

Szkolenie terapeutyczne przygotowane dla POLCRO

Problemy z pamięcią – efekt starzenia się, czy początek choroby Alzheimera.

Dr Maciej Czarnecki

„Mam problemy z pamięcią”

OTĘPIENIE

Choroba Alzheimera
Otęp. naczyniopochodne
Otęp. z ciałami Lewy'ego
Otęp. czołowo-skroniowe
Guz mózgu
Wodogłowie
Zaburzenia metaboliczne
Inne

BRAK OTĘPIENIA

Łagodne zaburzenia
poznawcze
Zaburzenia
poznawcze związane
z wiekiem
Depresja
Majacznie

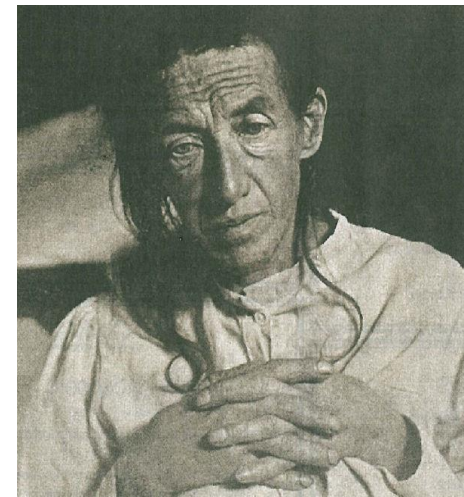
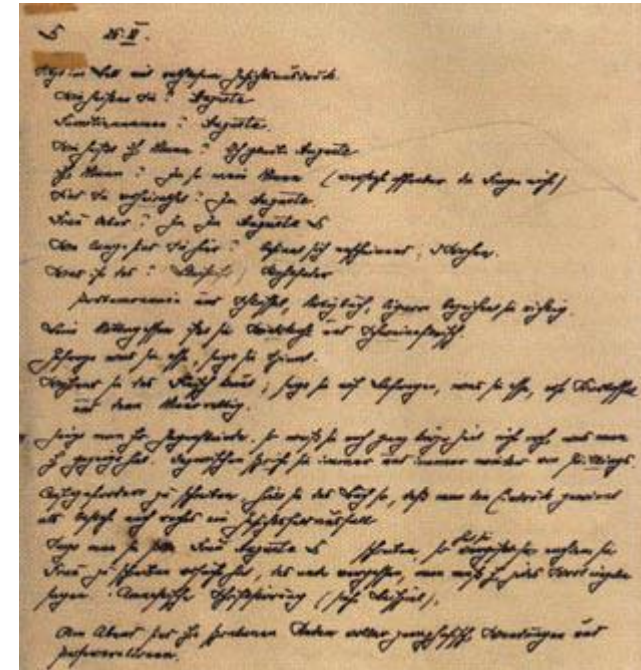
Czym jest otępienie?



- Zaburzenia pamięci
- Zaburzenia innych funkcji poznawczych
 - Osąd
 - Planowanie i organizacja
 - Przetwarzanie informacji
 - Rozwiązywanie problemów
 - Zaburzenia mowy
- Zachowana świadomość otoczenia
- Prymitywizacja zaburzeń społecznych
- Objawy trwająca co najmniej 6 miesięcy i narastają w czasie.

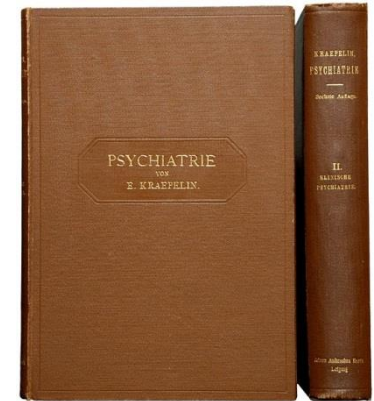
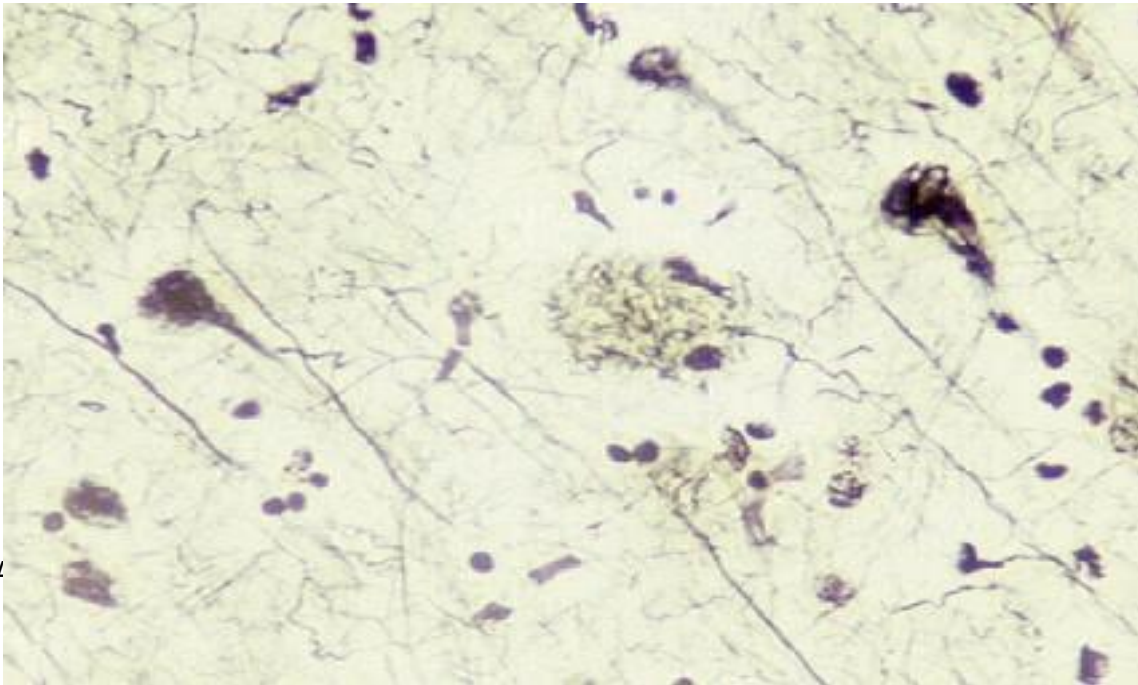
Historia przypadku Pani Augusty D. (1850-1906)

