Anne Remes,
Professori, ylilääkäri
Neurologian klinikka, Itä-Suomen Yliopisto
19.4.2012

Nainen ja dementia

UNIVERSITY OF
EASTERN FINLAND

Sidonnaisuudet

LT, dosentti, neurologian erikoislääkäri, lääkärikouluttajan erityispätevyys

Itä-Suomen yliopisto ja KYS

Professori, ylilääkäri

Luottamustoimet

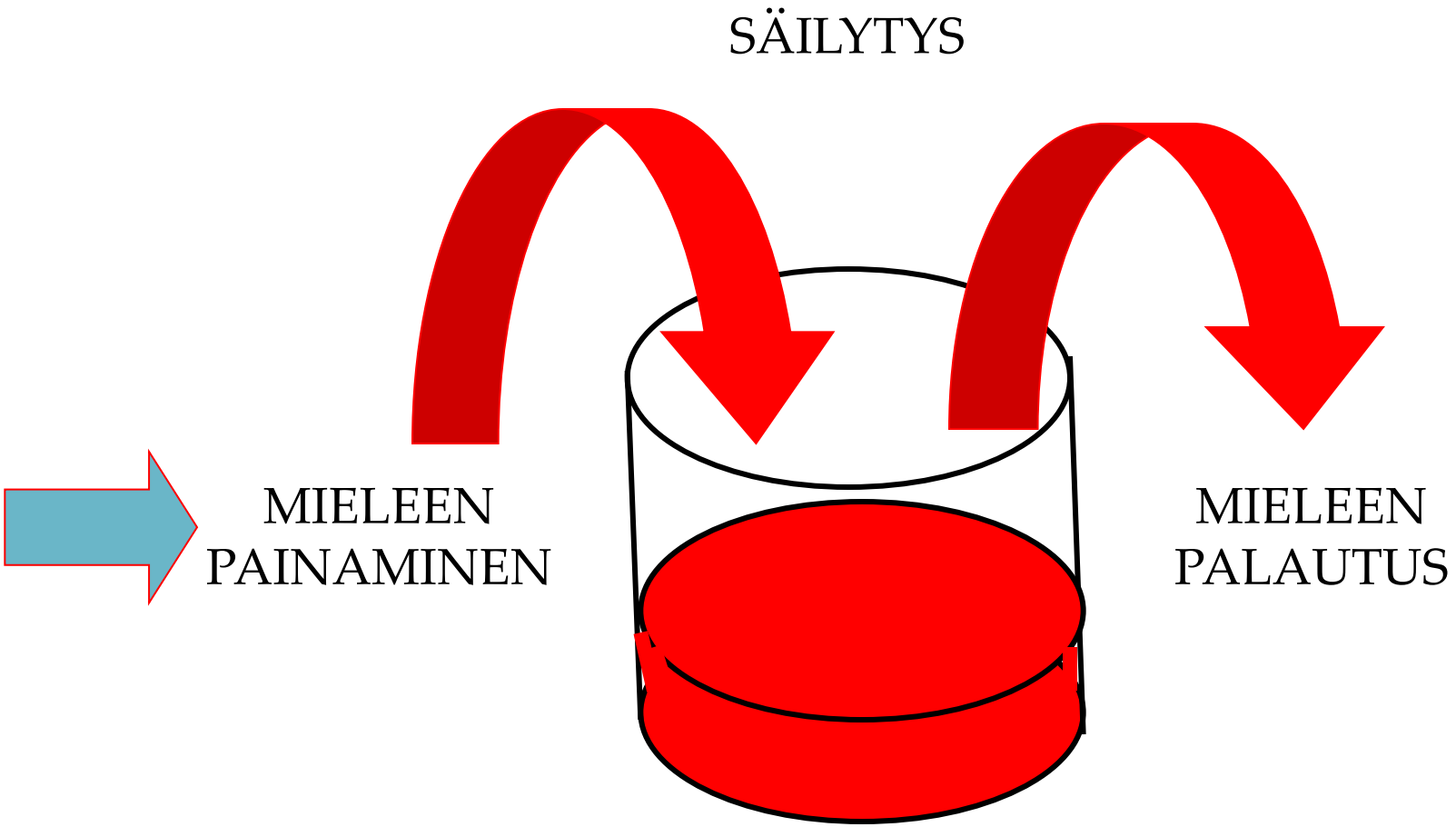
Duodecim valtuuskunnan jäsen, vaalivaliokunnan jäsen

