
Skala for medikamentinduserte ekstrapyramidale symptomer (DIEPSS) - undersøkerens manual

Denne skalaen vurderer alvorligheten av medikamentinduserte ekstrapyramidale symptomer som opptrer under behandling med antipsykotika. Den består av åtte individuelle og ett overordnet punkt. Undersøkeren bør ha klinisk erfaring og tilstrekkelig kunnskap om vurdering av nevrologiske symptomer, og skal også ha tilstrekkelig opplæring og kunnskap i hvordan skalaen skal brukes for å kunne sikre sammenlignbare data. Undersøkeren skal primært vurdere symptomene basert på et direkte intervju med pasienten og på observasjoner under intervjuet, men skal også ta i betraktning informasjon fra helsepersonell og pasientens familiemedlemmer. I vurderingen av de individuelle punktene slik som tremor, akatisi, dystoni etc., vil pasienten kunne rapportere symptomer som ikke opptrer under intervjuet, f.eks. etter inntatt nattdose med medisiner eller før innsøvning. I slike tilfeller skal intervjueren nøye vurdere alvorligheten av symptomer basert på intervjuet med pasienten i tillegg til informasjon innhentet fra helsepersonell og pasientens familiemedlemmer. De alvorligste symptomene man ser i observasjonsperioden (f.eks. siste døgn, siste tre dager etc.) er de som bør brukes i evalueringen. Under følger retningslinjer for gradering av hvert enkelt punkt.

1 Gange

Be pasienten gå normalt slik som han/hun pleier å gå på gaten. Vurder grad av nedsatt ganghastighet og skrittlengde samt nedsatt medbevegelse i armene. Vurder også grad av lutende holdning og propulsjon (pasienten fortsetter fremover med små, trippende skritt ved et forsiktig dytt bakfra). Når symptomenes intensitet faller mellom to grader velges den alvorligste graden observert hos pasienten. Grad av vanskelighet med å starte og/eller avslutte gange skal vurderes under punktet bradykinesi.

0 = Normal.

1 = Inntrykk av minimal reduksjon i ganghastighet og skrittlengde og minimalt nedsatt medbevegelse av armene.

2 = Lett reduksjon i ganghastighet og skrittlengde og lett nedsatt medbevegelse av armene. Lett lutende holdning observeres også i noen tilfeller.

3 = Tydelig reduksjon i ganghastighet og svært nedsatt medbevegelse av armene. Typisk lutende holdning og kort skrittlengde. Propulsjon observeres av og til.

4 = Det er nærmest umulig for pasienten å selv initiere gange. Hvis pasienten klarer å gå sees subbene gange med svært kort skrittlengde, samt observeres det ingen medbevegelse av armene. Intermitterende propulsjon kan forekomme, hos noen i alvorlig grad.

2 Bradykinesi

Redusert aktivitet grunnet treghet og lite bevegelse. Initierting av bevegelser er forsinket og noen ganger vanskelig. Grader også reduksjon i ansiktsmimikk (maskeansikt) og tale under intervjuet (monoton, slørete tale).

0 = Normal.

1 = Inntrykk av treghet ved bevegelse.

2 = Lett bradykinesi. Trege bevegelser og tap av muskeltonus. Lett forsinkelse ved initierting og/eller avslutning av bevegelser. Lett reduksjon i ansiktsmimikk og taletempo.

3 = Moderat bradykinesi. Tydelige problemer ved initierting og/eller avslutning av bevegelser. Moderat nedsatt ansiktsmimikk og taletempo.

4 = Alvorlig bradykinesi eller akinesi. Pasienten beveger seg sjelden eller med store vanskeligheter. Svært lite ansiktsmimikk (typisk maskeansikt). Tydelig nedsatt taletempo.

3 Sialoré

Grader mengden av økt spyttsekresjon.

0 = Normal.

1 = Inntrykk av minimalt økt spyttsekresjon under intervjuet.

2 = Lett økning av spytt observeres i munnhulen under intervjuet. Litt talevansker.

3 = Moderat økning av spytt observeres under intervjuet. Dette resulterer ofte i talevansker og noen ganger i sikling.

4 = Konstant økning av spytt i munnhulen eller konstant sikling observeres.