- 25 listopada 1901 roku przyjęta do szpitala we Frankfurcie
- 51 letnia gospodyni domowa z narastającymi zaburzeniami pamięci
- Dodatkowo występowały urojenia, agresja, zaburzenia snu, „zbieractwo”
- W badaniu neurologicznym:
 - Zaburzona orientacja w miejscu i czasie
 - Znacznie zaburzona pamięć świeża
 - Odpowiedzi na pytania nie związane z tematem



4 Listopada 1906r. Tybinga

"eine eigenartige Erkrankung der Hirnrinde"



Psychiatrie
(1910)



1903 Monachium



Emil Kraepelin (1856-1926)



103



- Świat – ok. 27mln.



- USA – ok. 5 mln.



- Europa – ok. 5 mln.



- Polska – ok. 0.4 mln



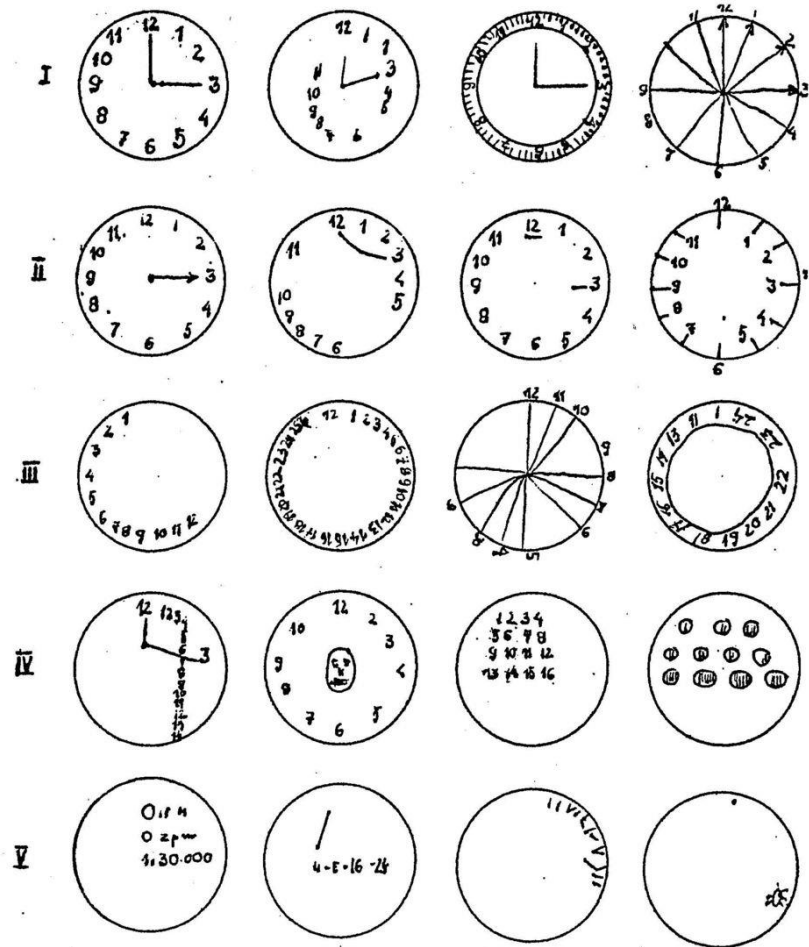
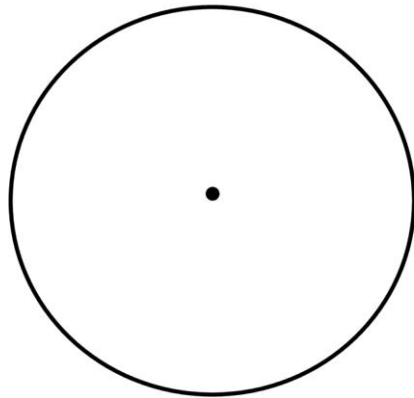
Otępienie - częstość występowania

- Wiek 40-65 - 1 na 1000
- Wiek 65-70 - 1 na 50
- Wiek 70-80 - 1 na 20
- Wiek 80+ - 1 na 5

Skargi pacjentów i opiekunów zgłaszających się do lekarza

- Zaburzenia pamięci epizodycznej – nie pamięta filmu, który niedawno oglądał, nie pamięta czy jadł śniadanie i co jadł na śniadanie, nie pamięta o wizycie bliskiej osoby przed kilkoma godzinami itp
- Zapomniał o tym, gdzie położył przedmioty codziennego użytku (klucze, okulary)
- Zapomniała, że postawiła na gazie garnek z zupą
- Zapomniała, czy zamknęła drzwi wychodząc z domu
- Zadaje wciąż te same pytania, porusza wciąż te same kwestie
- Trudności z zakupami, płaceniem rachunków, liczeniem pieniędzy
- Kłopoty z używaniem bardziej skomplikowanych urządzeń (telefon komórkowy, pralka itp.), trudności w prowadzeniu samochodu
- Kłopoty z gotowaniem
- „Wypadanie słów”, trudności w znalezieniu odpowiedniego słowa
- Zapominanie imion nazwisk znanych osób, a nawet członków rodziny
- Zaburzenia orientacji w czasie i przestrzeni
- Bezczynność, wycofanie z życia społecznego

