

Neuropsychologie

- Praktischer Teil -

Radek Ptak

*Service de Neuroréducation
Hôpitaux Universitaires de Genève*

Coding tools

- <https://icd.who.int/browse11/>
- <https://icd.who.int/ct11/>



Code F00: Alzheimer Demenz

- **F00 Demenz bei Alzheimer'scher Erkrankung - > 6D80 (Zusatz zu 8A20 - Alzheimer's disease)**
- memory impairment typically reported as the initial presenting complaint
- steady decline
- impairment in additional cognitive domains: executive functions, attention, language, social cognition and judgment, psychomotor speed, visuoperceptual or visuospatial abilities)
- accompanied by mental and behavioural symptoms such as depressed mood and apathy
- may be accompanied by psychotic symptoms, irritability, aggression, confusion, abnormalities of gait and mobility

Postkoordination

- Zusatzcode 6D86 (gilt für alle Demenzformen): klinisch signifikante behaviorale Auffälligkeiten (psychotische Symptome, Stimmung, Angst, Apathie, Agitation, Aggression, Enthemmtheit, Deambulation)
- Zusatzcode für Schweregrad (XS5W - leicht; XS0T - mittelgradig; XS25 - schwer)

Codes F01-F03: andere Demenzen

- **F01 vaskuläre Demenz** - > **6D81 Dementia due to cerebrovasc. disease**
- **F02.0 Pick'sche Erkrankung** -> **6D83 Frontotemporal dementia**
- **6D82 Dementia due to Lewy body disease**
- **F02.1 Creutzfeldt Jacob** -> **6D85.5 Dementia due to Prion disease**
- **F02.2 Huntington** -> **6D85.1 Dementia due to Huntington disease**
- **F02.3 Parkinson** -> **6D85.0 Dementia due to Parkinson disease**
- **F02.4 HIV** -> **6D85.3 Dementia due to HIV**
- **F02.8, 03** -> **6D8Z Dementia, unspecified cause**
(Demenz bei andernorts
klassifizierten Krankheits-
bildern) -> **6D85.4 Dementia due to MS**
-> **6D85.6 Dementia due to NP hydrocephalus**
-> **6D85.7 Dementia due to injury to the head**

Besonderheiten

- Diese codes sind nicht als Primärcodes zu benutzen, die zugrundeliegende Ätiologische Diagnose muss vorliegen
- Bsp 1: Demenz bei Alzheimer Erkrankung -> 8A20 + 6D80
- Bsp 2: Demenz bei MS -> 8A40.1 (primär progressive MS) + 6D85.4

Codes F04-F05: Amnesie und Delir

- **F04 amnestisches Syndrom - > 6D72**
- **(Achtung: Korsakoff-Syndrom (F10.6 -> 5B5A.11))**
- **F05 Delir (nicht durch OH oder psychotrope Substanzen bedingt) ->6D70**

Besonderheiten

- Diese codes sind nicht als Primärcodes zu benutzen, die zugrundeliegende ätiologische Kategorie muss vorliegen
- Bsp 1: amnestisches Syndrom nach SHT -> NA07.3 (Diffuse brain injury) oder NA07.4 (Focal brain injury) + 6D72.0
- Bsp 2: amnestisches Syndrom bei auto-immuner limbischer Enzephalitis -> 8E4A (Paraneoplastic or autoimmune disorders of the central nervous system) + 6D72.0



Code F06.7: Leichte kognitive Störung

- **F06.7 Leichte kognitive Störung -> 6D71 Mild neurocognitive disorder**
- **In ICD-10: in erster Linie subjektiv empfundene Beeinträchtigung oder Ermüdung (objektive Befunde nicht notwendig) und häufig vorübergehend (wenn sich Patient von einer organischen Erkrankung erholt, z.B. nach Herzoperation)**
- **In ICD-11: subjektiv empfundene Beeinträchtigung kognitiver Funktionen und objektiv messbare Beeinträchtigung in mind. einem kognitiven Gebiet, ohne signifikanten Einfluss auf ADLs**

Besonderheiten

- Diese codes sind nicht als Primärcodes zu benutzen, die zugrundeliegende Ätiologische Diagnose muss vorliegen
- Bsp: Leichte neurokognitive Störung nach CVI -> 8B25.0 (Late effects of cerebral ischemic stroke) + 6D71



Codes F07: organische kognitive und Persönlichkeitsstörungen

- **ICD-10: Akzent auf Antrieb, zielgerichtetes Handeln, Regulation von Affekt und Persönlichkeit**
- **F07.0 organische Persönlichkeitsstörung -> 6E68 S. personality change**
- **F07.1 postenzephalitisches Syndrom -> 6E67 S. neurocognitive syndrome**
- **F07.2 organisches Psychosyndrom nach SHT -> 6E68**
- **ICD-11: 6E6 Secondary mental or behavioural syndromes (psychologische oder Verhaltensänderungen, die direkte Konsequenz einer primären Erkrankung sind (z.B. Tumor, CVI, SHT))**

Besonderheiten

- Diese codes sind nicht als Primärcodes zu benutzen, die zugrundeliegende ätiologische Kategorie muss vorliegen
- Hier stehen sowohl behaviorale, als auch mittelschwere und schwere kognitive Störungen im Vordergrund
- Bsp1: Sekundäres neurokognitives Syndrom nach Aneurysma-ruptur -> 8B25.2 (Late effects of subarachnoid haemorrhage) + 6E67
- Bsp2: Sekundäre Persönlichkeitsänderung bei Glioblastom -> 2A00.0 (Hirngliome) + 6E68