Muut

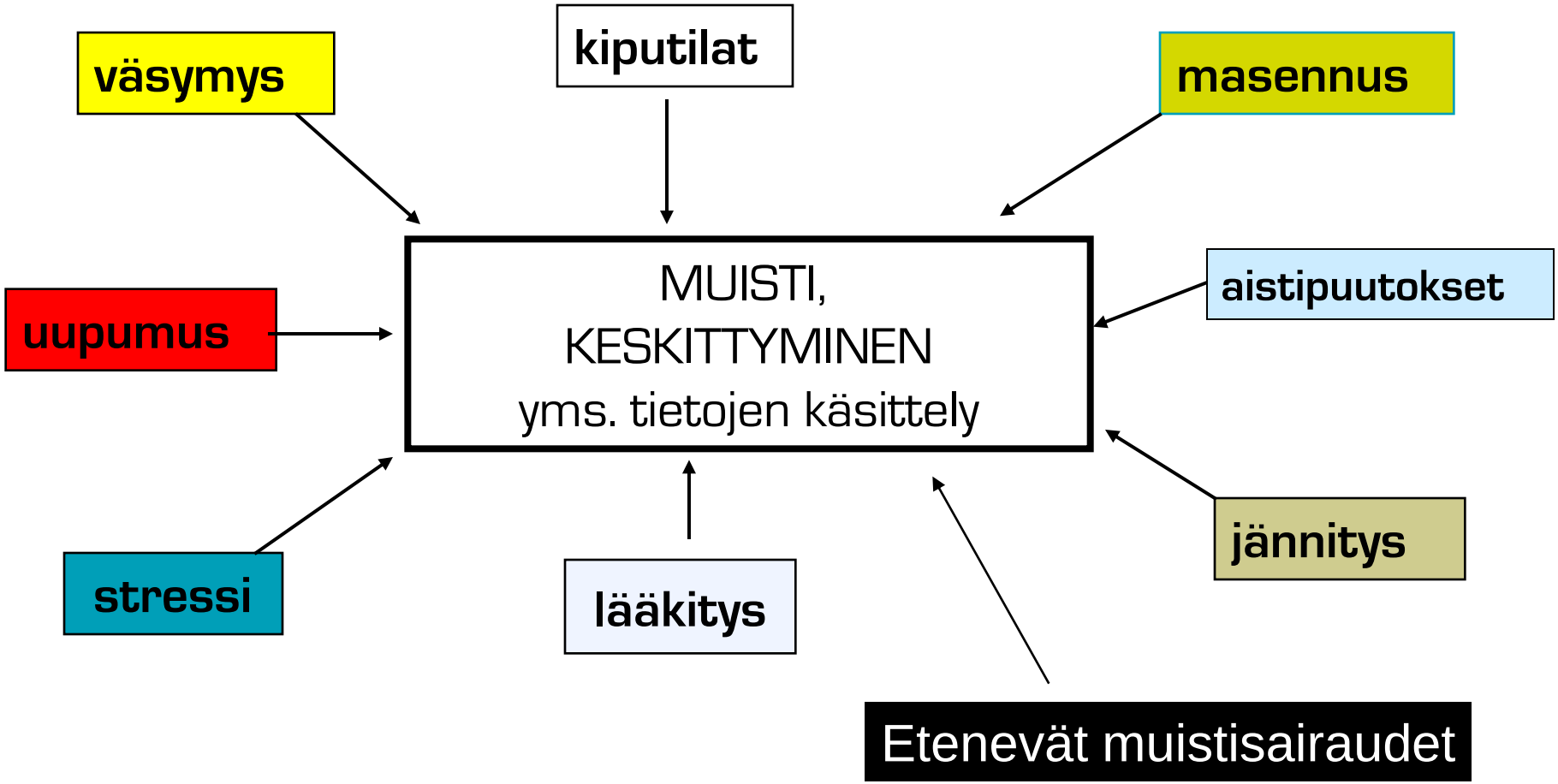
Toiminut luennoitsijana (Novartis)

Toiminut asiantuntijana (Lundbeck)

Mitä muisti on?