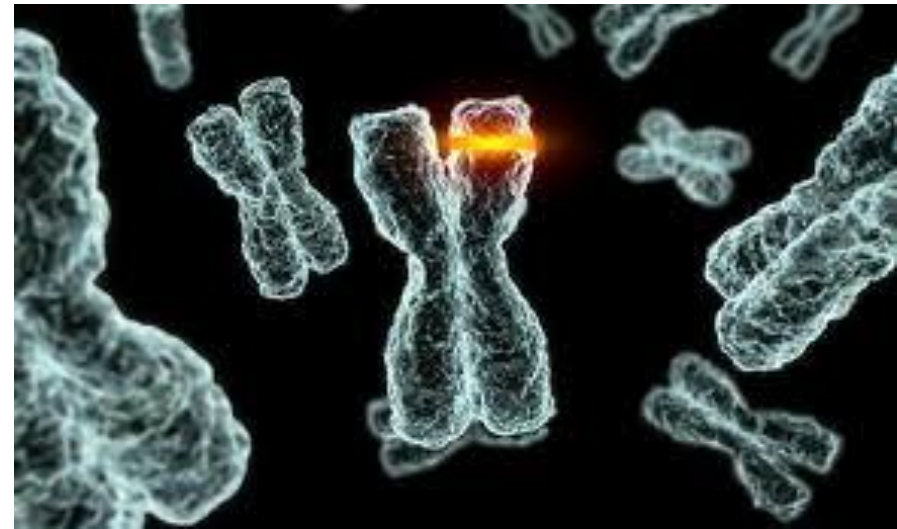
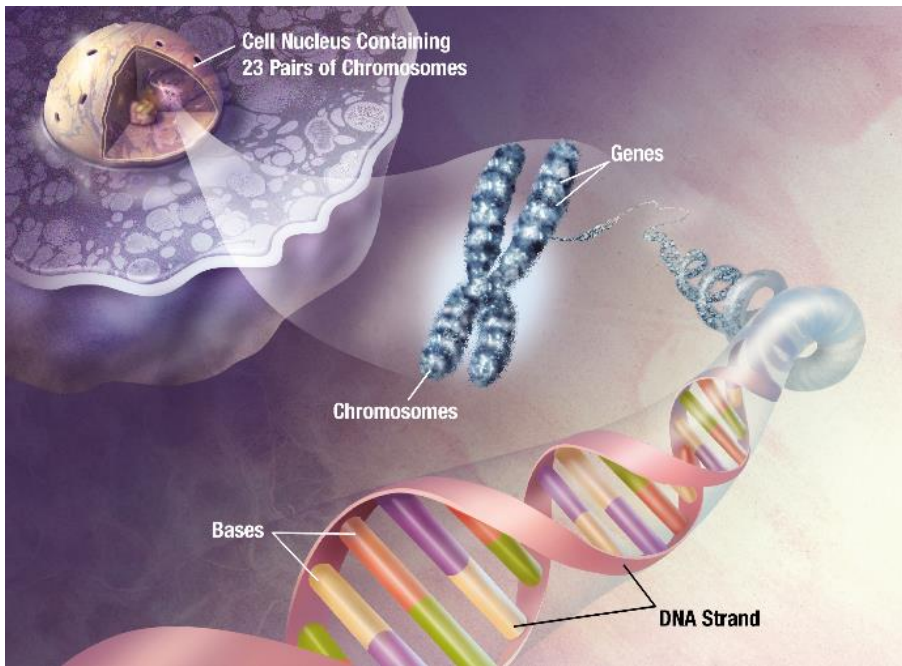
Test Rysowania Zegara



Rysunek 1. Kliniczne przykłady błędów w rysowaniu zegarów Shulmana i wsp. 1986

(9). Tablica 1 zawiera shierarchizowaną klasyfikację możliwych w TRZ błędów, ich autorstwa. Rysunek 1 przedstawia przykłady odpowiadające każdemu stopniowi klasyfikacji błędów.

Zadanie badanego polega na tym, by na przedstawionym mu kole oznaczył godzinę trzecią. Klasyfikacja błędów liczy pięć stopni, od I (łagodne błędy) do V (ciężkie błędy).



