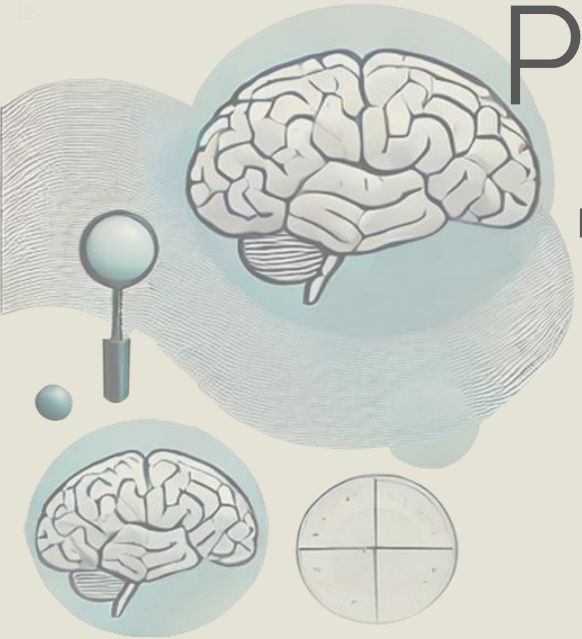
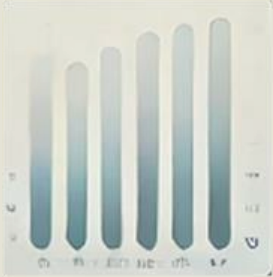
CERC DE EVALUARE PSIHOLOGICĂ



MMSE-2 ® Mini-Mental State Examination, ediția a 2-a

12.12.2024

Eveniment organizat de profesorii și studenții programului masteral Comportament Organizațional și Consiliere Psihologică.



Despre declinul cognitiv

- proces normal, natural, care apare odată cu înaintarea în vârstă
- procesul iese din sfera normalului atunci când apare uitarea adevărată
- uitarea devine patologică în condițiile:
    - unei viteze mai mici de procesare
    - a dificultății de concentrare
    - a dezorientării în timp și spațiu
    - a dificultății în găsirea unui cuvânt, până la imposibilitatea de a numi un lucru obișnuit
    - a ezitării în rezolvarea problemelor sau în luarea deciziilor

Ce este MMSE-2 și la ce ajută?

- test standardizat de evaluare psihologică a deteriorării cognitive
- folosit în evaluarea clinică, pentru evaluarea rapidă a deficitului cognitiv
- măsoară starea mentală aici și acum
- monitorizează progresia cognitivă
- poate fi folosit și în cercetare, în selecția pacienților pentru studiile de tratament al **demenței**
    - un set de simptome asociate cu declinul progresiv al funcțiilor cognitive
    - afectează memoria, gândirea, comportamentul și abilitatea de a desfășura activități zilnice
    - un sindrom (nu o boală) cauzat de diverse afecțiuni care afectează creierul

Avantajele MMSE-2

- ușor de administrat și scorat
- metodic:
    - itemi și instrucțiuni clare
    - ordine bine gândită, care sistematizează examinarea
- suscită interesul prin itemi simpli, care au legătură cu activitățile cotidiene
- eficace - folosit în screening, pentru urmărirea în timp a deteriorărilor cognitive și evaluarea efectelor tratamentului medicamentos
- poate fi folosit atât pentru prevenție (verificări periodice), cât și pentru depistarea unui deficit cognitiv deja instalat

Dezavantajele MMSE-2

- evaluează dacă persoana este funcțională aici și acum -> testul trebuie să fie administrat de mai multe ori, iar asta poate să ducă la „învățarea" lui
- test scurt și rapid - > nu poate fi folosit de unul singur în diagnosticarea unei afecțiuni
- este necesară cunoașterea istoricului, examinări fizice, neurologice și ale întregului status mental + alte teste specifice:
    - scala GAFS (Global Assessment of Functioning Scale) - inclusă în SCID IV și eliminată din SCID V, din cauza subiectivității evaluării, fiind înlocuită cu WHODAS 2.0)
    - testul ceasului
    - interviu cu aparținătorul

Structura și domeniile MMSE-2

1. Orientarea în timp și spațiu
- Orientare temporală: Răspunde la întrebări precum „În ce an suntem?", „Ce zi a săptămânii este azi?" (5 puncte).
- Orientare spațială: „În ce loc suntem?", „În ce oraș?" (5 puncte).

2. Înregistrarea și reamintirea
- Se oferă o listă de trei cuvinte simple (ex.: „măr", „masă", „floare"), iar pacientul trebuie să le repete.

3. Atenția și calculul
- Exercițiul de scădere progresivă cu 7 (pornind de la 100).
- Alternativ: Repetarea unei fraze simple.

4. Memoria
- Pacientul este rugat să-și amintească cele trei cuvinte oferite la secțiunea de înregistrare.

5. Limbajul
- Denumirea corectă a două obiecte (ex.: stilou, ceas).
- Repetarea unei propoziții
- Îndeplinirea unei comenzi în trei pași (ex.: „Ia hârtia, împăturește-o și pune-o pe masă").
- Scrierea unui enunț complet.
- Copierea unui desen (două hexagoane care se intersectează).