Codes F7, F8, F9: Entwicklungsstörungen

- **F7 Intelligenzminderung -> 6A00 Disorder of intellectual development**
- **F80 Entwicklungsstörungen des Sprechens und der Sprache -> 6A01**
- **F81 Entwicklungsstörungen schulischer Fertigkeiten -> 6A03**
- **F84 Autismus -> 6A02 Autism spectrum disorder**
- **F90.0 Aktivitäts- und Aufmerksamkeitsstörung -> 6A05 ADHD**

Besonderheiten

- Bei Intelligenzminderung werden Verhaltensstörungen nicht mehr spezifisch unterkodiert
- Bei ADHD werden jetzt inattentiver (6A05.0), hyperaktiv-impulsiver (6A05.1) und gemischter (6A05.2) Typ differenziert
- Bsp1: Entwicklungsdyslexie (F81.0) -> 6A03.0
- Bsp2: Asperger (F84.5) -> 6A02.0 Autism spectrum disorder without disorder of intellectual development and with mild or no impairment of functional language

Beispiel 1

- 49-jähriger Mann, bekannt für 20 Jahre Geschichte von Alkohol-Abusus
 - Drei vorherige Einweisungen in Entzugsklinik
 - Schwere anterograde Gedächtnisstörungen (unabhängig von der Modalität), insbesondere im Spätabruf, leichte exekutive Störungen (Fluenz, TMT). Verhalten: leichte Tendenz sich zu wiederholen, Unsicherheiten hinsichtlich zeitlicher Orientierung
-
- 5B5A.11 Korsakoff syndrome
 - 6D72.10 Amnestic disorder due to use of alcohol
 - 8D44 Alcohol-related neurological disorders



Beispiel 1

- 8D44 Alcohol-related neurological disorders (polyneuropathie, myopathie...)
- 6D72.1 Amnestic disorder due to alcohol use is characterized by the development of amnestic symptoms that share primary clinical features with Amnestic disorder, but which are judged to be the direct consequence of alcohol use. Symptoms of amnestic disorder due to alcohol use develop during or soon after substance intoxication or withdrawal but their intensity and duration are substantially in excess of disturbances of memory normally associated with these conditions.
- This category should not be used to describe cognitive changes due to thiamine deficiency associated with chronic alcohol use.
- 5B5A.11 Korsakoff syndrome: A disease of the nervous system, caused by deficiency of vitamin B1 in the brain (5B5A: Vitamin B1 deficiency). This disease commonly follows Wernicke encephalopathy, and may present with inability to form new memories, amnesia, confabulation, or hallucinations.
- This category should be used to describe cognitive symptoms due to chronic alcohol use if there is evidence of thiamine deficiency.

Beispiel 1

- Nachweis von Thiamin-Mangel bei chronischer Alkoholabhängigkeit notwendig
- Vorhandensein kognitiver Symptome, die mit einem Korsakoff-Syndrom kompatibel sind
- Falls beide erfüllt: code 5B5A.11 (Korsakoff Syndrom)
- eventuell 8D44.0 (Alkohol-bedingte Polyneuropathie)



Beispiel 2

- 23-jährige Frau, neuropsychologische Untersuchung 6 Wochen nach schwerem Schädel-Hirn-Trauma (GCS 9, post-traumatische Amnesie von 22 Tagen); Kontusionen des linken Frontal- und Temporalpols
- Mittelschwere verbale Gedächtnisstörungen, Verlangsamung und ausgeprägte Störungen der Aufmerksamkeitsfunktionen (Alertness, geteilte Aufmerksamkeit, Aufrechterhaltung der Aufmerksamkeit), Perseverationsneigung (sowohl hinsichtlich Gesprächsthemen als auch in Tests zu Fluenz oder Card sorting), häufige unangebrachte Bemerkungen hinsichtlich der Testverfahren, ist sich z.T. ihrer Beeinträchtigungen bewusst, findet diese aber nicht störend



Beispiel 2

- 6E67 involves significant cognitive features that do not fulfill the diagnostic requirements of any of the specific neurocognitive disorders and are judged to be a direct pathophysiological consequence of a health condition or injury not classified under mental and behavioural disorders (e.g., cognitive changes due to a brain tumor)
- 6E68 persistent personality disturbance that represents a change from the individual's previous characteristic personality pattern that is judged to be a direct pathophysiological consequence of a health condition not classified under Mental and behavioural disorders. The symptoms are not accounted for by delirium or by another mental and behavioural disorder, and are not a psychologically mediated response to a severe medical condition (e.g., social withdrawal, avoidance, or dependence in response to a life-threatening diagnosis).

- NA07.43 (Multiple focal injuries of cerebrum) + 6E67 (Secondary neurocognitive syndrome)
- Eventuell später 6E68 (Secondary personality change)



Beispiel 3

- 28-jähriger Mann, zugewiesen durch behandelnden Psychiater, gemäss Schul- und Berufsanamnese Verdacht auf Aufmerksamkeitsstörungen
- Anamnese: immer Schwierigkeiten in der Schule still zu sitzen, hat sich häufig gelangweilt; die Lektionen erschienen ihm unendlich lang; Ausbildung zwei Abbrüche, dritte Lehre (Fahrzeugmechaniker) knapp fertig gemacht (Problem waren immer Schulleistungen); Drogen keine, hat einmal Kokain mit Freunden versucht, war aber enttäuscht, da es ihn eher beruhigte als euphorisierend wirkte
- IQ 108, mittelschwere Defizite im Bereich Alertness, Daueraufmerksamkeit, leichte Defizite des Arbeitsgedächtnisses (updating) und der Aufmerksamkeitsteilung
- 5B5A.11 Korsakoff syndrome
- NA07.43 Multiple focal injuries of cerebrum