Pokrewieństwo 1 stopnia
Ryzyko zachorowania wzrasta 7x

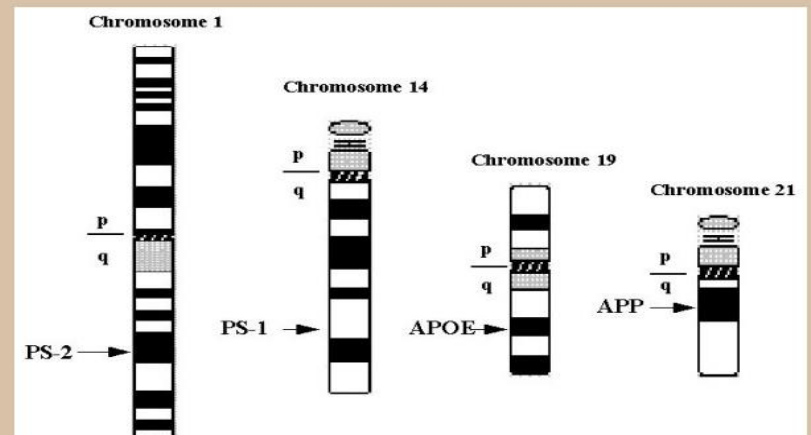
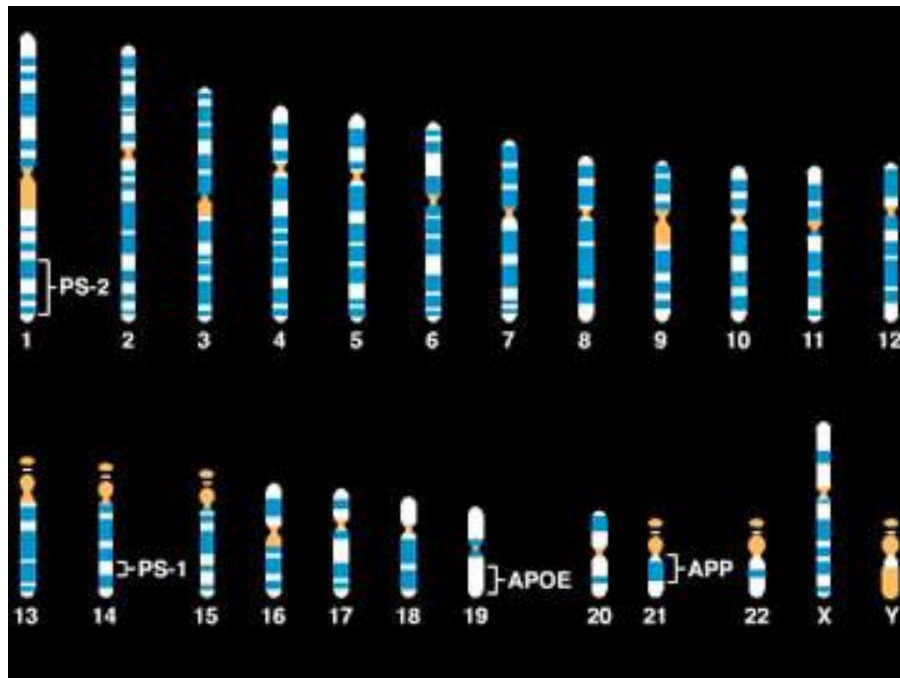
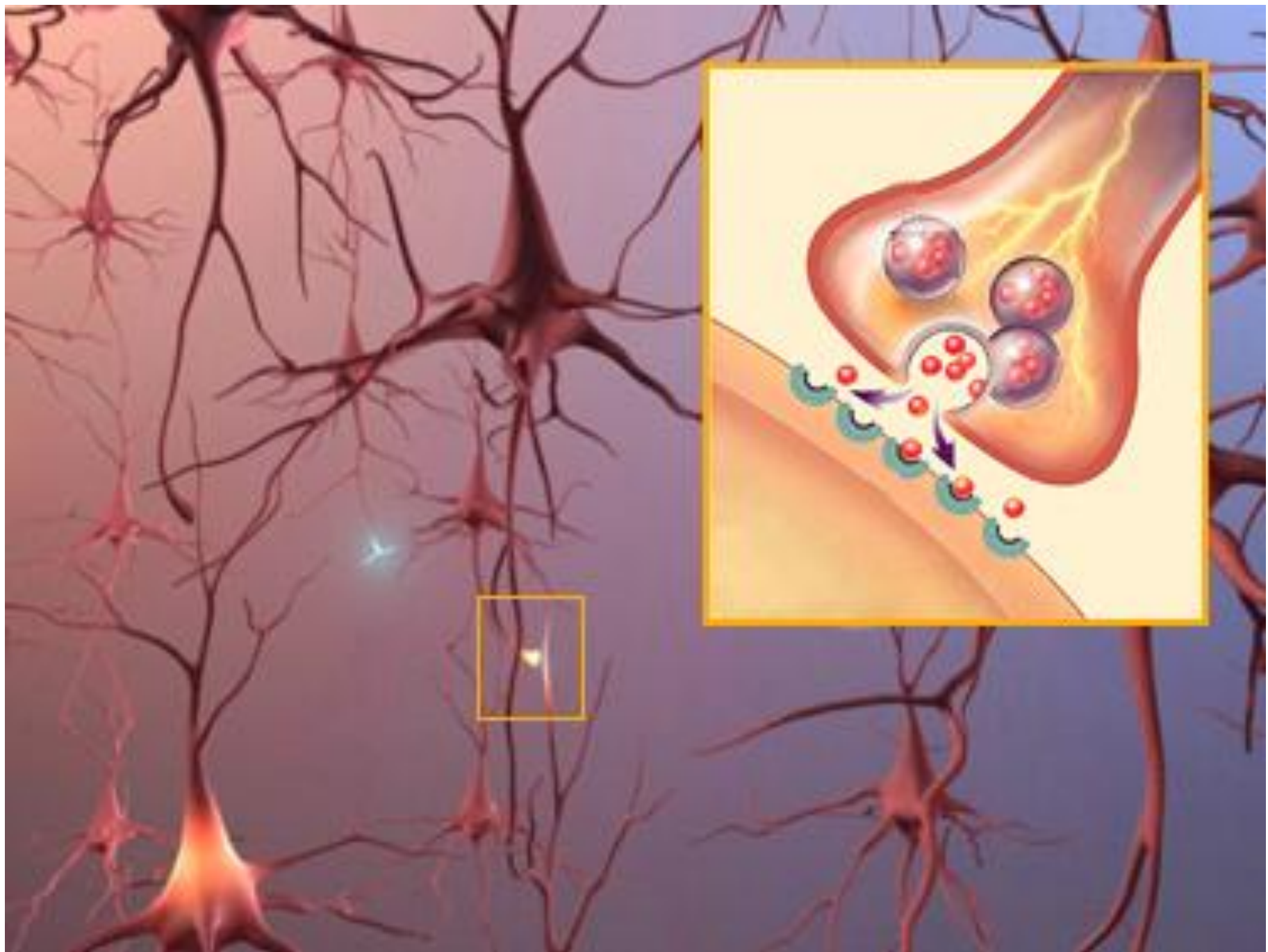
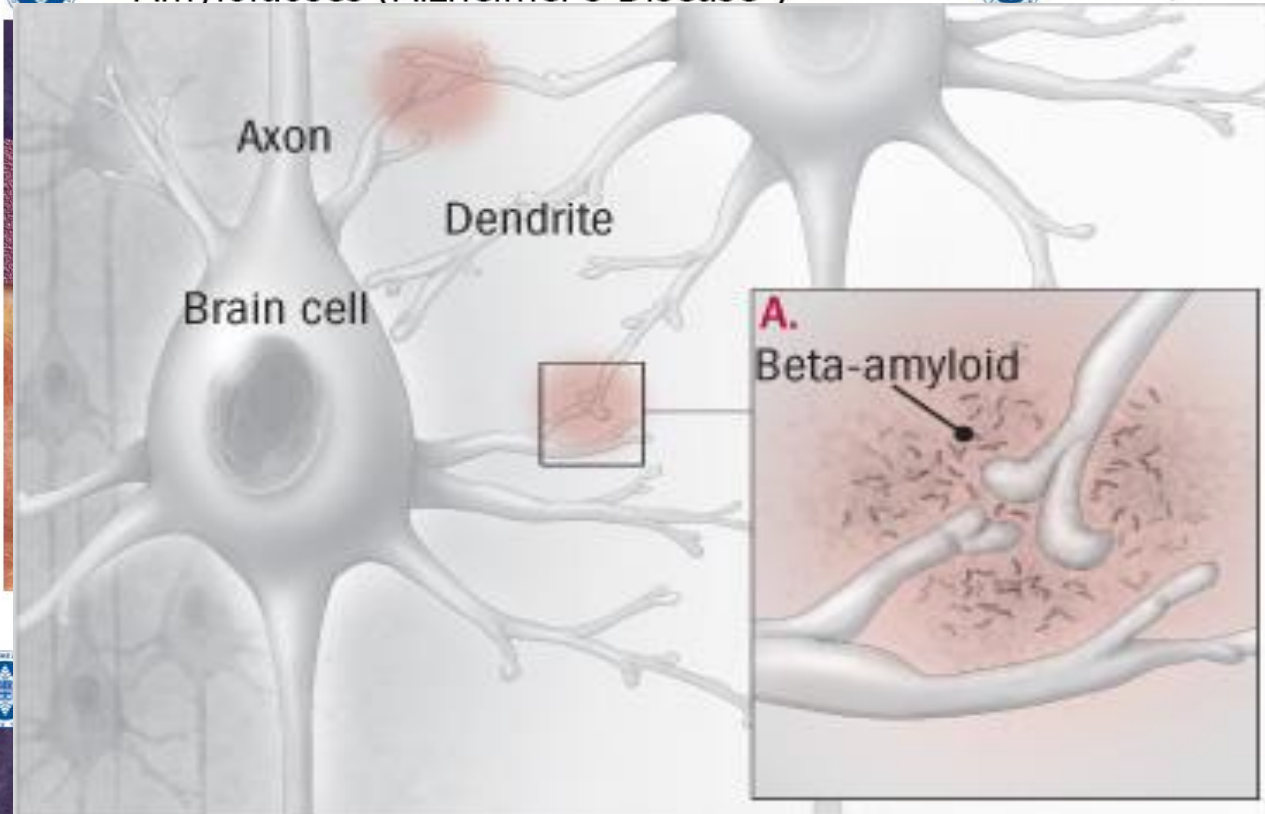