4 Muskelrigiditet

Grader alvorligheten av motstand mot fleksjon og ekstensjon i armene. Grader også tannhjulsrigiditet, voksaktig fleksibilitet og bevegelighet i håndledd.

0 = Fraværende.

1 = Inntrykk av minimal motstand mot fleksjon og ekstensjon i armene.

2 = Lett motstand mot fleksjon og ekstensjon i armene. Lettgradig tannhjulsrigiditet kan forekomme.

3 = Moderat motstand mot fleksjon og ekstensjon i armene. Tydelig tannhjulsrigiditet kan forekomme.

4 = Uttalt motstand mot fleksjon og ekstensjon i armene. Det sees voksaktig fleksibilitet (f.eks. ved forsøk på passiv ekstensjon av armen vil pasienten i stedet bøye overkroppen fremover slik at armen forblir flektert).
Fleksjon og ekstensjon i armene er noen ganger ikke mulig pga. uttalt rigiditet.

5 Tremor

Repetitive, regelmessige (4-8 Hz) og rytmiske bevegelser observert oralt og perioralt (munnhule og lepper), i fingre, armer, bein og trunkus. Grader primært ved å legge hovedvekt på frekvens og alvorlighet av objektivt observerte symptomer. Ta også hensyn til graden av plager pasienten gir uttrykk for og i hvilken grad disse påvirker livskvaliteten.

0 = Fraværende.

1 = Uspesifikk, minimal tremor og/eller lett tremor observert intermitterende i ett enkelt område (tilsvarer f.eks. tremor i begge hender).

2 = Lettgradig konstant tremor observeres i ett enkelt område. Lett intermitterende tremor i to eller flere områder og/eller moderat intermitterende tremor i et enkelt område.

3 = Moderat konstant tremor observeres i ett enkelt område. Moderat tremor i to eller flere områder og/eller intermitterende alvorlig tremor i ett enkelt område.

4 = Alvorlig, generalisert tremor og/eller tremor i hele kroppen.

6 Akatysi

Akatysi er subjektiv indre rastløshet; pasienten legger selv merke til manglende evne til å forbli sittende, rastløse ben, behov for å fikle med ting, og konstant bevegelsestrang. Det ses også objektiv økning i motoriske fenomener, slik som rugging, skifte vekt fra fot til fot, tripping med føttene på stedet, kryssing av beina gjentatte ganger, vandring omkring. Grader primært ved å legge vekt på alvorligheten av subjektive symptomer. Legg merke til motoriske symptomer som kan understøtte symptomene pasientens rapporterer. Grader 0 når pasienten ikke kjenner indre rastløshet, grader 1 når kun uspesifikk indre rastløshet rapporteres, selv om karakteristiske rastløse bevegelser observeres (pseudoakatysi). Ved vurdering av akatysi, ta i betraktning tilstedeværelse eller fravær av rastløshet under hele undersøkelsen.

0 = Fraværende.

1 = Uspesifikk minimal indre rastløshet.

2 = Pasienten er oppmerksom på lettgradig indre rastløshet, som ikke alltid resulterer i subjektive plager. Karakteristiske motoriske fenomener pga. akatysi kan observeres.

3 = Moderat indre rastløshet. Resulterer i plagsomme symptomer og stress. Det observeres karakteristiske rastløse bevegelser i beina pga. subjektiv indre rastløshet, slik som rugging, skifte vekt fra fot til fot og stamping på stedet.

4 = Alvorlig indre rastløshet. Resulterer i at pasienten ikke klarer å forbli sittende eller beveger beina konstant. Tydelig plagsom tilstand som kan føre til forstyrret s vnn og/eller angsttilstander. Pasienten ønsker sterkt å bli kvitt symptomene.

