

Könsskillnader i förloppet och prognosen av Alzheimers sjukdom – en långtidsstudie

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 män svarade bättre på kolinesterashämmare (ChEI) behandling än kvinnor, och att prognosen 3 år efter AD diagnos var bättre hos män. 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 över tid speciellt hos kvinnor, vilket kan tyda på mer avancerad sjukdomsgrad vid start av ChEI beroende på högre kognitiv reservkapacitet. Användning av icke-steroida antiinflammatoriska läkemedel (NSAID)/ acetylsalicylsyra var en skyddande faktor för bättre kognitiv förmåga över tid framförallt hos kvinnor, vilka kan ha mer inflammation i hjärnan och därmed fördel av antiinflammatoriska. Inga långtidsstudier har tidigare rapporterat om det finns könsspecifika egenskaper hos deltagarna som kan påskynda sjukdomsförloppet i olika förmågor med ökat behov av kommunala insatser, eller förkortar individernas livslängd efter AD diagnos.

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. 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 personer med AD 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 t ex kön. Kunskap om hur genetiska, kliniska och demografiska egenskaper kan påverka AD patienternas behandlingsrespons och sjukdomsförlopp över tid i olika förmågor är väsentligt vid utvärdering av resultat i kliniska prövningar.

Viktig kunskap som denna studie kan bidra till för män respektive kvinnor med AD är hur behandling med ChEI kan optimeras, hur övrig medicinering påverkar individens förmågor, förväntad sjukdomsutveckling över längre tid, vårdbehov, tidpunkt för särskilt boende och överlevnad, dvs hur personernas AD förlopp och omvårdnadsbehov kommer att utvecklas till livets slutskede, vilket är viktigt för behandlande läkare och anhöriga samt för kommunala beslutsfattare.

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

Telefon: 070-766 47 39

E-mail: carina.wattmo@med.lu.se