Figure 1. Ideograms of human chromosomes 1, 14, 19 and 21 showing the cytotegenetic locations of the genes for presentin-2 (PS-2), presentin-1 (PS-1), apolipoprotein E (ApoE) and amyloid beta precursor protein (APP).

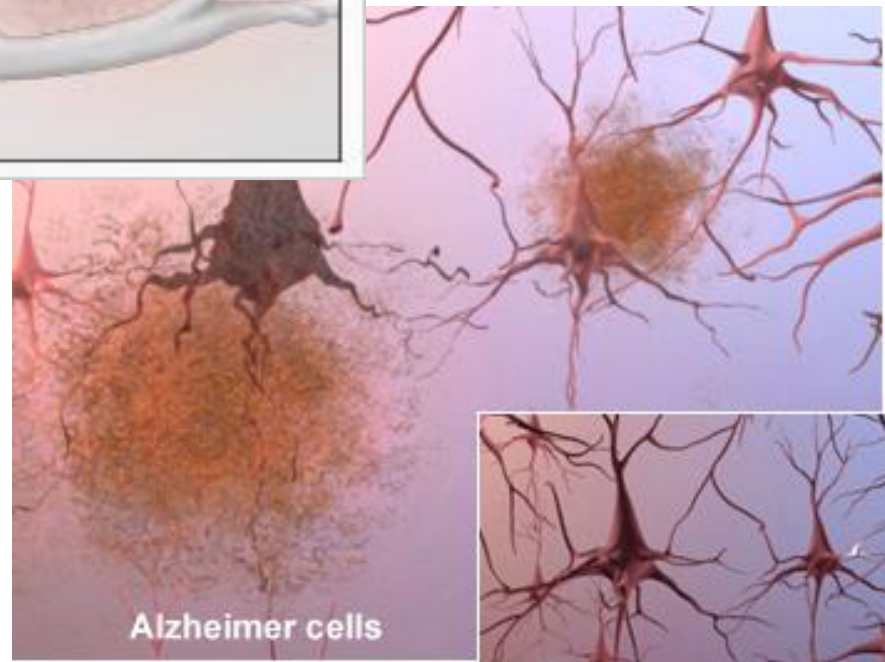
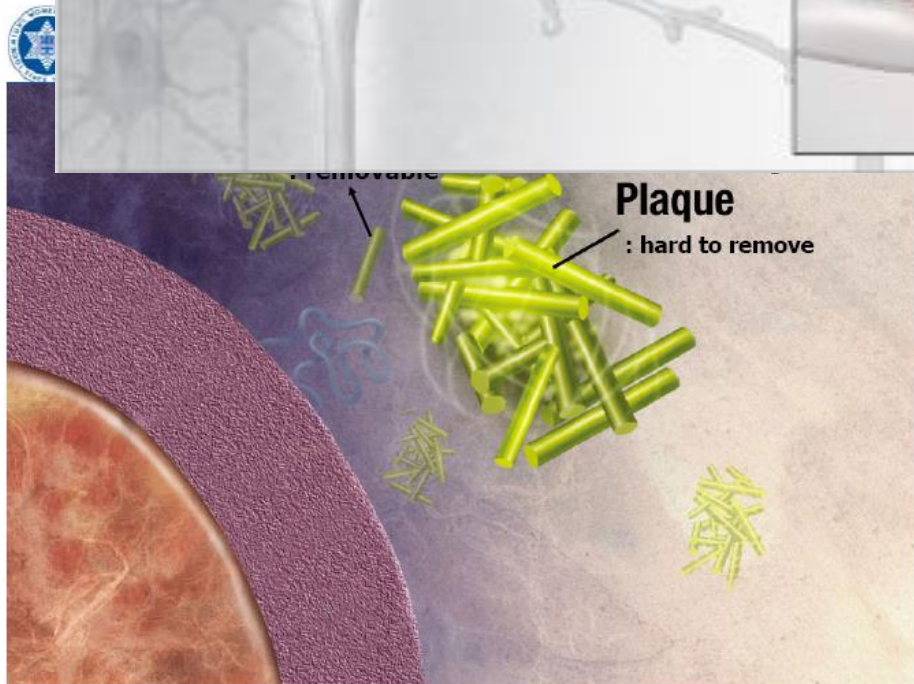
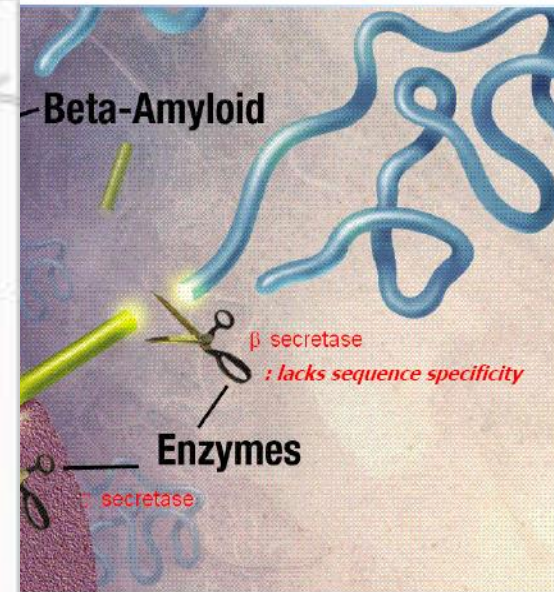


