

## **KT või MRT uuringu tegemine kognitsioonihäirete diferentsiaaldiagnostikas aastatel 2017 - 2020**

**Sissejuhatus.** Klassikalist Alzheimeri tõbe saab diagnoosida ka tüüpilise kliinilise pildi alusel, kuid kõigile kognitsioonihäirega patsientidele tuleks teha kas KT või MRT uuring et välistada kirurgiliselt ravitavad haigused, nt ajukasvaja, subduraalne hematoom või normaalrõhu hüdrotsafaalia. Visualiseerimine on vajalik ka võimaliku läbitehtud insuldi ja leukoentsefalopaatia ulatuse hindamiseks. Eelistatud uuringuks on MRT, eriti vaskulaarse kahjustuse ulatuse ja ka temporaalsega atroofia hindamiseks on see täpsem meetod. KT kasuks otsustamisel võib põhjuseks olla näiteks väga rahutu patsient, kes ei suudaks püsida MRT uuringuks vajalikku aega paigal. Indikaator kirjeldab, kui suur on nende patsientide osakaal, kellele kuni 24 kuud enne või kuni 12 kuud pärast Alzheimeri tõve diagnoosikoodiga raviarve avamist on tehtud visualiseeriv ajuuring (KT või MRT).

**Tulemuste tõlgendus.** Aastatel 2017–2020 tehti Alzheimeri tõve esmadiagnoosiga patsientidele läbi kirjeldavate aastate kõigi raviasutuste lõikes keskmiselt 83–86%. Piirkondlikes ja keskhaiglates oli aastatel 2017–2020 diagnoosi saanud patsientidel aju visualiseeringu osakaal 85–92%, üldhaiglates vähem või rohkem alla 80%. Kuna üldhaiglates ja ka mõnes keskhaiglas oli seda haigust diagnoositud kirjeldatud aastatel alla 10 juhu aastas, ja sageli alla 5 juhu aastas, siis selle alusel üldistusi teha pole otstarbekas.

**Limitatsioonid.** Võimalik, et osadel juhtudel oli aju visualiseeriv uuring tehtud rohkem kui 24 kuud enne diagnoosi saamist ja spetsialist ei pidanud vajalikuks seda korrata, kuna äkilisi halvenemisi patsiendi seisundis lähedased ei olnud märganud. Sellele haigeterühmale on kodukeskonnast väljatulek ja uuring stressiks, siis on võimalik et vaatamata uuringule suunamisest patsient kas keeldus uuringule minemast või oli seda keeruline korraldada. On võimalik, et ka COVID epideemia oli mõjuriks, mis taksitas osasid patsiente uuringule tulemast. Indikaatoriga ei hinnatud KT ja MRT tegemise osakaalu meetodite osas eraldi.

**Kokkuvõte.** Aju visualiseerivate uuringute osakaal Alzheimeri tõve diagnoosiga patsientidel on suhteliselt hea, kuid üldhaiglates on võimalik veel olukorda parandada.

**Võrdlus.** Võrreldes kirjeldatud aastaid omavahel, ei tule välja olulisi erinevusi, kuid minimaalne trend indikaatori paranemisele on olemas (83% → 86%)

Ülla Linnamägi, L. Puusepa nim neuroloogide ja neurokirurgide selts