MUISTI VOI HEIKENTYÄ MONISTA SYISTÄ



Ikä ja muisti

- Uusia asioita opitaan, mutta oppiminen hidastuu
- Tilannetekijöiden - esimerkiksi väsymys, kiire, häirintä - vaikutus korostuu
- Keskittyminen kahteen tai useampaan asiaan käy vaikeammaksi
- Vihjeiden avulla ja tunnistamalla muistaminen säilyy ennallaan
- Opitut taidot säilyvät

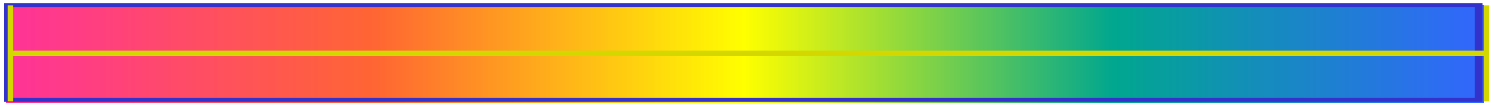
Normaalia unohteluako?

- Tutun näköinen ihminen, mutta kuka…?
- Avaimet hukassa…

Milloin huolestua?

- Unohtelu on toistuvaa
- Samojen asioiden kysely on jatkuvaa
- Lähitapahtumien unohtaminen /sekoittuminen
- Hoito-ohjeiden seuranta on vaikeaa
- Uuden koneen käyttö ei luonnistu
- Opitun taidon menetys

