

Tolkning: TMT A+B

TMT (Trail Making Test) består av två olika delar:

Del A: Patienten ska dra ett streck i stigande ordning från siffror 1–25 (25 nummerade cirklar).

Del B: Patienten ska dra ett streck omväxlande mellan siffror och bokstaver i stigande ordning (25 cirklar med siffror (1–13) och bokstäver (A–L)).

Varje del inleds med att patienten får göra en övning. Varje del poängsätts och bedöms separat efter antal sekunder det tar att genomföra, från att patienten börjar dra strecket tills den sista cirkeln nås. Antal feldragna streck ska vara markerade och beskrivna i dokumentationen.

BEDÖMNING OCH TOLKNING

Del A

Del A testar uppmärksamheten i form av visuell avsökningsförmåga och den psykomotoriska hastigheten, det vill säga dels hastigheten i tanken, dels hastigheten i motoriken.

Del B

Del B testar, förutom samma saker som A-delen, även den mentala flexibiliteten som hör till den exekutiva domänen genom att vara flexibel i sin strategi och byta från siffror till bokstäver. B-delen är mycket svårare och känsligare för kognitiv svikt, vilket innebär att även en lättare kognitiv svikt kan göra att det är svårt att fullfölja B-delen.

Således ger ett patologiskt värde, det vill säga 1–2 standarddeviationer från medelvärdet utifrån ålder och utbildningsnivå, indikation om nedsättning i domänen uppmärksamhet i A-delen samt därutöver även nedsättning i domänen exekutiv förmåga vid patologiskt värde i B-delen.

Antal fel

Antal fel räknas inte in i poängen (denna utgörs alltså bara av antalet sekunder det tar att utföra testet). Patienten kommer i stället att instrueras att korrigera sig under testningen, vilket då ger en förlångsammad testtid. Ibland kan patienten prestera generellt snabbt men fastna vid en enskild siffra (som till exempel kan vara dold under patientens hand) vilket då delvis ger en falskt långsam tid.

Sjukdomar

TMT är ett av de känsligare testen för att upptäcka kognitiv påverkan eftersom det inte finns någon specifik takeffekt utan mäts i antal sekunder det tar att genomföra (i likhet med AQT). Ett patologiskt resultat är dock inte specifikt för någon enskild sjukdom, utan kan ses relativt tidigt i förloppet vid såväl Alzheimers sjukdom som vaskulär demens och Lewykroppsdemens.

Tabeller över gränsvärden finns på nästa sida.

Tolkning: TMT A+B

Gränsvärden TMT A

Ålder	Medel (sekunder) 1–2 SD under medel	Långsammare än normalt
< 70 år		
0–12 års utbildning	35	> 45–55
>12 års utbildning	32	> 42–52
> 70 år		
0–12 års utbildning	48	> 64–80
>12 års utbildning	44	> 60–76

Gränsvärden TMT B

Ålder	Medel (sekunder) 1–2 SD under medel	Långsammare än normalt
< 70 år		
0–12 års utbildning	75	> 95–115
> 12 års utbildning	67	> 89–111
> 70 år		
0–12 års utbildning	110	> 159–208
> 12 års utbildning	95	> 137–179

Referensvärden är hämtade från den friska äldre kohorten i den svenska BioFINDER1 och 2 (www.biofinder.se). Vid resultat inom 1–2 SD (standardavvikelser) under medelvärdet finns misstanke om att lindrig kognitiv svikt kan föreligga. Vid prestationer sämre än detta finns indikation för mer tydlig kognitiv svikt.