

# Senfølger efter COVID-19

## - erfaringer fra senfølgeklinikken på Rigshospitalet Glostrup

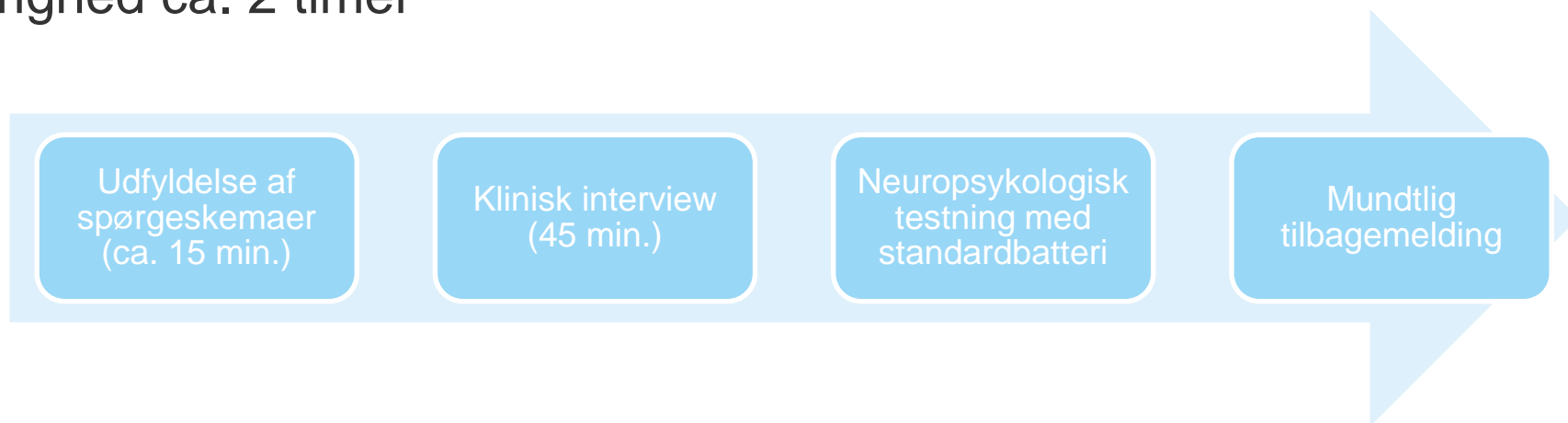
Eva Meldal Foged, neuropsykolog, specialist i klinisk neuropsykologi

## Om senfølgeklinikken RH Glostrup

- Modtager patienter fra vores optageområde med neurologiske/kognitive symptomer efter COVID-19 siden 1. marts 2021
- Varighed af symptomer: 3 mdr.+
- Henvises via egen læge
- Ses af neurolog og/eller neuropsykolog
- Udredning, kort rådgivning/behandlingsforslag
- Region H har senfølgeklinikker i Glostrup, Herlev, Hillerød og Bispebjerg

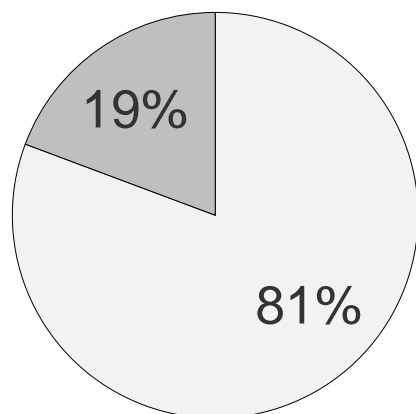
## Neuropsykologisk undersøgelse i senfølgeklinikken

