

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, utbildning, ensam/sammanboende, somatisk samsjuklighet, psykiatriska symtom och olika läkemedel, vilka är influerade av könsskillnader. Det finns ett ökat forskningsintresse för skillnader i sjukdomsmekanismer och behandlingsutfall mellan könen i AD. 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) ε4 eller högre utbildningsnivå bidrog till snabbare kognitiv försämring speciellt hos kvinnor. Kognitiv försämringshastighet var högre hos kvinnor som behandlades med anxiolytika/sedativa/hypnotika jämfört med obehandlade kvinnor, skillnaden sågs inte hos män. Användning av icke-steroida antiinflammatoriska läkemedel (NSAID)/ acetylsalicylsyra var en skyddande faktor för bättre kognitiv förmåga över tid framförallt hos kvinnor. Vi avser att öka kunskapen om hur könsskillnader har betydelse för försämring och prognos av AD, samt påverkar respons och utfall 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 och bli effektivare, hur övrig medicinering påverkar individens förmågor, förväntad sjukdomsutveckling över längre tid, vårdbehov och överlevnad, vilket är väsentligt för behandlande läkare, anhöriga och kommunala beslutsfattare. Med ökad förståelse och hänsynstagande till hur förloppet av AD kan påverkas av patientens egenskaper finns möjlighet till en positivare långtidsprognos. Tidig diagnostik och behandling kommer troligen att vara helt avgörande för god effekt av framtida sjukdomsmodifierande läkemedel. Eftersom individer med AD har stora skillnader i kognitivt och funktionellt sjukdomsförlopp är det viktigt att först ha kartlagt och ökat vetskapen om hur sjukdomen utvecklas i ChEI-behandlade subgrupper vid forskning på nya behandlingar. Kunskap om hur egenskaper t ex kön kan påverka patienternas respons 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 kognitiv sjukdomsforskning
Institutionen för kliniska vetenskaper, Malmö, Lunds universitet

Telefon: 070-766 47 39

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