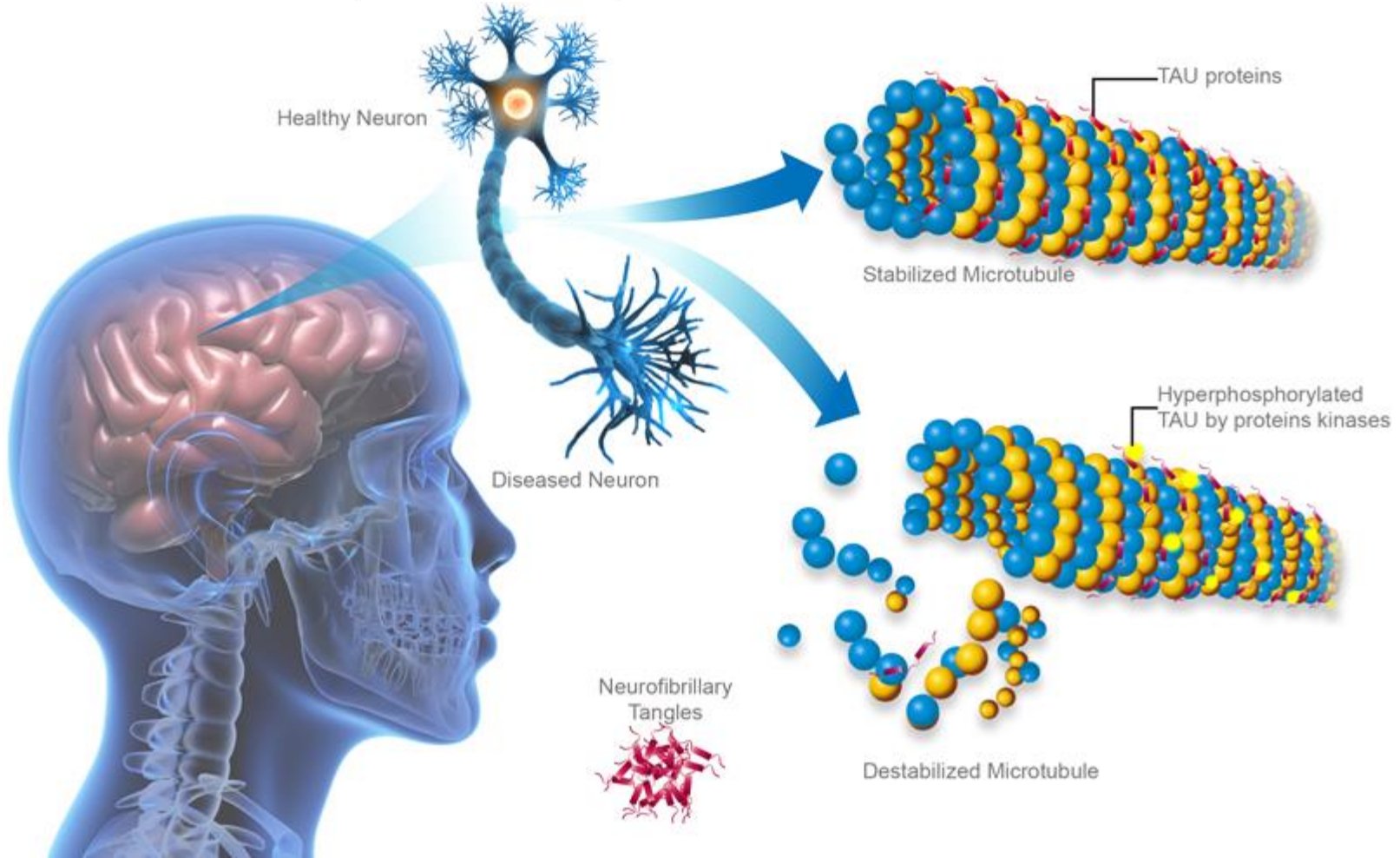
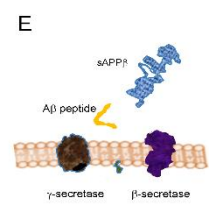
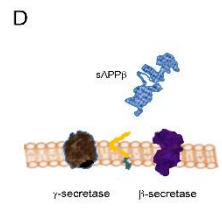
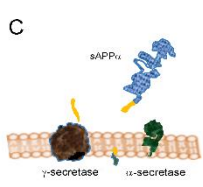
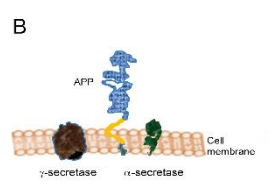
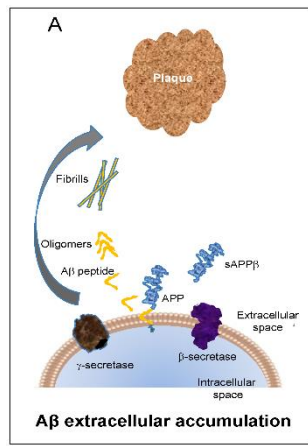