Kognitiivinen jatkumo

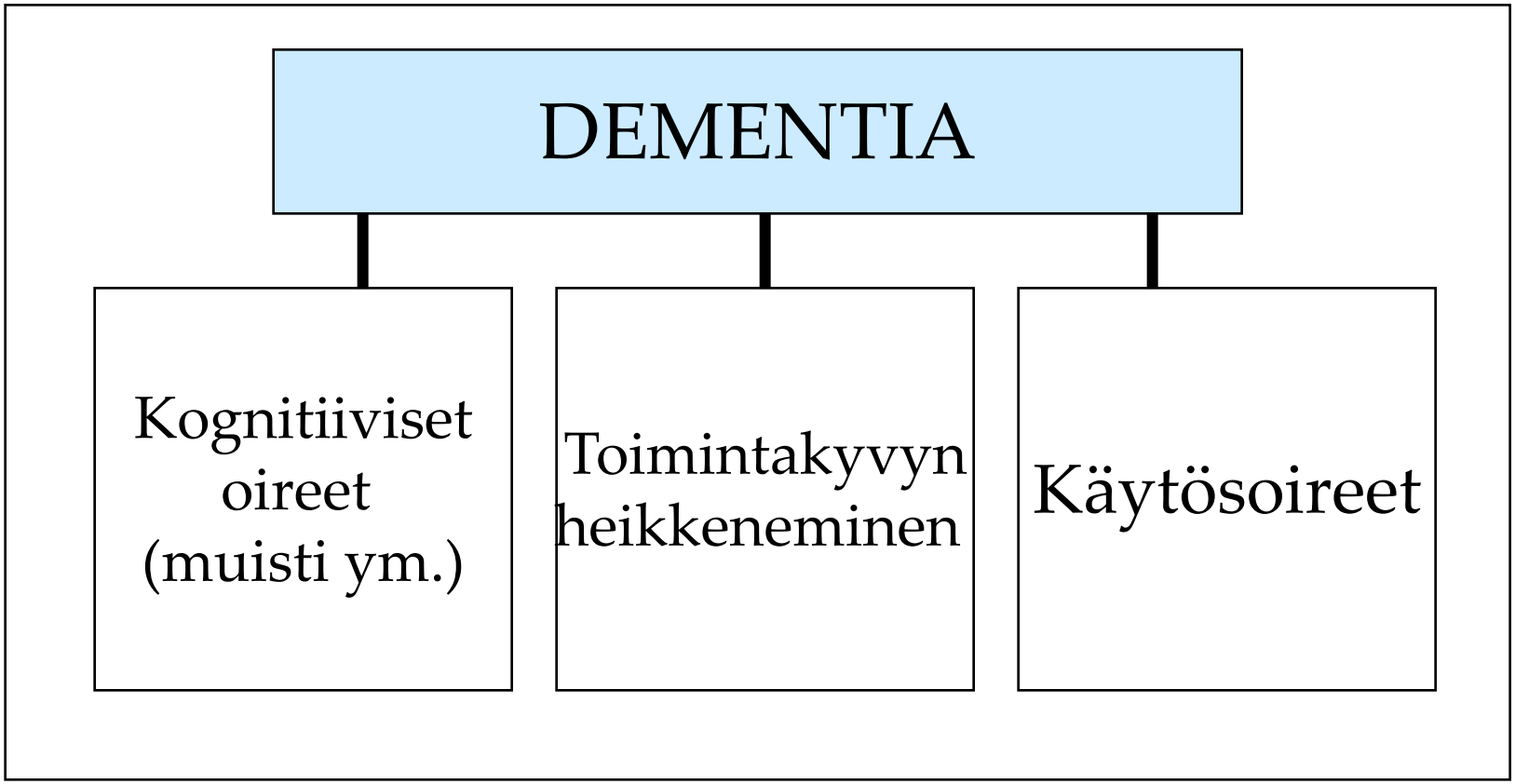


Normaali

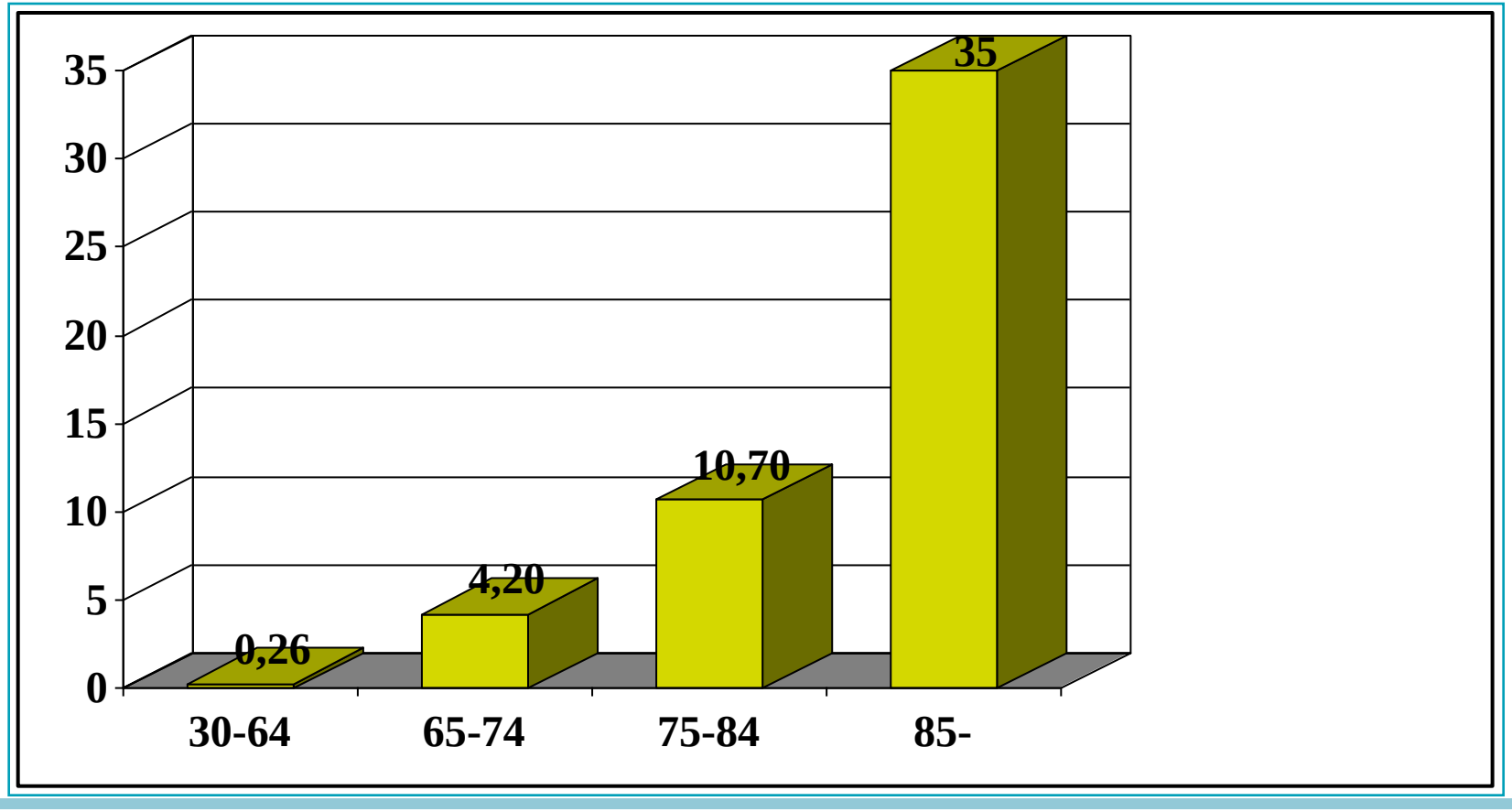
Dementia

Lievä kognitiivinen heikentyminen

Dementian oireyhtymä



Keskivaikean ja vaikean dementian esiintyvyys



UNIVERSITY OF EASTERN FINLAND

Muistisairaudet Suomessa

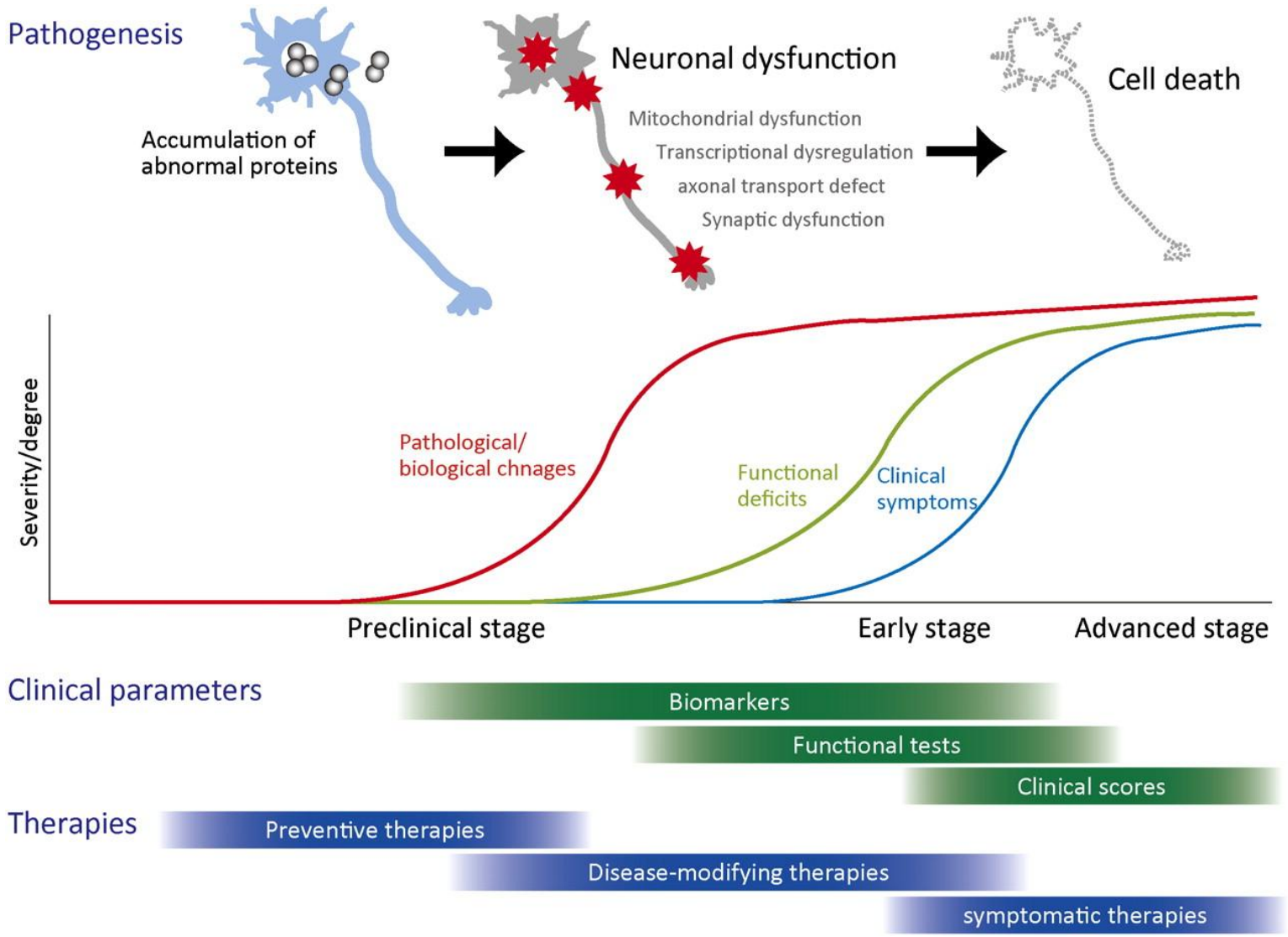
- Työikäiset muistisairauspotilaat 7 000
