

# Alzheimerova demence – syndrom geriatrické medicíny

Meluzínová H., Weber P.

Klinika interní, geriatrie a prakt. lék.

FN a LF MU MU Brno

# Paměť ve stáří



- problémy s pamětí ve stáří  
všudypřítomné
- postižení tzv. novopaměti
  - tj. okamžité vyvolávání nových inf.
  - učení se (vštipivost)

# Klasifikace demencí podle etiologie

- **Primárně deg. demence** 50-70%  
AD senilní a presenilní – 50-60%;  
jiné (m. Parkinson, aj.) – 5-10%
- **Vaskulární demence** 15-30%
- **Smíšené demence** 10-20%
- **Demence s Lewyho tělísky** 10-20%
- **Frontotemporální dem.** 3-5%
- **Sekundární demence** 3-5%

# AD – historie a objev

⌘ Na počátku 20. století Alois Alzheimer: Žena v 51 letech trpěla depresí, halucinacemi atp. Později - ztráta paměti a podivné chování a ztrácela se ve svém vlastním domě. Pitva prokázala zvláštní změny v jejím mozku.



# Epidemiologie

⌘ Rotterdamská st.: 6,3% ve studii

⌘ Každých 5 let se zdvojnásobuje počet

➤ V 65 l. – 1,4%

➤ V 70 l. – 4,1%

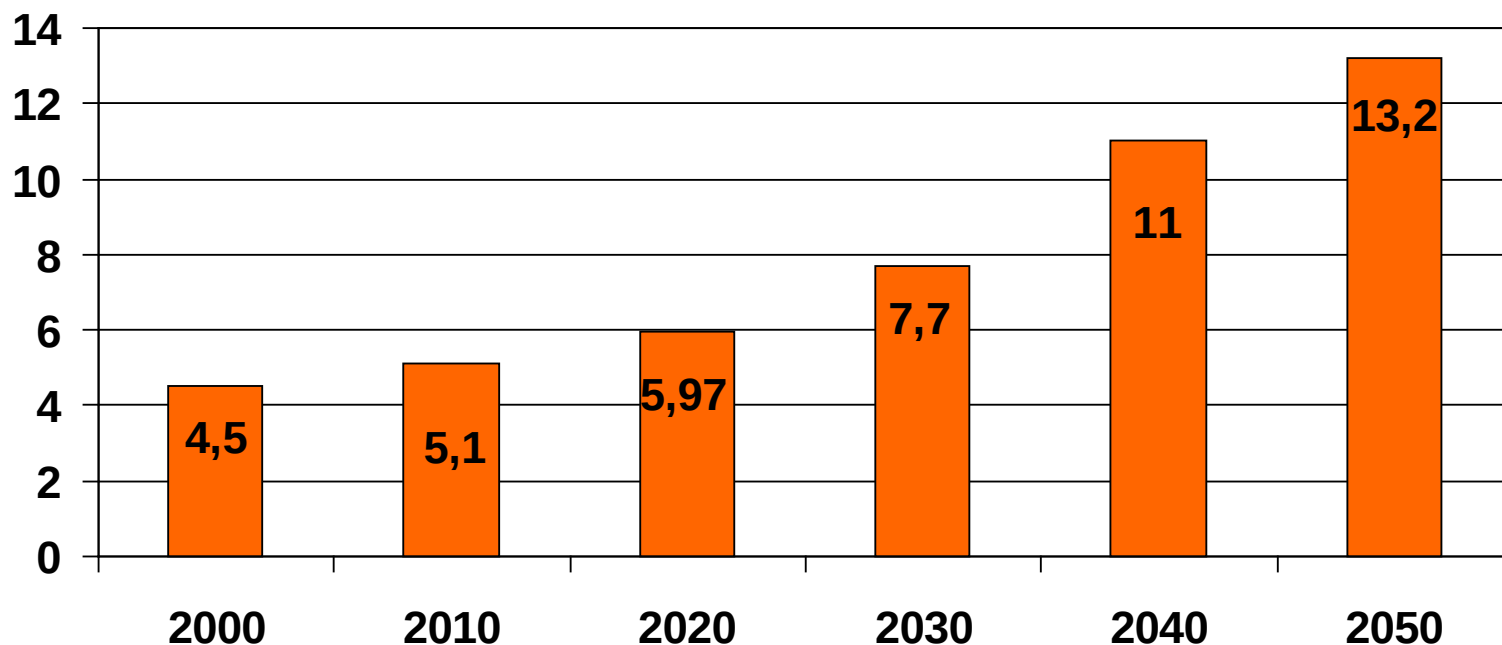
➤ V 75 l. – 5,7%

➤ V 80 l. – 13,0%

➤ V 85 l. – 21,6%

➤ V 90 l. – 32,3%

# Rapidní vzestup AD (v milionech)



# Prevalence ČR



Nyní

⌘ 70% všech dementních > 80 r.

