

Test risanja ure

Clock Drawing Test

Martin Rakuša

Izveček

Test risanja ure je hiter presejalni test, ki ga uporabljamo pri postavitvi suma na demenco. V slovenski različici preiskovanec vpiše številke in kazalce v krog, tako da ura kaže 11:10. Preiskovanec lahko test reši v manj kot 2 minutah. Največje možno število točk je 4. Zaradi visoke senzitivnosti (87 %) in specifičnosti (93 %) za upad spoznavnih sposobnosti ter enostavne izvedbe je še posebej uporaben v ambulanti družinskega zdravnika. Če preiskovanec ne doseže vseh 4 točk, to ne pomeni, da ima demenco, temveč so potrebne nadaljnje preiskave, s katerimi sum potrdimo ali ovržemo.

Abstract

Clock drawing test is a quick screening tool for evaluating cognitive impairment. In Slovenian version, patient is instructed to draw the face and the hands of the clock showing 11:10. Maximal score is four points. At the cut-off value of 3 out of 4 points, sensitivity for cognitive impairment is 87% and specificity is 93%. If the patients does not achieve 4 points, further investigation is needed to demonstrate possible dementia.

Uvod

Kratki presejalni testi so nepogrešljiv pripomoček pri obravnavi bolnika z upadom spoznavnih sposobnosti. Pri nas sta trenutno na voljo dva standardizirana in validirana testa – Kratek preizkus spoznavnih sposobnosti (1) in Test risanja ure (2).

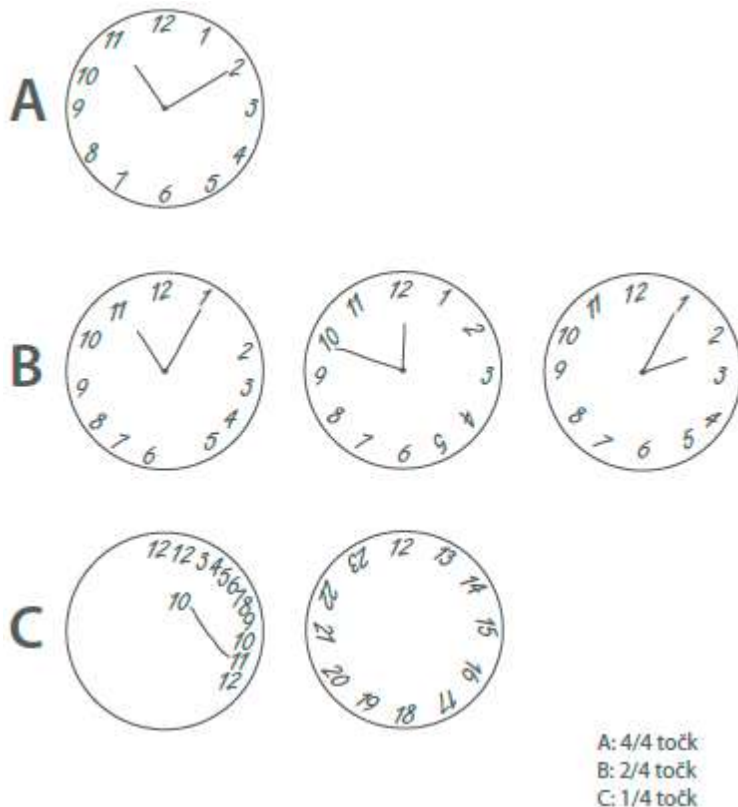
Test risanja ure

Test risanja ure (TRU) je preprost, vendar zajame številna intelektualna in spominska področja. Z njim ocenjujemo slušno razumevanje, načrtovanje, vizualni spomin in rekonstrukcijo v sliko, vizualno prostorsko sposobnost, nastanek in izvedbo motoričnega programa, numerično znanje, abstraktno mišljenje, pozornost in izvršilne funkcije (načrtovanje, kontrola, izvedba). TRU je bil sestavni del večje baterije testov. Preiskovanec je moral uro narisati, nastaviti kazalce in povedati, koliko kažejo narisane ure (3). V vsakodnevni klinični praksi se zadnjih 15 let uporablja predvsem risanje ure. V literaturi je opisanih več različnih sistemov vrednotenja, s katerimi bolj ali manj natančno ocenimo upad spoznavnih sposobnosti. Pri večini sistemov imajo preiskovanci

navodilo, naj narišejo uro, ki kaže 11:10 (4).

Za izvedbo KPSS potrebujemo vsaj 10 minut in zato ni najbolj primeren za uporabo v ambulanti družinskega zdravnika. Leta 2006 smo v Sloveniji naredili raziskavo, s katero smo izdelali nov sistem vrednotenja TRU (2). Želeli smo izdelati test, ki bi ga bolnik lahko rešil v manj kot 2 minutah.

Kadar postavimo sum na demenco, lahko bolniku damo list papirja, na katerem je že narisana kroga in mu naročimo: "Pred vami je ura, ki ji manjkajo številke in kazalci. Vaša naloga je, da vrišete številke in kazalce, ki naj kažejo deset čez enajst." Bolnik lahko dobi največ 4 točke: številka 12 na svojem mestu – 1 točka; simetrično postavljene številke 3, 6, 9 in 12 – 1 točka; mali kazalec na 11 – 1 točka in veliki kazalec na 2 – 1 točka (slika 1). Pri meji 3 točk je senzitivnost 87 % in specifičnost 90 % za upad spoznavnih sposobnosti.



Slika 2. Vrednotenje Testa risanja ure.

Pomanjkljivost TRU se pokaže pri oceni bolnikov z blago kognitivno motnjo. Senzitivnost testa je 67 %, specifičnost je 90 %. Če hkrati s TRU uporabimo KPSS, se senzitivnost nekoliko izboljša (86 %), pri čemer je test manj specifičen (79 %).

Zaključek

Kljub nekaterim pomanjkljivostim sta KPSS in TRU nepogrešljiva pri presejanju bolnikov z upadom spoznavnih sposobnosti. Oba testa sta na voljo brezplačno, v obliki trgank. Po naših izkušnjah so zdravniki oba testa dobro sprejeli in ju uporabljajo v vsakodnevni praksi.

Literatura

1. Rakuša M, Granda G, Kogoj A, Mlakar J, Vodušek DB. Mini-Mental State Examination: standardization and validation for the elderly Slovenian population. *Eur J Neurol.* 2006; 13: 141–5.
2. Rakuša M, Kogoj A. Clock drawing test – new scoring system. *Eur J Neurol.* 2007;14 (Supl 1): 66.
3. Freedman M. Clock drawing : a neuropsychological analysis. New York ; Oxford: Oxford University Press, 1994.
4. Pinto E, Peters R. Literature review of the Clock Drawing Test as a tool for cognitive screening. *Dement Geriatr Cogn Disord.* 2009; 27: 201–13