- Yli 80-vuotiaat muistisairauspotilaat 60 000
- Vuosittain yli 64 vuotiaista sairastuu etenevään muistisairauteen 12 000

Muistisairauksien ja dementian syitä

- Aivoja rappeuttavat sairaudet
  - Alzheimerin tauti, otsalohkodegeneraatiot, Lewyn kappaletauti, Parkinsonin tautiin liittyvä dementia
- Aivovammat
- Aivojen tilaa vievät syyt
  - esim. aivoverenvuodot
- Alkoholi
- Aineenvaihdunnan sairaudet ja vitamiinipuutokset
  - Kilpirauhasen vajaatoiminta, B12-vitamiinin puutos

Muistisairauksien diagnostiikka perustuu

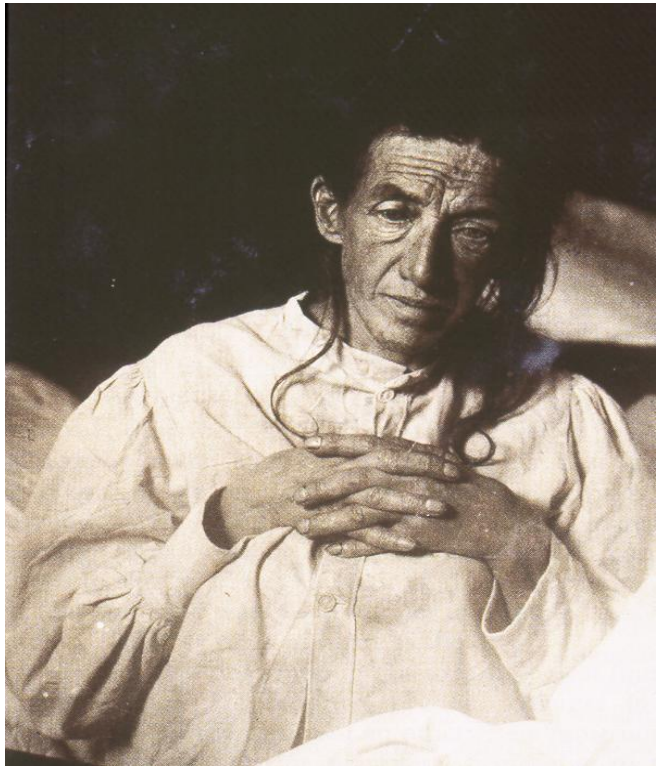
- Kliininen tutkimus ja haastattelu
- Muistin ja tiedonkäsittelyn tutkiminen
  - neuropsykologinen tutkimus
- Aivojen kuvantaminen
- Laboratoriotutkimukset