⌘ Jen 10% < 65 r.  $\Leftrightarrow$  presenilní forma

Prognóza 2025  $\Rightarrow$

$\Sigma$  starších  $\uparrow$  o 25%

$\Sigma$  dementních  $\uparrow$  o 35-50%

# Incidence

⌘ > 65 r. – 9,2/1000 obyvatel

⌘ 85 – 88 r. – 90,1/1000 obyvatel

Z toho:

➤ 102,7 u žen

➤ 61,3 u mužů

***Ve stáří nejčastější psychiatrická dg.***



# AD - 10 varovných signálů pro PL

**1. ztráta novopaměti**

2. problémy při běžných denních aktivitách

**3. poruchy řeči** (zapomíná slova)

**4. zhoršená orientace** v čase a prostoru

5. stále **obtížnější rozhodování**

6. problémy s abstraktním myšlením

7. ukládání věcí na jiná místa

**8. změny osobnosti**, nálady a chování

9. ztráta zájmu o své zaměstnání, koníčky

**10. ztráta iniciativy**

# Rizikové faktory vzniku - AD

- ⌘ ***věk*** - urychlené stárnutí mozku.
- ⌘ ***apolipoprotein E*** - jeden z nich (**ApoEε4**) ↑ riziko AD
- ⌘ ***rodinná anamnéza*** - geny pro ApoEε4
- ⌘ ***nízké vzdělání a nízká duševní aktivita***
- ⌘ ***ženské pohlaví*** - u mužů -cévní typ d.
- ⌘ ***úrazy hlavy*** - hlavně boxeři.
- ⌘ ***hypertenze, ↑ homocystein, HLP a DM***
- ⌘ ***kouření a nezdravý životní styl***

# **Vyšetření u AD**



- ⌘ Zákl.biochemie, KO +diff.
- ⌘ TSH, B12, folát, serologie- borelie
- ⌘ EKG
- ⌘ CT mozku, SPECT, NMR, EEG

# **Vyšetření pacienta s AD I**



- anamnéza od pacienta - nedostačující
- příbuzní/oš. osoba: začátek příznaků, rychlost progresu, char. poruchy
- pozorování nemocného (zejm. chování)
- fyzikální vyš.; VD (neurol. a kardiolog.)

# **Vyšetření pacienta s AD II**



- vyšetření mentálních funkcí (MMSE, test kreslení hodin, škála deprese, test hodnocení pečujícího, aj.)
- vliv na funkční schopnosti (ADL; IADL)
- určit etiologii a stadium dem.
- disp. á 3-6 měs. (geriatr, psych., neurolog)

# Klinický obraz



- ⌘ Poruchy novo-, později i staropaměti
- ⌘ Behaviorální a symptomatické poruchy
- ⌘ Psychotické příznaky
- ⌘ Bludy a halucinace (okrádání, nevěra partn.)
- ⌘ Afektivní poruchy (agresivita, deprese)
- ⌘ Poruchy aktivit denního života
- ⌘ Poruchy (inverze) spánku

# Kritéria AD: NINCDS-ADRDA III

## Charakteristiky proti dg. AD

- ⌘ Náhlý vznik
- ⌘ Fokální neurologický náález jako hemipareza, poruchy senzoria, vizuálních polí, inkoordinace na počátku
- ⌘ Záchvaty nebo poruchy chůze na začátku vzniku nemoci

# Stádia AD I



- Časná fáze (lehká demence)-  
diskrétní por. novopaměti; komolí  
slova (dysnomie); ↓ náhledu; ↓  
soc. aktivit; výkyvy nálady a změny  
chování. Vznětliví, neklidní,  
nepřátelští. Trvání – cca 5-7 r.



