viac článkov

Alzheimerova choroba

Zverejnené: 4. februára 2025 | Autor: Mgr. Hana Neuschlová



Alzheimerova choroba

Alzheimerova choroba je progresívne neurodegeneratívne ochorenie, ktoré primárne postihuje mozog. Vedie k poklesu kognitívnych funkcií, strate pamäti a zmenám v správaní a osobnosti. Je to najčastejšia príčina demencie, charakterizovaná poklesom kognitívnych schopností natoľko závažným, že zasahujú do každodenného života.

Príznaky

- Strata pamäti je jedným z prvých a najvýraznejších symptómov Alzheimerovej choroby. Patria sem napríklad ťažkosti so zapamätaním si nedávnych udalostí alebo zabúdanie mien blízkych ľudí. S progresiou ochorenia môže byť ovplyvnená aj dlhodobá pamäť.
- Úpadok kognitívnych funkcií: Alzheimerova choroba spôsobuje poruchy myslenia a uvažovania, čo ovplyvňuje schopnosť človeka robiť rozhodnutia, riešiť problémy alebo chápať zložité koncepty.

- Zmätenosť a dezorientácia: ľudia s Alzheimerovou chorobou môžu byť ľahko zmätení, pokiaľ ide o čas, miesto a môžu sa stratiť aj v známom prostredí.
- Jazykové problémy: ako Alzheimerova choroba postupuje, pacienti môžu mať problém nájsť správne slová, viesť konverzácie alebo efektívne komunikovať.
- Okrem kognitívneho poklesu môže Alzheimerova choroba spôsobiť aj zmeny nálady, správania a osobnosti v rôznych štádiách:
- depresia,
- úzkosť,
- podráždenosť a agresivita,
- agitovanosť a stiahnutie sa zo spoločenských aktivít,
- halucinácie a bludy.
- Ťažkosti s každodennými aktivitami: postupne choroba ovplyvňuje schopnosť človeka vykonávať každodenné úlohy, ako je varenie, obliekanie alebo manipulácia s peniazmi.

Príčiny a rizikové faktory

Presná príčina Alzheimerovej choroby nie je úplne objasnená, no predpokladá sa, že je výsledkom kombinácie genetických, environmentálnych faktorov a faktorov životného štýlu, ktoré vedú k zmenám v mozgu.

Medzi kľúčové rizikové faktory patria:

- Vek – najväčším rizikovým faktorom Alzheimerovej choroby je vyšší vek, pričom väčšina prípadov sa vyskytuje u ľudí vo veku 65 a viac rokov.
- Rodinná anamnéza a genetika – výskyt Alzheimerovej choroby v rodinnej anamnéze zvyšuje riziko vzniku tejto choroby. Aj keď rodinná anamnéza nezaručuje, že sa Alzheimerova choroba prejaví, genetika zohráva významnú úlohu, najmä ak túto chorobu malo viacero členov rodiny. Ďalej špecifické genetické mutácie (napr. v géne APOE) sú spojené s vyššou pravdepodobnosťou vzniku ochorenia.
- Zmeny mozgu – Alzheimerova choroba je spojená s akumuláciou abnormálnych proteínov v mozgu. Patria sem:
    - Amyloidné plaky – zhluky beta-amyloidného proteínu medzi mozgovými bunkami.
    - Tau proteín – skrútené vlákna tau proteínu vo vnútri neurónov. Tieto zmeny narúšajú komunikáciu medzi mozgovými bunkami a vedú k ich smrti.
- Zmeny mozgu a poškodenie buniek
    - Postupom času vedie Alzheimerova choroba k zmenšovaniu mozgového tkaniva (atrofii), najmä v oblastiach zodpovedných za pamäť, učenie a myslenie.
    - Strata neurónov: Alzheimerova choroba spôsobuje, že neuróny (nervové bunky) strácajú vzájomné spojenie, odumierajú a vedú k poškodeniu mozgového tkaniva. Keď mozgové bunky odumierajú, kognitívne funkcie klesajú, čo spôsobuje stratu pamäti, zmätenosť a ďalšie príznaky.

Štádia Alzheimerovej choroby

Alzheimerova choroba postupuje niekoľkými štádiami, z ktorých každé sa vyznačuje rastúcim kognitívnym a funkčným poklesom:

1. Predklinické štádium – zmeny v mozgu začínajú roky, dokonca desiatky rokov predtým, ako sa objavia viditeľné symptómy.