UNIVERSITY OF EASTERN FINLAND

Katsuno M et al. J Neurol Neurosurg Psychiatry 2012;83:329-335

Alzheimerin tauti



- Yleisin etenevä muistisairaus (60-70%)
- Uuden oppiminen ja lähimuisti heikentyvät erityisesti
- Myöhemmin muita oireita

Alzheimerin tauti

Aivomuutokset ja oireet tunnetaan, mutta syntysyitä ei täysin tiedetä

Beeta-amyloidin ja hyperfosforyloituneen tau-proteiinin aggregaatit

Ensimmäiset muutokset ilmaantuvat jo 40-50 -vuotiaana

Alzheimerin taudin ja dementian riskitekijät

Tekijöitä joihin emme voi vaikuttaa

- Ikääntyminen
- Dementiaa lähisuvussa
- Geneettinen perimä

Alzheimerin taudin ja dementian riskitekijät

Tekijöitä, joihin voi vaikuttaa

- Pään vammat
- Aivojen aktiivinen käyttö, mieliala
- Sydän- ja verisuonitapahtumien ehkäisy: verenpaine, kolesteroli, sokeritauti, ylipaino, tupakointi
- Liikunnan määrä

Voidaanko parantaa?

Voidaanko hoitaa?

Alzheimerin taudin lääkehoito

- Nykylääkehoidoilla vaikutetaan aivojen välittäjäaineisiin
- Taudin oireet helpottuvat ja eteneminen hidastuu
- Ei voida vaikuttaa hermosolujen muutoksiin

Alzheimerin taudin lääkehoito

- Asetyylikoliiniesteraasientsyymin (AKE:n) estäjät
  tehostaa kolinergistä toimintaa
  - donepetsiili
  - galantamiini
  - rivastigmiini
- Glutamaatti välitykseen vaikuttava
  - memantiini

Lääkehoidon tavoitteet

- Henkisen toimintakyvyn ylläpitäminen
- Omatoimisuuden ylläpitäminen
- Tilan vakiinnuttaminen
- Käytösoireiden lievittäminen

Muu hoito

- Mieliala
- Käytösoireet
- Unirytmi
- Muut perussairaudet

”Alzheimerin taudin riski erityisen suuri naisilla”

- Eliniän ennuste
- Muutoinkin suurentunut riski?
- Naisten Alzheimerin tauti vakavampi? – neuropatologiset muutokset määrällisesti vaikeammat kuin miehillä
- Alzheimer hiirillä samansuuntaiset löydökset
- Menopaussi ja Alzheimerin taudin ilmaantuminen – sukupuolihormonien vaikutus
- Enneaikainen menopaussi operaation vuoksi lisää AT riskiä