- Varighed ca. 2 timer



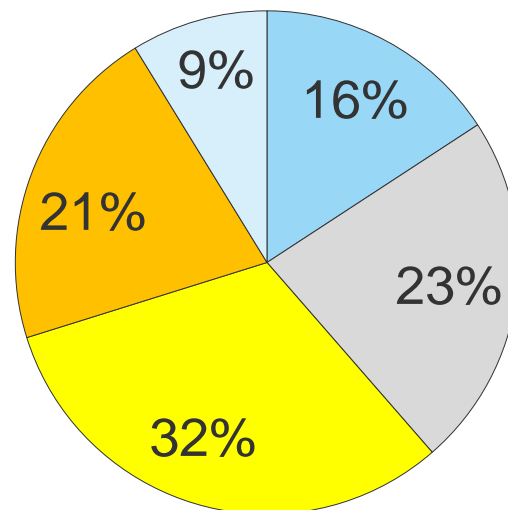
# Hvem er patienterne? N=57

Kønsfordeling



□ Kvinder    ■ Mænd

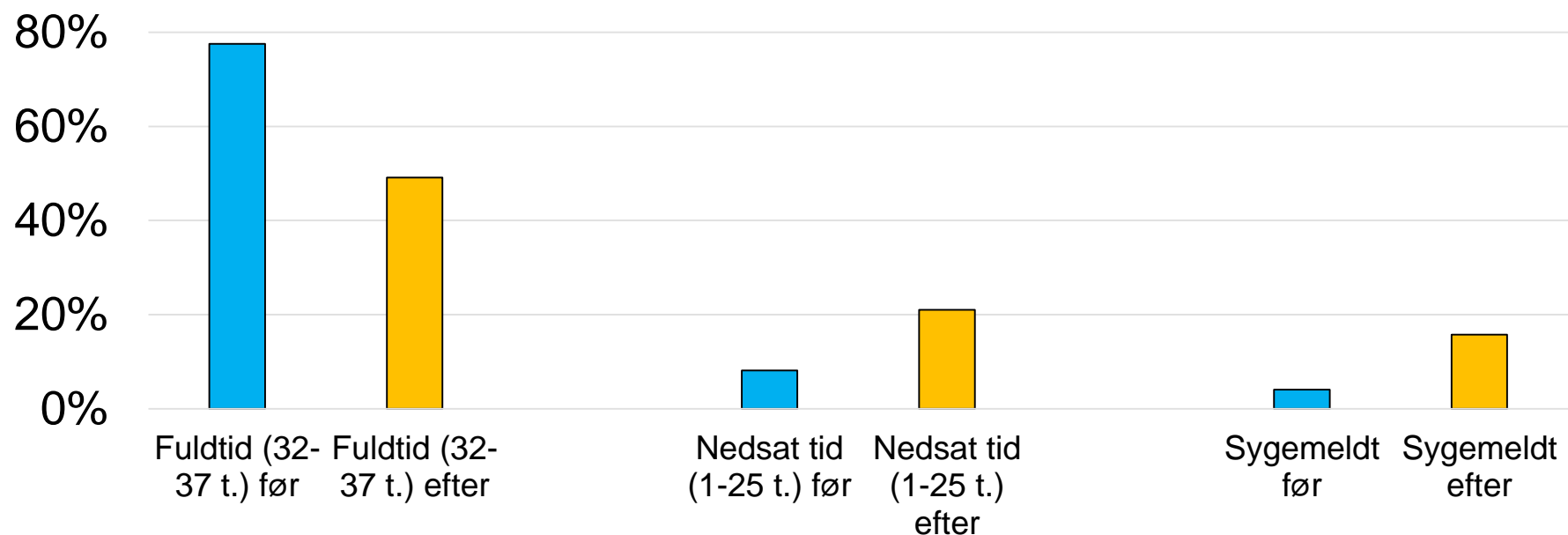
Aldersfordeling



- 18-29 år
- 30-39 år
- 40-49 år
- 50-59 år
- 60+ år

## Hvem er patienterne?

### Erhvervsstatus



## Hvem er patienterne?

- De fleste har haft milde sygdomsforløb i hjemmet uden behov for lægeassistance
- Ingen neurologiske symptomer under sygdomsforløbet (udover feberrelaterede)
- Kun enkelte har haft alvorlige forløb med indlæggelse og ilt-/respiratorbehandling

## Hvem er patienterne?

- Egne klager:
  - Koncentrationsbesvær, hukommelsesbesvær, problemer med overblik og flere bolde i luften
  - Oplevelse af moderat til svær kognitiv dysfunktion både hjemme og på arbejde
  - Hovedpine, muskel- og ledsmerter
  - Træthed, søvnproblemer, svært ved at sove, mange opvågninger
  - Tristhed, håbløshed, nedsat initiativ, bekymringer, katastrofetanker
  - Forsøg på tilbagevenden til arbejde, men sygemeldt/deltidssygemeldt

## Hvem er patienterne?

- Objektive fund:
  - Ofte normal eller nær-normal kognitiv testning, dog med undtagelser
  - Testprofiler giver ikke mistanke om fokal organisk hjerneskade
  - Nedsat kognitiv udholdenhed, udtrætning/hovedpine ved testning, især ved længerevarende koncentration
  - Høj forekomst af smerter, søvnproblemer, træthed, angst, depression på spørgeskemaerne
  - Kognitive problemer primære eller sekundære?



