

Различия между сосудистыми когнитивными нарушениями и болезнью Альцгеймера



Критерий	Когнитивные нарушения сосудистого характера и деменция	Болезнь Альцгеймера
Анамнез настоящего заболевания	Поэтапное прогрессирование когнитивности после множественных инфарктов Подкорковая сосудистая деменция, вызванная ишемическим повреждением мелких сосудов, с медленным прогрессированием	Медленное истощение когнитивных функций
Предшествующий / семейный анамнез	Цереброваскулярные заболевания, ишемическая болезнь сердца, заболевания периферических сосудов.	Болезнь Альцгеймера
Когнитивный статус	Зависит от характера и локализации ишемического повреждения (многоочаговое / постинсультный очаг) Незначительное снижение исполнительной функции вследствие субкортикальной болезни мелких сосудов	Амнестическое нарушение памяти (плохая способность к подсказкам, быстрое забывание)
Неврологические симптомы	Очаговые симптомы, нарушения походки	Нормальное неврологическое обследование, за исключением психического состояния (до поздних стадий)
Сердечно-сосудистые симптомы	Признаки, связанные с сердечно-сосудистыми факторами риска (например, изменения кожи в ногах вследствие заболевания периферических артерий, пастозность вследствие сердечной недостаточности, нерегулярный сердечный ритм из-за фибрилляции предсердий, гипертензия)	Обычно нормальные
Лабораторные исследования	Повышенный уровень гемоглобина А1с, липидов. Проверить ЭКГ на фибрилляцию предсердий.	
	Рутинные лабораторные тесты для выявления обратимой деменции (объемная метаболическая панель, развернутый общий анализ крови, ТТГ, уровень витамина В12 в крови, флюоресцентный тест определения антител к бледной трепонеме), должны быть отрицательными.	
МРТ/КТ	Очаговые инфаркты в определенных областях головного мозга, критически важные для когнитивных функций и поведения, сливающиеся изменения белого вещества. При исключительно сосудистых когнитивных нарушениях и деменции относительное сохранение объема гиппокампа	Гиппокампальная, височная, теменная и лобная атрофия.
FDG-PET	Мультифокальный гипометаболизм, разный в зависимости от локализации повреждения сосудов головного мозга	Гипометаболизм в теменной, височной, а затем в лобных долях, с сохранением первичной моторной и сенсорной коры
Биомаркеры	Нет	Бета-амилоид или фосфорилированный тау-белок обнаружен в СМЖ или при ПЭТ