

Abstrakt

Překládaná disertační práce popisuje pooperační kognitivní trajektorii pacientů s Parkinsonovou nemocí (PN) léčených hlubokou mozkovou stimulací subthalamického jádra (STN DBS). Cílem práce je identifikovat předoperační charakteristiky pacientů s vysokým rizikem rozvoje pooperační kognitivní poruchy. V teoretické části jsou shrnuty moderní přístupy měření kognitivních funkcí a teoretické pozadí propojující poruchy mozkových okruhů s kognitivní dysfunkcí u PN. Hlavním cílem empirické části práce je identifikovat předoperační kognitivní profil a profil abnormalit v obraze magnetické resonance (MRI), který reliabilně predikuje pooperační zhoršení kognitivních funkcí. Druhotným cílem je charakterizovat efekt STN DBS na kognitivně náročné instrumentální aktivity denního života (IADL). Presentovaná zjištění ukazují, že předoperační deficit v rychlosti zpracování informací a klinicky latentní strukturální a mikrostrukturální abnormality v MRI indikují zvýšené riziko rozvoje kognitivního deficitu v dlouhodobém horizontu po zahájení léčby STN DBS. Výsledky řešení druhotného cíle naznačují, že interakce STN DBS a pooperační redukce dopaminergní medikace rozhoduje o pooperační změně IADL. Celkově, modely a data prezentovaná v této disertační práci jsou ve spojení se současnými teoriemi mozkových okruhů vázaných na kognitivní poruchu u PN v souladu s hypotézou, že progresse nemoci je primárním faktorem způsobujícím kognitivní deficit u pacientů s PN léčených STN DBS.

Klíčová slova: hluboká mozková stimulace, instrumentální aktivity denního života, kognitivní porucha, Parkinsonova nemoc, stratifikace rizik