

Meðferð og lyf við Alzheimer

Nýjungar við sjóndeildarhringinn að sögn Jóns Snædal

■ ■ ■ Hávar Sigurjónsson

Á Læknadögum verður sjónum beint að nýjungum sem framundan eru í meðferð og greiningu á Alzheimer-sjúkdómnum. Jón Snædal öldrunarlæknir hefur umsjón með málþinginu og segir hann að binda megir vonir við ný lyf sem væntanleg eru á markað innan tveggja ára.

„Við vildum beina athyglinni að tvennu í þessu sambandi. Annars vegar nýjum aðferðum við greiningu á sjúkdómnum sem gerir að verkum að núna

getum við að jafnaði greint hann fyrr en áður. Þar er um að ræða tiltekin efni sem við getum mælt í mænuvökvanum og er komið inn í rúttíu okkar. Einnig höfum við þróað nýja úrvinnslu úr heilariti sem gerir okkur kleift að greina sjúkdóminn fyrr og betur frá öðrum orsökum heilabilunar. Loks mun tilkoma jáeindaskannans einnig gera okkur kleift að greina sjúkdóminn fyrr og þegar þetta allt er tekið saman er betur unnt að komast að

sjúkdómsgreiningu hjá fólki sem er enn á vinnumarkaði en er farið að finna fyrir byrjunareinkennum.

Hins vegar eru nýir möguleikar við meðferð á Alzheimer sem virðast vera rétt handan við sjóndeildarhringinn. Þótt þetta sé ekki fast í hendi má segja að meiri bjartsýni sé ríkjandi nú en oft áður þegar boðaðar hafa verið nýjungar við meðferð þessa sjúkdóms. Þetta virðist vera meðferð sem byggir á því að sjúkdómurinn sé greindur snemma og því þurfum við að vera vel í stakk búin til þess því rannsóknir sýna að meðferðin hefur lítið að segja ef sjúkdómsferlið er komið vel af stað.“

Jón segir að fólk sé almennt vel upplýst um sjúkdóminn og því sé ekki ástæða til að leita það uppi. „Fólk kemur hingað á minnismóttökuna á Landakoti í gegnum sinn heimilislækni með tilvisun og við höfum gert kröfur til þeirra um að þeir framkvæmi ákveðið mat áður en þeir vísa fólki til okkar. Það hefur gengið vel og við fáum yfirleitt mjög vandaðar beiðnir frá heimilislæknunum.“

Nýtt lyf sem binda má vonir við

Greining á Alzheimer byggir að sögn Jóns á svokallaðri amyloid-tilgátu sem kom fram um miðjan 9. áratug síðustu aldar og felst í því að ákveðnar próteinútfellingar verða í heilanum sem hann getur ekki losað sig við. „Yfirleitt hreinsar heilinn ágætlega burt stuttar próteinkeðjur en ef þær verða fulllangar ræður hann illa við það og þær festast saman fleiri og fleiri, það myndast klumpur sem verður mjög sýnilegur í smásjá með réttri litun. Þetta hafa menn vitað lengi og þekkja ferlið mjög vel og lyfin sem verið er að prófa hafa áhrif á þetta ferli með ýmsum hætti. Reynt er að minnka framleiðsluna á próteinunum með lyfjunum, taka keðjurnar áður en þær klumpast með svokallaðri ónæmismeðferð og jafnvel hafa verið gefin lyf sem ráðast á klumpana en þar hafa menn ekki haft



„Má segja að meiri hjartsýni sé ríkjandi nú en oft áður þegar boðaðar hafa verið nýjungar við meðferð þessa sjúkdóms,“ segir Jón Snædal öldrunarlæknir um ný lyf við Alzheimer.

