

D: Hvem skal testes for minimal HE; prioritering

Hvis der ikke er ressourcer til at undersøge alle for minimal HE

Risikoen for HE øges med svigtende leverfunktion. Tærsklen, hvor HE begynder at volde problemer i dagligdagen, er lavere hos patienter med mange komorbiditeter, tidligere organisk hjerneskade (f.eks. alkoholskade, apopleksi eller demens), lav IQ, lavt uddannelsesniveau, dårligt socialt netværk – samlet kaldt for kognitiv reserve. I tillæg er konsekvensen af HE særlig stor hos patienter, der har manuelle jobs og arbejde, der indebærer tungt maskineri og bilkørsel. Såfremt man ikke kan tilbyde HE undersøgelser til alle cirrosepatienter, kan man vælge at prioritere patienter, der har Child Pugh B og C cirrose, tidligere HE, TIPS, lav kognitiv reserve, kørekort (som bruges) og manuelle jobs.

E: Psykometriske tests

Kontinuert reaktionstidsmåling

CRT er en 10-minutters test, hvor patienten trykker på en håndholdt knap, som respons på lydstimuli, der kommer med spredte intervaller. Testen er et mål for hvor stabil reaktionsevnen er og angives ved CRT index. CRT index er uafhængig af alder, køn, uddannelsestrin og intelligens, men kan påvirkes ved bl.a. svært nedsat hørelse, akut alkohol intoksikation, sløvende medicin, hjertesvigt og KOL. Et index $< 1,9$ anses som abnormt.

Portosystemisk encephalopati test

PSE-test er en blyant-papir test med 5 små opgaver som patienten løser på tid. Varighed i alt ca. 15 minutter. Testen vurderer bl.a. patientens arbejdshastighed. Der gives en alderskorrigeret score, som ligger imellem 6 og - 18. En portosystemisk hepatisk encephalopati score (PHES) < -4 anses som abnorm.