MMSE-2:BV (Brief Version)

- timp de administrare: 5 minute
- include 3 activități: Înregistrare și reamintire, Orientare în timp, Orientare în spațiu.
- scorare: **scorurile mai mici pot indica o afectare cognitivă semnificativă**
- folosit în situații clinice sau de cercetare, care necesită un screening cognitiv foarte rapid - medicina de familie, departamentele de urgență sau evaluările de rutină
- monitorizează declinul cognitiv (îboala Alzheimer, accidente vasculare cerebral, traumatisme craniene)
- se poate aplica concomitent unui număr mare de oameni
- potrivită pentru screeningul personelor care nu pot fi evaluate din cauza unor probleme cognitive
- poate fi necesară completarea cu instrumente mai detaliate, pentru un diagnostic precis

MMSE-2:SV (Standard Version)

- timp de administrare: 10-15 minute
- include 10 activități: Înregistrare și reamintire, Orientare în timp, Orientare în spațiu, Atenție și calcul, Denumire, Repetiție, Înțelegere, Citire, Scriere, Desenare
- scorare: scorurile mai mici pot indica o afectare cognitivă semnificativă
- potrivită pentru screeningul personelor care acuză declin cognitiv sau al celor care acuză că memoria nu mai este la fel de bună
- poate fi folosit în diverse contexte clinice - neurologie, geriatrie, medicină generală.
- mai detaliat decât BV - poate fi o provocare în situațiile de urgență sau în cazul pacienților cu dificultăți severe de cooperare
- urmărește schimbările cognitive ale pacienților (pentru pacienți cu afecțiuni neurologice, cum ar fi boala Alzheimer sau Parkinson), apărute la diferite intervale de timp
- parte din evaluările pre-chirurgicale, mai ales în cazuri de intervenții neurologice
- utilizat în cercetare pentru a evalua eficacitatea intervențiilor medicale asupra funcției cognitive

MMSE-2:EV (Extended Version)

- timp de administrare: 20 minute
- include 12 activități: Înregistrare și reamintire, Orientare în timp, Orientare în spațiu, Atenție și calcul, Denumire, Repetiție, Înțelegere, Citire, Scriere, Desenare, Memorarea unei povestiri, Viteza de procesare
- grad de dificultate crescut
- scorare: scorurile mai mici pot indica o afectare cognitivă semnificativă
- mecesită mai mult timp pentru administrare, ceea ce poate fi dificil în situații clinice de urnență sau pentru pacienții cu toleranță scăzută la testare
- implică o instruire suplimentară pentru administrare corectă, în special pentru componentele mai complexe
- poate diferenția între tulburări cognitive similare, cum ar fi demența Alzheimer vs. demența vasculară
- urmărește detaliat evoluția afecțiunilor neurodegenerative

Interpretarea scorului

Scor total	Interpretare generală
27-30	Funcție cognitivă normală
19-26	Deficite cognitive ușoare (sugerează tulburări cognitive minore)
<18	Sugerează tulburări cognitive semnificative sau demență.

Factori care pot influența scorul:

- educația
- limba maternă
- contextul cultural

Fidelitate

Consistența internă (omogenitatea itemilor): MMSE-2:BV și MMSE-2:SV, formularele albastru și roșu

Scor total	Formular albastru		Formular roșu	
	Normal[a]	Clinic[b]	Normal[c]	Clinic[d]
MMSE-2:BV	.37	.73	.36	.66
MMSE-2:SV	.54	.78	.57	.79

Coeficienții test-retest pentru MMSE-2: Stabilitatea test-retest - între .44 și .86, pentru toate cele 3 variante

Scor total		Prima testare		A doua testare	
	r	M	SD	M	SD
MMSE-2:BV	.44	14.72	1.33	15.07	1.22
MMSE-2:SV	.80	26.74	3.22	26.59	2.84
MMSE-2:EV	.86	51.25	9.90	53.79	10.83

Fidelitate

Concluzii

- MMSE-2 este un instrument esențial pentru identificarea și monitorizarea deficitelor cognitive, fiind utilizat pe scară largă în practica clinică
- prin structura sa standardizată, asigură o evaluare rapidă și obiectivă a funcțiilor cognitive.
- poate fi aplicat în diverse contexte clinice: diagnosticarea demenței, urmărirea evoluției tulburărilor neurocognitive sau evaluarea impactului altor afecțiuni asupra funcțiilor cognitive
- disponibilitatea versiunilor scurte și extinse face ca MMSE-2 să fie adaptabil în funcție de nevoile pacientului și de timpul disponibil
- scorurile obținute oferă indicii importante despre starea cognitivă, dar trebuie integrate cu alte informații clinice pentru a asigura un diagnostic corect
- factori precum nivelul de educație, barierele culturale sau lingvistice pot influența rezultatele, subliniind necesitatea unui context individualizat

Întrebări

- Când credeți că ar trebui folosit MMSE-2 cel mai des?
- De ce este important să utilizăm un test standardizat în evaluarea funcțiilor cognitive?
- Cum poate nivelul de educație al pacientului influența scorul obținut?
- Cum credeți că acest test se poate aplica în viitoarea voastră practică?

Formular de feedback

Vă mulțumim!