2. Mierna kognitívna porucha – niektoré problémy s pamäťou a myslením sú prítomné, ale nie sú natoľko závažné, aby zasahovali do každodenného života.
3. Ľahké štádium – výpadky pamäti a ťažkosti s myslením alebo koncentráciou sa stávajú zreteľnejšími. Pacienti môžu začať mať problémy so zložitými úlohami, ako je správa financií.
4. Stredné štádium – strata pamäti a zmätenosť sa zhoršujú a pacienti môžu mať problémy so základnými úlohami. Často sa objavujú zmeny správania a jazykové ťažkosti.
5. Ťažké štádium – v konečnom štádiu jednotlivci strácajú schopnosť komunikovať a vyžadujú pomoc vo všetkých aspektoch každodenného života. Nakoniec choroba ovplyvňuje základné fyzické funkcie, ako je prehĺtanie a pohyblivosť.

Diagnostika

Diagnóza Alzheimerovej choroby zahŕňa komplexné posúdenie kognitívnych funkcií, anamnézu a v niektorých prípadoch pokročilé zobrazovacie alebo laboratórne testy. Neexistuje jediný definitívny test na Alzheimerovu chorobu, takže diagnóza sa často stanovuje na základe kombinácie viacerých faktorov:

- Lekárska anamnéza – preskúmanie symptómov a rodinnej anamnézy.
- Kognitívne a neuropsychologické testovanie – hodnotenie pamäti, riešenia problémov a jazykových schopností.
    - Testy pamäti a myslenia: lekári používajú kognitívne testy na posúdenie pamäti, zručností pri riešení problémov, pozornosti, jazykových schopností a uvažovania. Tieto testy pomáhajú identifikovať kognitívny pokles a dokážu rozlíšiť medzi miernou kognitívnou poruchou a pokročilejšou demenciou.
    - Mini-Mental State Examination (MMSE): bežný test používaný na hodnotenie kognitívnych funkcií vrátane pamäti, jazyka a orientácie.
    - Montreal Cognitive Assessment (MoCA): ďalší nástroj na hodnotenie kognitívnych schopností, obzvlášť užitočný pri zisťovaní skorých príznakov kognitívneho poškodenia.
    - Neuropsychologické testovanie: rozsiahlejšie testovanie môže vykonať neuropsychológ na podrobnejšie vyhodnotenie špecifických kognitívnych funkcií.
- Zobrazovacie techniky – skenovanie mozgu MRI, PET alebo CT môže vylúčiť iné príčiny symptómov a ukázať prípadnú atrofiu mozgu.
- Laboratórne testy:
    - Krvné testy – základné krvné testy sa vykonávajú na vylúčenie iných príčin straty pamäti alebo zmätenosti, ako sú poruchy štítnej žľazy, nedostatok vitamínu B12, infekcie alebo iné metabolické problémy.
    - Testy miechovej tekutiny – v niektorých prípadoch môže byť cerebrospinálna tekutina (CSF) testovaná na špecifické biomarkery súvisiace s Alzheimerovou chorobou, ako sú abnormálne hladiny beta-amyloidu a tau proteínov. Tieto biomarkery môžu pomôcť poskytnúť viac dôkazov o Alzheimerovej chorobe, najmä v skorých štádiách.

Liečba

V súčasnosti neexistuje žiaden liek na Alzheimerovu chorobu, no sú k dispozícii liečebné postupy, ktoré pomáhajú zvládať symptómy a zlepšujú kvalitu života pacientov s týmto ochorením. Prístupy sa vo všeobecnosti zameriavajú na spomalenie progresie kognitívneho poklesu, riešenie behaviorálnych symptómov a poskytovanie podpornej starostlivosti pre pacientov aj ich opatrovateľov.

1. Lieky na kognitívne symptómy

Tieto lieky majú za cieľ dočasne zlepšiť alebo stabilizovať symptómy súvisiace s pamäťou a myslením ovplyvnením neuromediátorov zapojených do komunikácie medzi neurónmi.

Inhibítory cholínesterázy

Tieto lieky pôsobia tak, že zvyšujú hladiny acetylcholínu, neurotransmiteru dôležitého pre pamäť a učenie, ktorý je u pacientov s Alzheimerovou chorobou často znížený. Patria medzi ne napríklad: donepezil, rivastigmín, galantamín.

Tieto lieky môžu u niektorých ľudí dočasne zlepšiť symptómy alebo spomaliť ich progresiu, no nezastavia progres základného ochorenia.

