

## DEMENCA aCROsSLO

Izboljšanje kakovosti življenja oseb z demenco na čezmejnem območju

### ALHEIMERJEVA DEMENCA

Zvezdan Pirtošek, Ljubljana

Alzheimerjeva demenca je bolezen možganov, relativno počasi napredujoč upad višjih miselnih funkcij, ki je izražen do te mere, da onemogoča dnevne aktivnosti doma ali na delu. Prizadene starejše bolnike in pogostost te bolezni hitro narašča po 60 in 65 letu.

Bolezen je na primeru relativno mlade, 51-letne bolnice Auguste D. na pragu 20. stoletja opisal nemški zdravnik Aloys Alzheimer. Takrat so zdravniki menili, da je to relativno redka bolezen, z vso njeno razsežnostjo, praktično epidemijo, pa so se soočili šele ob izteku stoletja – saj se je življenjska doba v tem stoletju podaljšala skoraj za 100% (leta 1901 je bila pod 50 let, danes je v Sloveniji že zenske presegla 80 let). V Sloveniji imamo dandanes preko 30.000 bolnikov.

Aloys Alzheimer je podal zelo lep klinični opis bolezni, natančno pa opisal tudi spremembe v možganih: 'skrčenje' (atrofijo) možganov ter abnormne beljakovine v možganskih celicah (tau) in med njimi (amiloid).

Bolezen prizadene skorjo velikih možganov, znaki (*to, kar opazi zdravnik*) in simptomi (*to, o čemer poroča bolnik*) pa so odvisni od predela možganov, ki ga zajame bolezenski process. Najpogosteje pričnejo možganske celice propadati v 'centru' za spomin globoko v senčnem predelu možganov (hipokampus); bolnik bo to opisal kor pozabljivost. Pozabi na dogodke, ne more se spomniti imena oseb, predmetov, ne orientira se v času, prostoru. Drugo področje možganov, ki ga bolezen pogosto prizadene, je 'center' za orientacijo v prostoru, v temenskem predelu; pri bolniku bomo to opazili kot vse bolj pogosto izgubljanje v prostoru, najprej pri sprehodu po mestu, kasneje bo izgubljen tudi v stanovanju.

V zadnjih desetletjih smo spoznali, da v možganih bolnikov z Alzheimerjevo demenco primanjkuje acetilholina, snovi, ki prenaša informacije, zlasti spominske! med različnimi predeli možganov, preveč pa je glutamata, ki včasih uničuje možganske celice (nevrone). Acetilholin in glutamat sodita med

Projekt DEMENCA ACROSSLO sofinancira ESRR v okviru Programa sodelovanja.



Dom upokojencev Izola  
Casa del pensionato Isola



Nacionalni inštitut  
za javno zdravje



Obalni dom upokojencev Koper -  
Casa costiera del pensionato Capodistria



Grad Umag  
Città di Umago



Hrvatska  
Hrvatska udruga za  
Alzheimerovu bolest



Atilio Gamboc  
Dom za starije i nemoćne osobe



kemične prenašalce v možganih, ki jih imenujemo nevrottransmiterji. Sodobna terapija temelji predvsem na zvišanju acetilholina v možganih (donepezil, rivastigmin, galantamin) ali na znižanju glutamata (memantin). V mnogih laboratorijih po svetu razvijajo nova zdravila in med najbolj obetajoče sodijo antitelesa, snovi, ki izplavljajo abnormne beljakovine iz možganov – amiloida in beljakovine tau. Tudi v Ljubljani pravkar pričnemo s tovrstnim zdravljenjem, v obliki mednarodne študije.

Pomembno je namreč vedeti, da se ti dve beljakovini pričneta nalagati v možgane leta, morda celo desetletja pred nastopom prvih znakov in simptomov (izguba spomina, izguba orientacije v prostoru). Čimprej bomo odkrili bolezen, postavili diagnozo, tem bolje bo medicina lahko pomagala bolniku, bolnik sam pa ustrezno prilagodil in načrtoval svoje življenje. Zato sodobna medicina skuša odkriti zdravilo, ki bi možganske spremembe (amyloid, tau, spremembe v nevrottransmiterjih) odpravilo v t.i. 'predisimptomatski' fazi, torej še preden pride do prvih simptomov in znakov.

Ob tem, da v vseh fazah bolezni bolnik potrebuje medicinsko in socialno pomoč (diagnoza, zdravljenje, socialna in pravna zaščita), pa v nobenem trenutku ne smemo pozabiti na skrbnika, ki – osamljen in obupan – dostikrat zboli tudi sam. Zato je zelo pomembna podpora celotni družini, tudi psihološka, socialna in ekonomska.

Projekt DEMENCA ACROSSLO sofinancira ESRR v okviru Programa sodelovanja.