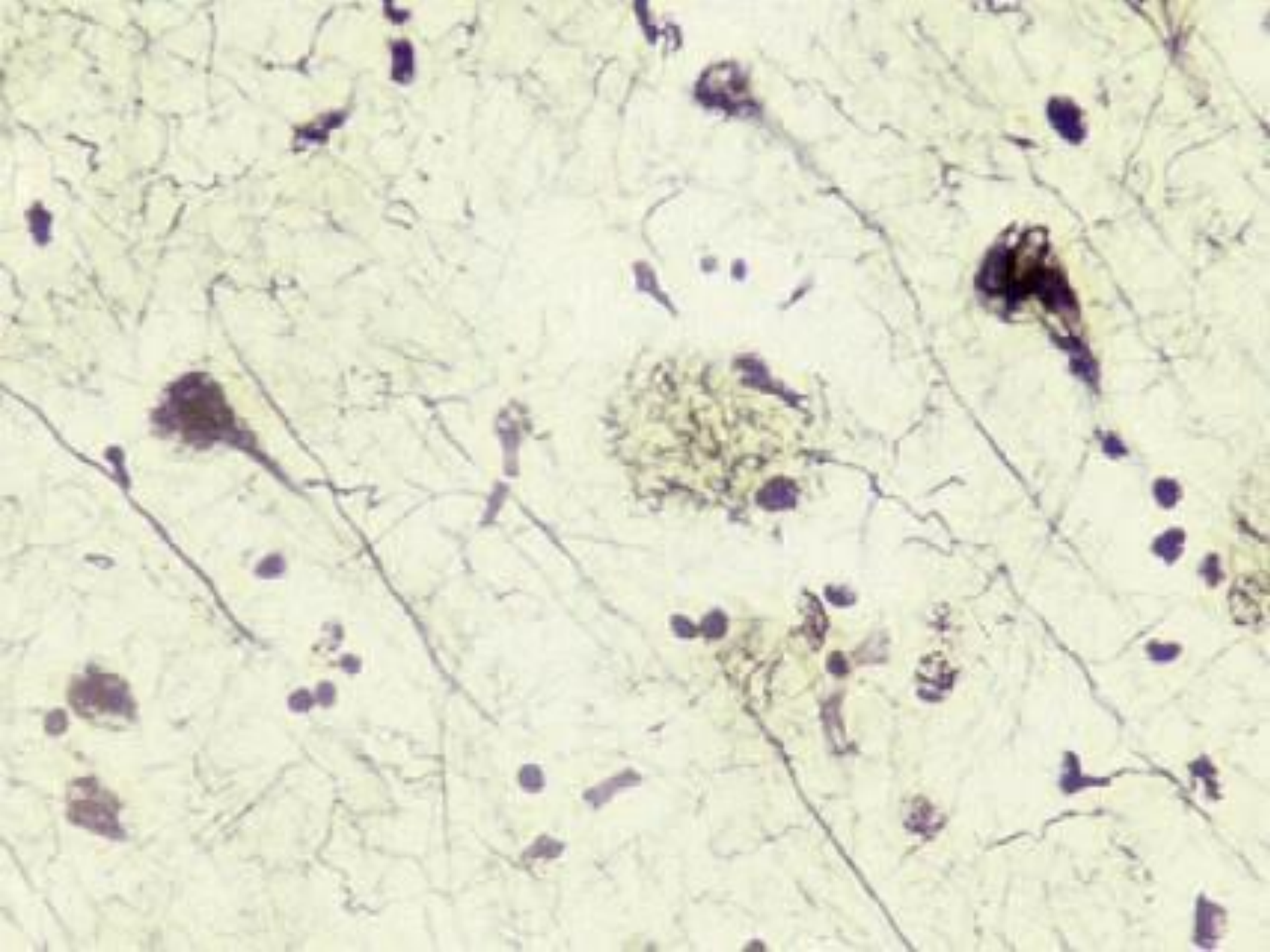
Amyloidoses (Alzheimer's Disease)

