

Könsskillnader i kognitivt och funktionellt förlopp av Alzheimers sjukdom

Cirka två tredjedelar av patienterna med Alzheimers sjukdom (AD) är kvinnor, främst på grund av deras längre livslängd och den högre förekomsten av AD ju äldre individerna blir. Prognosen av AD kan påverkas av t ex storlek på hjärnhalvorna, könshormoner, samsjuklighet och olika läkemedel, samt sociodemografiska egenskaper, vilka influeras av könsskillnader. Ett starkare samband mellan AD patologi som hjärnatrofi och snabbare kognitiv försämring, samt högre totalt tau har tidigare visats hos kvinnor. Vidare har speciellt äldre kvinnor i genomsnitt lägre utbildning jämfört med män, och är oftare ensamboende. En studie från vår Swedish Alzheimer Treatment Study (SATS) visade att prognosen 3 år efter AD diagnos var bättre hos män än kvinnor. I våra studier av egenskaper som kan samverka med varandra såg vi t ex att förekomsten av den genetiska riskfaktorn apolipoprotein E (APOE) ϵ 4 eller högre utbildningsnivå bidrog till snabbare kognitiv försämring speciellt hos kvinnor. Användning av icke-steroida antiinflammatoriska läkemedel (NSAID)/acetylsalicylsyra var en skyddande faktor för bättre kognitiv förmåga över tid framförallt hos kvinnor. Inga könsspecifika långtidsstudier har tidigare rapporterat om egenskaper hos deltagarna som kan påverka de kognitiva och funktionella förloppen i AD. Vi avser att öka kunskapen om hur könsskillnader har betydelse för försämringshastighet och prognos av AD, samt påverkar initial respons samt långtidsutfall av kolinesterashämmare (ChEI) behandling. SATS är ett unikt patientnära material som totalt omfattar 1258 långtidsuppföljda, ChEI-behandlade patienter från 14 minnesmottagningar i Sverige. SATS är idag världens största AD studie och har längst uppföljning av mortalitet (för närvarande 20 år). Studien har stark klinisk förankring, dvs. många av forskningsresultaten är omedelbart användbara och till nytta för personer med AD i nuläget. Viktig kunskap som denna studie kan bidra till för män respektive kvinnor är hur behandling med ChEI kan optimeras, hur övrig medicinerings påverkar individens förmågor, förväntad sjukdomsutveckling över längre tid, vilket är väsentligt för behandlande läkare, anhöriga och kommunala beslutsfattare. Tidig diagnostik och behandling kommer troligen att vara helt avgörande för god effekt av framtida sjukdomsmodifierande läkemedel. En orsak till att prövningarna hittills har misslyckats kan vara att AD patienter har stora skillnader i kognitivt och funktionellt sjukdomsförlopp. Vid forskning på nya behandlingar mot AD är det därför viktigt att först ha kartlagt och ökat förståelsen av hur sjukdomen utvecklas i ChEI-behandlade subgrupper. Kunskap om hur personens egenskaper t ex kön kan påverka patienternas behandlingsrespons och sjukdomsutveckling över tid i olika förmågor är väsentligt vid utvärdering av resultat i kliniska prövningar.

Med vänliga hälsningar

Carina Wattmo

Doktor i medicinsk vetenskap
Fil. kand. statistik, Leg. Sjuksköterska

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

Postadress:
VE Minnessjukdomar
Skånes universitetssjukvård
205 02 Malmö

Telefon: 070-766 47 39
E-mail: carina.wattmo@med.lu.se