

Ett högintensivt fysiskt träningsprogram för att förbättra depressioner hos äldre människor med demenssjukdom

Befolkningen i Sverige står inför en demografisk förändring. Socialstyrelsen och statistiska centralbyrån förutspår att antalet äldre människor och antalet äldre människor med demenssjukdom kommer att öka kraftigt i Sverige fram till år 2030. De har dock räknat med att andelen i befolkningen som drabbas av demenssjukdom är konstant, medan studier från Umeå Universitet visar att denna andel ökar.

Samtidigt säger världshälsoorganisationen WHO i en prognos att depression kommer att bli den sjukdom som orsakar mest lidande i världen år 2030.

Äldre människor i allmänhet och äldre människor med demenssjukdom i synnerhet drabbas oftare än andra av svårbehandlade depressioner. Dagens antidepressiva läkemedel har tveksam effekt på dessa grupper och en som publicerades 2011 i The Lancet visar att antidepressiva läkemedel inte har någon som helst positiv effekt för människor med demenssjukdom. Däremot drabbas de ofta av biverkningar.

Studier har visat att fysisk träning har lika stor effekt som läkemedelsbehandling eller kognitiv beteendeterapi (KBT) på depressioner hos 18-65 åriga vuxna, medan studier med fysisk träning på äldre människor och äldre människor med demenssjukdom är få, har få deltagare och ger motsägelsefulla resultat.

UMDEX, the Umeå Dementia and Exercise study.

I vår studie har 186 personer över 65 år med demenssjukdom antingen lottats till att genomföra högintensiv funktionell fysisk träning eller till att delta i en socialt stimulerande kontrollgrupp, varannan vardag i 4 månader. Depressionsskattningar har gjorts före interventionen, precis efter interventionen, samt 3 månader efter interventionens slut.

Depressioner gör att äldre människor drabbas av funktionshinder, ökat lidande och för tidig död, samtidigt som antidepressiva mediciner inte har någon effekt på äldre människor med demenssjukdom. Om det visar sig att fysisk träning lindrar depressioner hos äldre människor med demenssjukdom så kan mycket lidande förhindras, livskvaliteten förbättras, funktionshinder minskas och tabletter med tveksam effekt sätts ut. Kanske kan också deras liv förlängas.

Gustaf Boström,
Doktorand i Geriatrik,
Umeå universitet

Institutionen för samhällsmedicin och rehabilitering, Enheten för Geriatrik
901 87 Umeå