Antagonisty NMDA receptora

Tieto lieky regulujú aktivitu glutamátu, neurotransmiteru, ktorý sa podieľa na učení a pamäti. Nadmerná aktivita glutamátu môže viesť k poškodeniu mozgových buniek.

Medzi antagonisty NMDA receptora patrí memantín, ktorý môže byť predpísaný samostatne alebo v kombinácii s inhibítormi cholínesterázy.

2. Lieky na behaviorálne a psychologické symptómy

Alzheimerova choroba často spôsobuje zmeny správania, ako je agitovanosť, depresia, úzkosť, problémy so spánkom a halucinácie. Tieto príznaky môžu byť niekedy rovnako náročné ako strata pamäti a často sa zvládajú pomocou liekov:

- Antidepresíva – na liečbu depresie, ktorá je bežná u pacientov s Alzheimerovou chorobou. Príklady zahŕňajú SSRI ako sertralín alebo citalopram.
- Antipsychotiká – na liečbu ťažkého nepokoja, halucinácií alebo bludov, hoci tieto lieky sa vo všeobecnosti používajú s opatrnosťou kvôli možným vedľajším účinkom. Príklady zahŕňajú risperidón, olanzapín a kvetiapín.
- Anxiolytiká – lieky ako buspirón sa môžu použiť na zníženie úzkosti alebo nepokoja.
- Pomôcky na podporu spánku – poruchy spánku sú bežné pri Alzheimerovej chorobe a na podporu lepšieho spánku sa môžu použiť lieky ako melatonín alebo sedatíva.

3. Podporná starostlivosť a iné prístupy

Pri Alzheimerovej chorobe je dôležité aj vytváranie podporných prostredí, zvládanie symptómov správania a zvyšovanie kvality života jednotlivca prostredníctvom zmien životného štýlu a rôznych terapií.

- Kognitívna stimulačná terapia (CST) – táto terapia zahŕňa aktivity a cvičenia, ktoré stimulujú myslenie, pamäť a sociálnu interakciu. Zvyčajne sa poskytuje v skupinovom prostredí a môže pomôcť zlepšiť kognitívne funkcie a kvalitu života jednotlivcov v skorých štádiách Alzheimerovej choroby.
- Fyzické cvičenie – pravidelná fyzická aktivita môže pomôcť zlepšiť celkové zdravie, udržať mobilitu a zmierniť niektoré symptómy. Ukázalo sa tiež, že cvičenie má pozitívny vplyv na náladu a môže pomôcť

spomaliť kognitívny pokles.
- Behaviorálne intervencie – stratégie ako je udržiavanie pravidelného denného režimu, minimalizácia stresu a vytváranie pokojného, štruktúrovaného prostredia, môžu pomôcť znížiť nepokoj a zmätok.

4. Úpravy životného štýlu

Zdravý životný štýl môže pomôcť podporiť zdravie mozgu a môže spomaliť kognitívny pokles. Pacientom sa odporúčajú hlavne:

- Zdravá strava – bohatá na ovocie, zeleninu, celozrnné produkty a zdravé tuky (napríklad stredomorská alebo DASH diéta) môže mať ochranné účinky na zdravie mozgu.
- Mentálna stimulácia – zapojenie sa do aktivít, ktoré sú výzvou pre mozog, ako sú hádanky, čítanie alebo učenie sa nových zručností, môže pomôcť oddialiť progresiu symptómov.
- Sociálna angažovanosť – zostať sociálne aktívny prostredníctvom zmysluplných vzťahov alebo participovať na skupinových aktivitách môže pomôcť zachovať kognitívne funkcie.

Prevencia

Aj keď neexistuje žiaden zaručený spôsob, ako zabrániť Alzheimerovej chorobe, určité faktory životného štýlu môžu znížiť riziko. Patria sem udržanie zdravia srdca, primeraná duševná a fyzická aktivita, vyvážená strava (napr. stredomorská diéta) a kontrola rizikových faktorov (vysoký krvný tlak a cukrovka).

Alzheimerova choroba je zložitý stav, ktorý mení život postihnutej osoby aj jej blízkych a vyžaduje si mnohostranný prístup k starostlivosti a podpore.

Záver

Alzheimerova choroba je pravdepodobne výsledkom kombinácie viacerých faktorov – genetickej predispozície, veku a vplyvov prostredia.

Jej liečba je primárne zameraná na zvládanie symptómov, spomalenie kognitívneho poklesu a zlepšenie kvality života.