7 Dystoni

Dystoni er et syndrom som induseres av hypertoni (økt tonus) i muskler. Det manifesterer seg i stivhet, vridninger, spasmer, muskelkontraksjoner og vedvarende unormale muskelstillinger observert i tunge, hals, armer, bein, trunkus osv. Symptomer inkluderer fremskutt tunge, torticollis, retrocollis, trismus (krampe i kjevemuskulaturen), okulogyr krise (ufrivillig fiksering av øynene, oftest oppad), Pisa-syndrom (skjev kroppsholdning pga. abnorme muskelkontraksjoner) etc. Vurder kun graden av økt muskeltonus i dette punktet. Grad av unormale bevegelser som er resultat av dystoni skal vurderes under punktet dyskinesi. I graderingen legges hovedvekt på hyppighet og alvorlighet av symptomene som observeres objektivt hos pasienten, men plagene pasienten rapporterer og hvordan de påvirker pasientens livskvalitet skal også tas i betraktning. Ta ledsagende symptomer med i vurderingen, slik som at pasienten rapporterer om svelgvansker, tykk/oppsvulmet tunge etc.

0 = Fraværende.

1 = Inntrykk av minimal økning i muskeltonus, vridninger eller unormal kroppsholdning.

2 = Lett dystoni. Lettgradig stivhet, vridninger eller spasmer observert i tunge, nakke, armer, bein, trunkus, eller okulogyr krise. Pasienten er ikke alltid plaget av symptomene.

3 = Moderat dystoni. Moderat stivhet, vridninger, muskelkontraksjoner eller okulogyr krise. Pasienten klager ofte over plager relatert til symptomene. Rask behandling er ønskelig.

4 = Alvorlig dystoni observeres i trunkus og/eller armer og bein. Symptomene gir pasienten tydelig vanskeligheter med aktiviteter i dagliglivet (ADL), slik som spising og gange. Umiddelbar behandling er indisert.

8 Dyskinesi

Hyperkinetiske unormale bevegelser. Tilsynelatende meningsløse bevegelser som er uregelmessige og ufrivillige. Observeres i ansikt (i muskulatur relatert til ansiktsmimikk), perioralt, tunge, kjeve, overekstremiteter (armer, håndledd, hender, fingre), underekstremiteter (lår og legg, kne, ankler, tær) og/eller trunkus (hals, skuldre, hofter). Vurder chorea (ufrivillige, plutselige bevegelser) og atetose (langsomme, vridende bevegelser), men ikke inkluderer tremor. Legg hovedvekt på hyppighet og alvorlighet av ufrivillige bevegelser observert under undersøkelsen, men vurder også pasientens plager og påvirkningen disse har på pasientens livskvalitet. Grader symptomer som må fremprovoseres en grad lavere enn symptomer som opptrer spontant, selv om disse presenterer seg likt.

0 = Fraværende.

1 = Uspesifikke minimale ufrivillige bevegelser observeres. Lette ufrivillige bevegelser observeres intermitterende i ett lokalisert område (dvs. armer, bein, trunkus eller oralt).

2 = Lette unormale ufrivillige vedvarende bevegelser observeres i ett lokalisert område. Lette ufrivillige bevegelser i to eller flere områder og/eller moderate ufrivillige bevegelser i ett lokalisert område observeres intermitterende.

3 = Moderate unormale ufrivillige vedvarende bevegelser observeres i ett lokalisert område. Moderate ufrivillige bevegelser i to eller flere områder og/eller uttalte ufrivillige bevegelser i ett lokalisert område observeres intermitterende.

4 = Uttalte unormale ufrivillige bevegelser observeres. Pasienten har vansker med aktiviteter i dagliglivet pga. symptomene.

9 Samlet alvorlighetsgrad

Vurder samlet alvorlighetsgrad av de ekstrapyramidale symptomene beskrevet over. Vurder alvorlighet og hyppighet av pasientens symptomer, grad av stress pasienten rapporterer og hvilken påvirkning disse har på pasientens aktiviteter i dagliglivet, samt vurder nødvendigheten av behandling for disse symptomene.

0 = Fraværende.

1 = Minimale eller usikre funn.

2 = Lett. Har svært liten påvirkning på pasientens aktiviteter i dagliglivet. Pasienten plages ikke nødvendigvis av symptomene.

3 = Moderat. Symptomene påvirker pasientens aktiviteter i dagliglivet i noen grad. Pasienten er ofte plaget av symptomene.

4 = Alvorlig. Symptomene påvirker pasientens aktiviteter i dagliglivet i stor grad. Pasienten har store plager pga. symptomene.