erindi sem erfiði. Því miður hafa lyf sem hingað til hafa verið prófuð ýmist haft of miklar aukaverkanir í för með sér eða hreinlega ekki náð máli að sýna fram á árangur. Það eru nokkur atriði sem skýra það. Í flestum tilvikum hafa rannsóknir beinst að fólki þar sem sjúkdómsferlið var of langt gengið til að hægt væri að snúa því við og einnig er líklegt að lengri tíma þurfi til að sýna fram á árangur en gefinn hefur verið í rannsóknunum. Til að flækja málið hefur komið í ljós við notkun á jáeindaskanna að hluti af því fólki sem við segjum að sé með Alzheimer er alls ekki með þetta tiltekna ferli í gangi. Það virðist vera að það sem við köllum Alzheimer sé ekki einn sjúkdómur heldur eru fleiri ferli á bakvið og kannski of langt mál að rekja það allt í smáatriðum. En amyloid-tilgátan stendur þó alveg fyrir sínu og margt sem styður við hana enda er það svo hjá miklum meirihluta greindra sjúklinga. Nefna má að allir einstaklingar sem eru með aukalitning, Downs-heilkenni, framleiða helmingi meira af þessum próteinútfellingum og munu því fá Alzheimer. Erfðarannsóknir hafa einnig rennt styrkum stöðum undir þessa tilgátu.“

Jón segir nýtt lyf vera í pípunum sem vænta megi niðurstaðna af úr rannsóknnum á síðari hluta næsta árs. „Ef það

gengur eftir gæti lyfið verið komið á markað í Bandaríkjunum árið 2017. Það er varasamt að fullyrða of mikið á þessu stigi en dýratilraunir hafa sýnt að efnið snýr ferlinu við og þess vegna eru miklar væntingar bundnar við að hægt að sé að hafa veruleg áhrif á sjúkdómsferlið. Í dag getum við boðið upp á einkenameðferð þar sem dregið er úr þeim einkennum sem sjúkdómurinn hefur í för með sér en í sjálfu sér hafa lyfin engin áhrif á sjúkdómsferlið sjálft. Við getum hægt á framgangi sjúkdómsins tímabundið og dregið úr einkennum, þannig að einstaklingurinn lifir ekki lengur, en við lengjum tímann sem hann er á þokkalega góðum stað í sjúkdómnum. Nýju lyfin gefa vonir um að hægt að sé að grípa inn í það snemma að stöðva megi sjúkdómminn og jafnvel snúa ferlinu við og með því koma í veg fyrir að fólk lendi í því sem við köllum heilabilun. Ef það gengur eftir þá er æðimikið unnið. Við erum þó hóflega bjartsýni í ljósi reynslunnar.“

Tíðni Alzheimer lægri nú en áður

Jón segir margar rannsóknir á undanförunum árum hafa sýnt að færri einstaklingar af nýrri kynslóð fái Alzheimer og jafnframt að þeir fái hann síðar á ævinni en

forfeðurnir. „Túlkun þessara niðurstaðna er á sama veg þó rannsóknirnar séu óháðar hver annarri. Tvennt er á bakvið þetta. Annars vegar að menntunarstig er hærra en áður og heilinn hefur þroskast meira og er betur undir það búinn að taka á móti áföllum. Þá hefur einnig komið til góða mjög bættur árangur í meðferð hjarta- og æðasjúkdóma en æðakölkunarferlið, sem best er þekkt í kransæðum hjartans annars vegar og heilæðum hins vegar með hættunni á heilablóðfalli, ýtir undir Alzheimer-ferlið. Þetta hafa menn bent á sem skýringu á þeirri staðreynd að tíðni Alzheimer-sjúkdómsins hjá þeirri kynslóð sem nú er að komast á efri ár er heldur lægri en áður hefur þekkt. Hins vegar eru árgangarnir miklu stærri nú en áður svo fjöldi einstaklinganna verður meiri og vegur lækkaða tíðni upp og gott betur.“

Jón segir björninn þó ekki unninn með nýjum lyfjum. „Það er ljóst að þessi nýju lyf verða ekki ódýr og samfélagið kemur ekki til með að hafa efni á því að meðhöndla alla með þeim. Þá munu koma upp siðferðilegar spurningar sem getur orðið erfitt að svara, eins og hverjir eigi að fá lyfið og hverjir ekki og við hvað eigi að miða.“