heikko, lisätutkimukset tarpeen
  - o jos muista tehtävistä 1-2 lievästi poikkeavaa, niin voi harkita uusintatutkimusta 6-12 kk kuluttua
- MMSE:ssä yleensä ensin ongelmia laskutehtävässä ja sanojen mieleen palautuksessa. Aika- ja paikkaorientaatio-ongelmat ilmenevät vasta myöhemmin (=pidemmälle edennyt tilanne)
- Muistisairauden vaikeusaste: Lievä MMSE 18-26 /30, keskivaikea 10-22/30, vaikea 0-12/30.
- Muistisairautta epäiltäessä hyvä MMSE suoriutuminen ei poissulje muistisairautta
- Huomioi sekoittavat tekijät kuten esim. masennus, afasia, heikkolahjaisuus, heikko näkö, heikko kuulo, akuutti sairaus (jonka aikana ei kannata tehdä)
- CERAD jälkeen joko: 1) tarkemmat diagnostiset selvittelyt tarpeen 2) seuranta tarpeen taikka 3) muistisairaus ei ole todennäköinen