Estrogeenin vaikutus muistiin

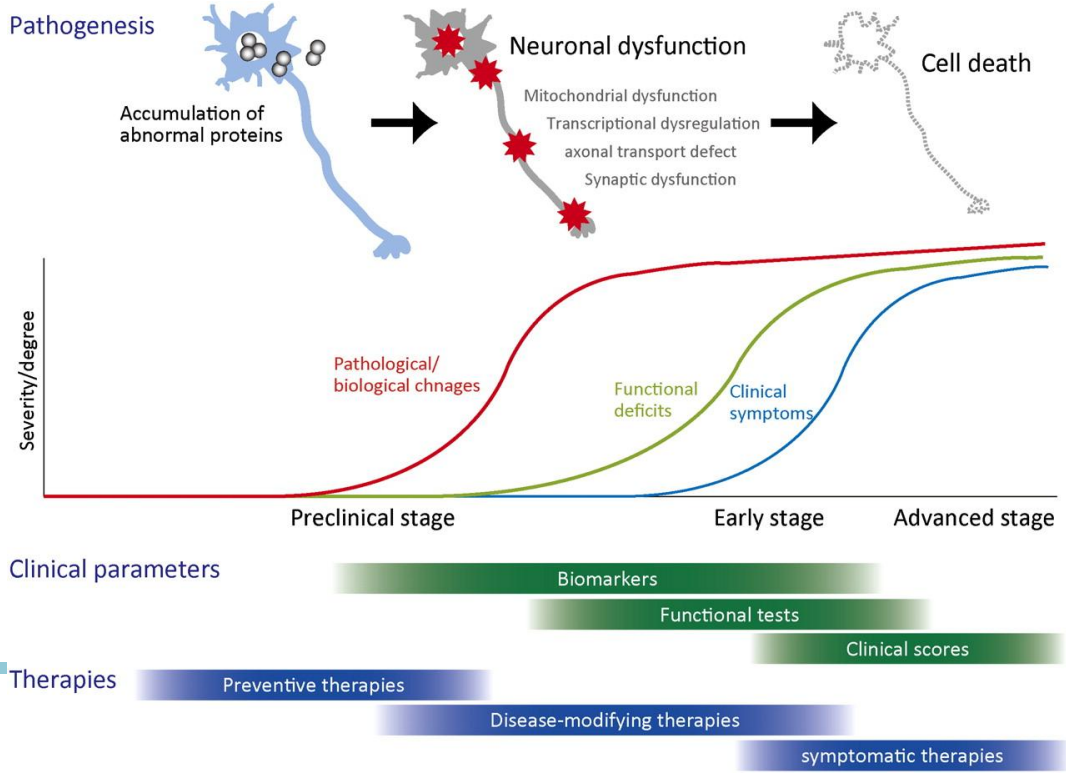
- Useiden tutkimusten ja meta-analyysien mukaan hormonikorvaushoitoa saaneiden muisti parempi kuin ei hoidetuilla
- Tutkimusharha?

Alzheimerin tauti ja sukupuolihormonit

- Estrogeeni / androgeenit / progesteroni – neuroprotektiiviivinen vaikutus todennettu useissa solu ja eläinkokeissa
- Mekanismit monella tasolla
- Estrogeeni säätelee beeta-amyloidin metaboliaa

Estrogeeni Alzheimerin taudin hoidossa

- Estrogeenin aivovaikutukset ikääntyessä – muuttuuko vaste menopaussin jälkeen?
- ”Kriittinen ikkuna”
- Estrogeeni korvaushoitona hyöty nuoremmilla!



Selektiivinen estrogeenireseptorin modulaatio

- Tamoxifeeni, raloksifeeni – solukokeissa ja eläinmalleissa positiivinen vaikutus AT-muutosten ehkäisyssä

Progesteronin vaikutus

- Tutkimustuloksia vähän – uusi tutkimushaara
- Progesteronilisä estrogeenin kanssa ei paranna muistituloksia
- Progesteroni jopa antagonisoi estrogeenin tuomaa hyötyä
- Syklinen progesteroni (mutta ei jatkuva) saattaa parantaa aivojen kolinergistä toimintaa

Myös testosteronin lasku lisää Alzheimerin taudin riskiä

Paljon avonaisia kysymyksiä?

- Milloin korvaushoito pitäisi aloittaa?
- Mikä valmiste?
- Mikä antotapa?
- Kuinka kauan jatkaa?

Tulevaisuuden näkymät

- Sairauksien syiden tunnistaminen
- Sairauksien ennaltaehkäisy
- Lääkehoitojen kehittyminen
  - tautipatologiaan vaikuttaminen
  - muutosten synnyn estäminen tai niiden poisto
  - solun toimintaa vakauttavat lääkkeet