# Stádia AD II a III



- **Intermediární f.** (stř. těžká d.)- prohloubení problémů výše. Nepostará se o sebe. Iluze, halucinace, bludy, závažné poruchy chování. **Sociabilita ztracena.** Trvání – cca 2-4 r.
- **Terminální f.** (těžká d.)- úplný rozklad osobnosti,, paměť i řeč ztraceny; dysfagie; **Imobilizace, inkont.** → **instituc. péče.** Trvání – cca 1-2 r.

# Prognóza AD



- Pomalá, trvalá a nevratná progrese
- V poč. stadiích dif.dg.odlišit delirium, pseudodemenci a sek. symptom. d., benigní stařeckou zapomnětlivost
- Přežití – prům. 7- 10 let (2-20r.)

# Cíle léčby AD



1. **Časná fáze:** zlepšení/udržení kognitiv.ff.  $\Rightarrow$  včasná a přesná dg.; rizikové ff.; kognitiva
2. **Střední fáze:** zpomalení progrese; udržení soběstačnosti; memantin, event.kognitiva
3. **Term.fáze:** paliativní a ošetrovatelská péče

# Farmakoterapie demence - zásady užití kognitiv



Inhib. cholinesteráz –ICHE  
(cholinomimet.)

- Zpomalení progrese o 1-4 roky
- U 25% zlepšení, u 80% zpomalení  
progrese

Memantin – střední f. AD

# Proč vůbec léčit demence?

## Kolik stojí?

1. Léčba AD je často podceňována,
2. Považována za zbytečnou a beznadějnou.
3. Řada jiných chronických nemocí, které jsou léčeny s vysokými náklady, přestože účinnost léčby není velká a lze jí pouze mírnit příznaky nemoci a zpomalovat její průběh -- Parkinsonova choroba, RS, revmatické choroby, některé druhy rakoviny...

# Proč vůbec léčit demence?

## Kolik to stojí?

- ⌘ V ČR je cca 70 000 – 100 000 nemocných, vhodných k léčbě (MMSE 20-13) cca 40 000, respondérů je cca 25-30% = 10-12 tisíc nemocných
- ⌘  $10\,000 \times 2\,500 \text{ (Kč)} \times 12 \text{ (měsíců)} = 300 \text{ milionů Kč ročně}$
- ⌘ 300 milionů Kč ročně stojí extenzivní nekvalitní ošetrovatelská péče na přibližně 1000 lůžkách

# Proč vůbec léčit demence?

## Cena x benefit?



1. Kombinovaná farmakoterapie AD ICHE a memantinem asi 5 300 Kč měsíčně
2. Hospitalizace v psychiatrické léčebně kolem 30 000 korun.
3. Léčba kognitivы zlepšuje kvalitu života dementních i jejich příbuzných, oddaluje hospitalizaci a snižuje zátěž pečovatелů.
4. Úspěchem v léčbě AD je stabilizace stavu a zpomalení progresu nemoci !!!

- ⌘ Vážená paní doktorko,
- ⌘ velmi děkuji za telefonickou konzultaci, dědečkovi jsme snížili Aricept na 1/2 dávky a budu Vás, dle domluvy, po 14 dnech informovat.
- ⌘ O tom, že je dědeček opravdu aktivní a velmi těžce "uřiditelný" svědčí i to, že se, směrem k rodině ve vší tajnosti, rozhodl kandidovat v letošních komunálních volbách. Dokonce si sepsal volební zpravodaj a zajistil si jeho placené roznesení po obci. Tvdrohlavý byl vždy a ví, že pro takové aktivity by se v rodině nesetkal s podporou, tak je do poslední chvíle drží v tajnosti. My se někdy opravdu nestačíme divit, na jednu stranu jsme velmi rádi, že je aktivní, ale máme i obavy, aby se nestal terčem posměchu.
- ⌘ [www.novinky.cz/domaci/210548-na-jizni-morave-kandiduje--do-zastupitelstva-102lety-senior.html](http://www.novinky.cz/domaci/210548-na-jizni-morave-kandiduje--do-zastupitelstva-102lety-senior.html)
- ⌘ Děkuji a přeji hezký den



# Poradna pro poruchy paměti

## KIGPL FN Brno