# Årsager til kognitiv dysfunktion

## *Primære*

- Flere og flere studier peger i retning af kognitiv dysfunktion efter milde forløb, men med små samples
- Indtil videre vanskeligt at finde objektive laboratoriefund, der kan forklare dysfunktion
- Ætiologi ukendt, flere og større studier nødvendige
- Vi indsamler data fra op til 250 ptt. fra klinikken
- Kvalitativt projekt med 19 interview

## *Sekundære*

- Smerter øger stressrespons, påvirker opmærksomhed, koncentrationsevne, hukommelse, eksekutive funktioner, øget træthed
- Depression giver problemer med hukommelse, initiativ, rumination, negativ kognitiv bias med overrapportering af negative oplevelser
- Træthed svækker generelt kognitive funktioner globalt

## Rehabiliteringsbehov

- Mangeartede behov
  - Smertebehandling **Egen læge, privatpraktiserende neurolog, kort rådgivning i senfølgeklinikken**
  - Kognitive kompensationsstrategier i hverdagen **Kort handlerettet rådgivning i senfølgeklinik**
  - Energiforvaltning **Kort handlerettet rådgivning i senfølgeklinik**
  - Fysisk træning pga. inaktivitet **Fysioterapeut i privat praksis/sundhedsforsikring**
  - Psykologisk behandling/samtalestøtte **Privatpraktiserende psykolog, henvisning fra egen læge eller sundhedsforsikring**
  - Psykiatrisk behandling **Egen læge, henvisning til psykiatrien**

## Rehabiliteringsbehov

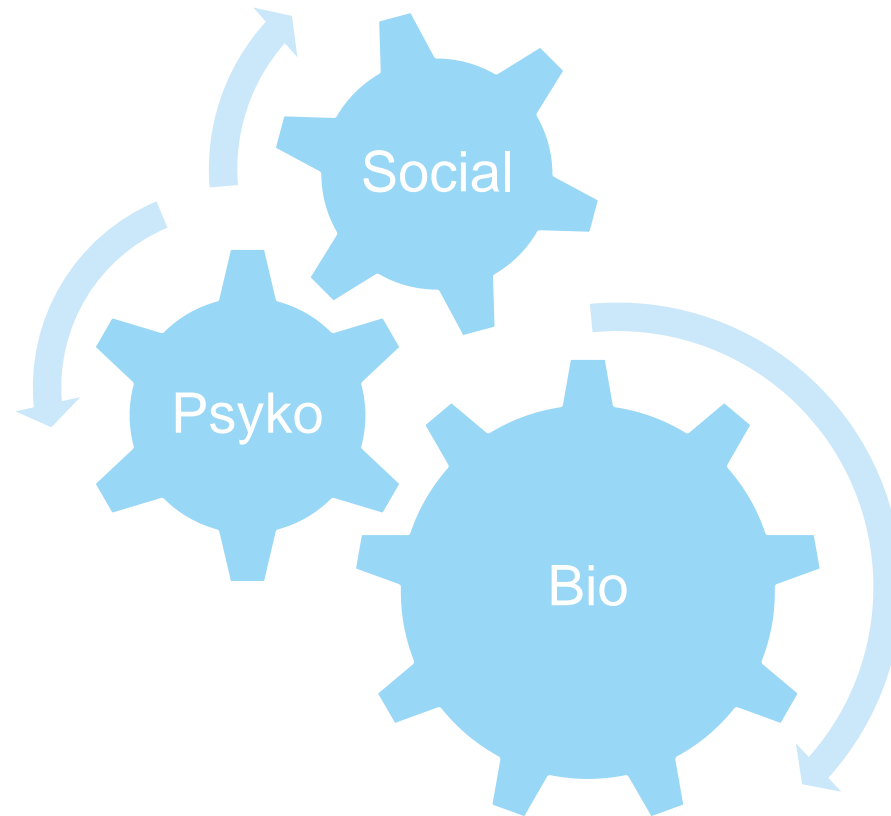
- Rehabilitering/behandling er delt mellem regioner, primærsektoren, kommuner, privat sundhedsforsikring, alternative behandlere
- Patienterne savner et helhedsorienteret tilbud, der kan rumme de forskellige rehabiliteringsbehov



# Sammenfatning

- Kognitive senfølger efter milde COVID-19-forløb er en kompleks subgruppe af senfølgeptt.
- Ætiologi uklar, men mulige primære og sekundære faktorer
- Høj forekomst af sekundære faktorer udelukker **ikke** primære faktorer
- Ptt. udtrykker behov for helhedsorienteret tilbud
  - Kognitive kompensationsstrategier
  - Energiforvaltning, behandling af søvnproblemer
  - Smertebehandling
  - Fysisk træning
  - Psykologisk/psykiatrisk behandling
- I praksis er rehabilitering/behandling delt mellem mange sektorer

## Den gode, gamle traver...





## Test og spørgeskemaer anvendt i klinikken

### Neuropsykologiske test af:

- Hukommelse, visuel og verbal
- Arbejdshukommelse
- Koncentration/udholdenhed
- Eksekutive funktioner
- Præmorbid begavelse
- Psykomotorisk tempo

### Spørgeskemaer:

- HADS
- MFI-20
- COBRA
- WHO-5
- WHOQOL-BREF
- SF-36
- Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI)
- Pain Catastrofizing Scale
- Spørgeskema om hverdagsaktiviteter