

Somatisk och psykiatrisk samsjuklighet i Alzheimers sjukdom – en långtidsstudie i klinisk rutin

Den rekommenderade behandlingen vid mild-måttlig Alzheimers sjukdom (AD) är symptomlindrande läkemedel, kolinesterashämmare (ChEI), som ofta pågår under flera år och leder på gruppnivå till långsammare sjukdomsförlopp. Det är dock stor skillnad i behandlingsrespons mellan olika AD patienter, mycket få studier har fokuserat på de egenskaper inklusive aspekter av ChEI behandling som kan förutsäga vilka individer som förväntas få bättre respons och positivare långtidsprognos. Inga tidigare AD studier har undersökt vilka genetiska, sociodemografiska och kliniska egenskaper hos individer med olika typer av samsjuklighet som kan förutsäga t ex långtidsutfall, behov av kommunala insatser, tid till särskilt boende, livslängd. Inte heller har olika aspekter av ChEI behandling som läkemedelstyp, dos och effektivitet studerats tidigare hos AD subgrupper med andra sjukdomar. Vi avser att identifiera somatisk och/eller psykiatrisk samsjuklighet hos AD patienter för att öka kunskapen om hur olika sjukdomar har betydelse för förloppet av AD, samt påverkar initial respons samt långtidsutfall av ChEI behandling.

Swedish Alzheimer Treatment Study (SATS) är ett unikt patientnära material som omfattar 1258 långtidsuppföljda, ChEI behandlade patienter från 14 minnesmottagningar i Sverige. Deras övriga diagnoser har hämtats från Socialstyrelsens patientregister. SATS är idag världens största AD studie och har längst uppföljning av mortalitet (för närvarande 18 år). Studien har stark klinisk förankring, dvs. många av forskningsresultaten är omedelbart användbara och till nytta för patienter i nuläget.

En botande behandling av AD är sannolikt inte framtagen inom överskådlig framtid. Därför blir vetskapen om hur man bäst behandlar med befintliga läkemedel (ChEI), samt andra kliniska faktorer betydelse för sjukdomsförloppet mycket viktiga. Med ökad kunskap om hur AD påverkas av andra somatiska och psykiska sjukdomar tror vi att behandlingsresultaten kan förbättras, vilket kan utgöra underlag för behandlingsrekommendationer till både specialister och primärvården. Identifiering av patientgrupper som försämras snabbare och förväntas ha större behov av vård och insatser kan underlätta kommunernas planering och fördelning av resurser.

Med vänliga hälsningar

Carina Wattmo

Doktor i medicinsk vetenskap
Medicinsk statistiker, Leg. Sjuksköterska

Enheten för klinisk minnesforskning
Institutionen för kliniska vetenskaper, Malmö, Lunds universitet

Postadress:
VE Minnessjukdomar
Skånes universitetssjukvård
205 02 Malmö

Telefon: 040-33 56 01
E-mail: carina.wattmo@skane.se