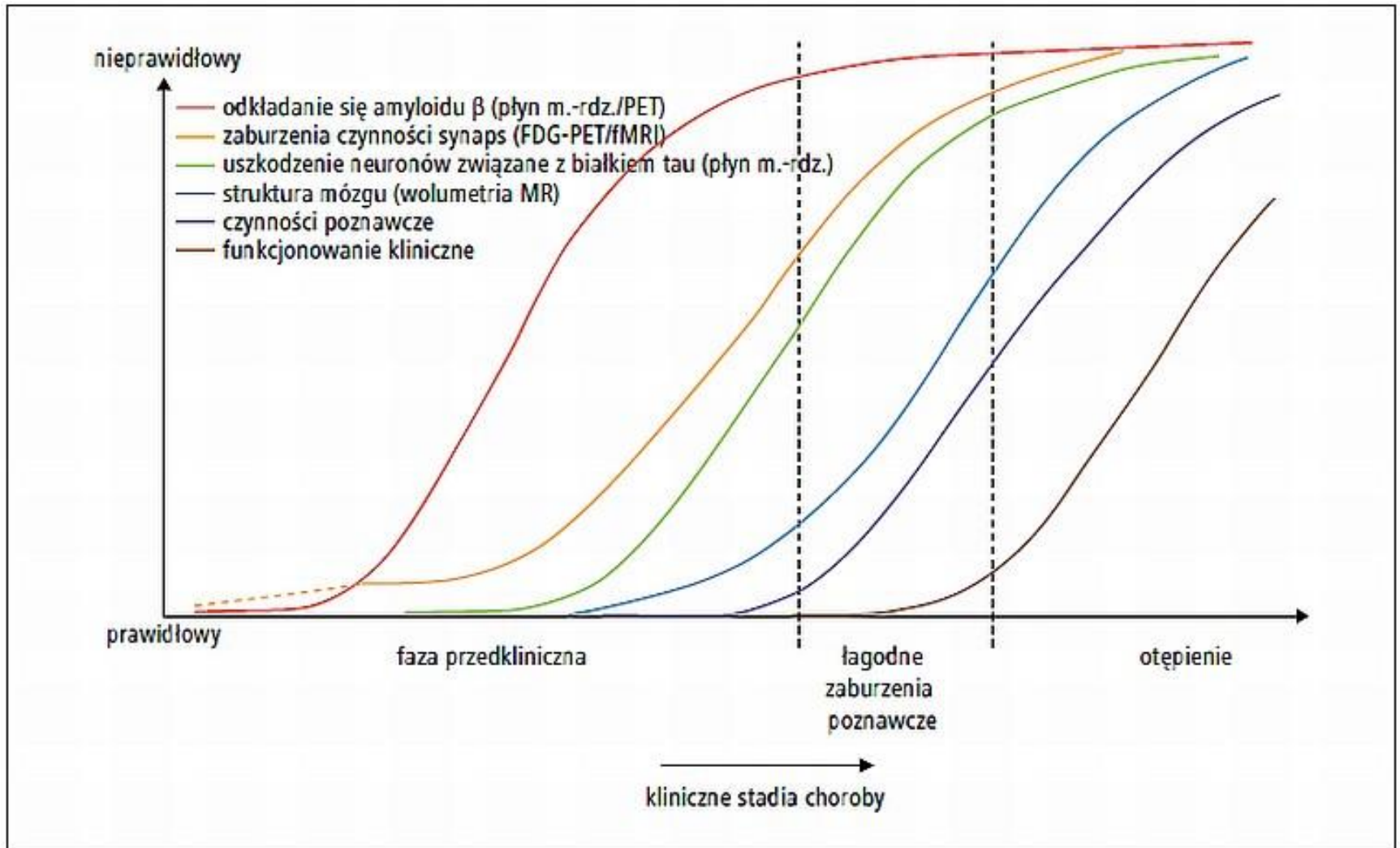


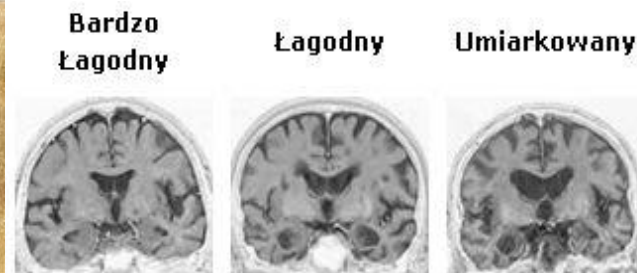
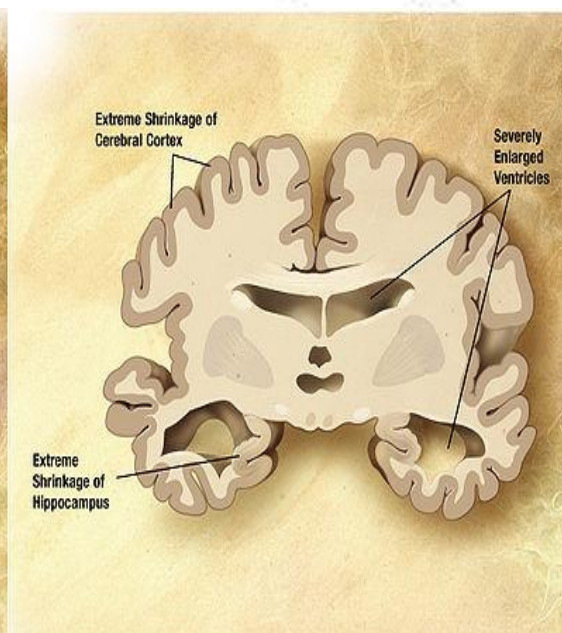
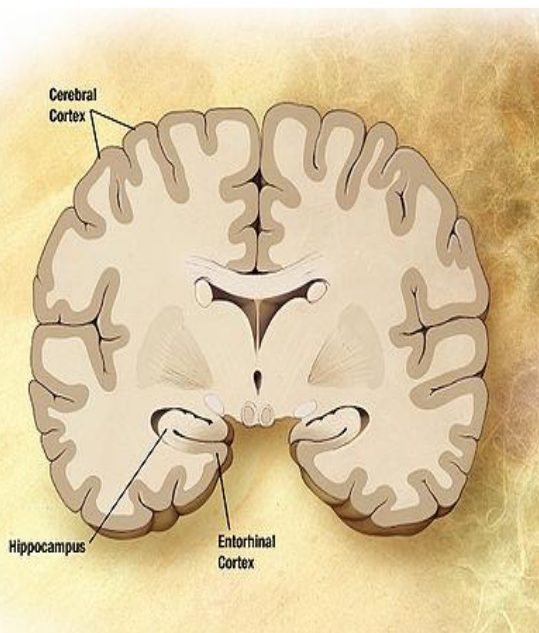
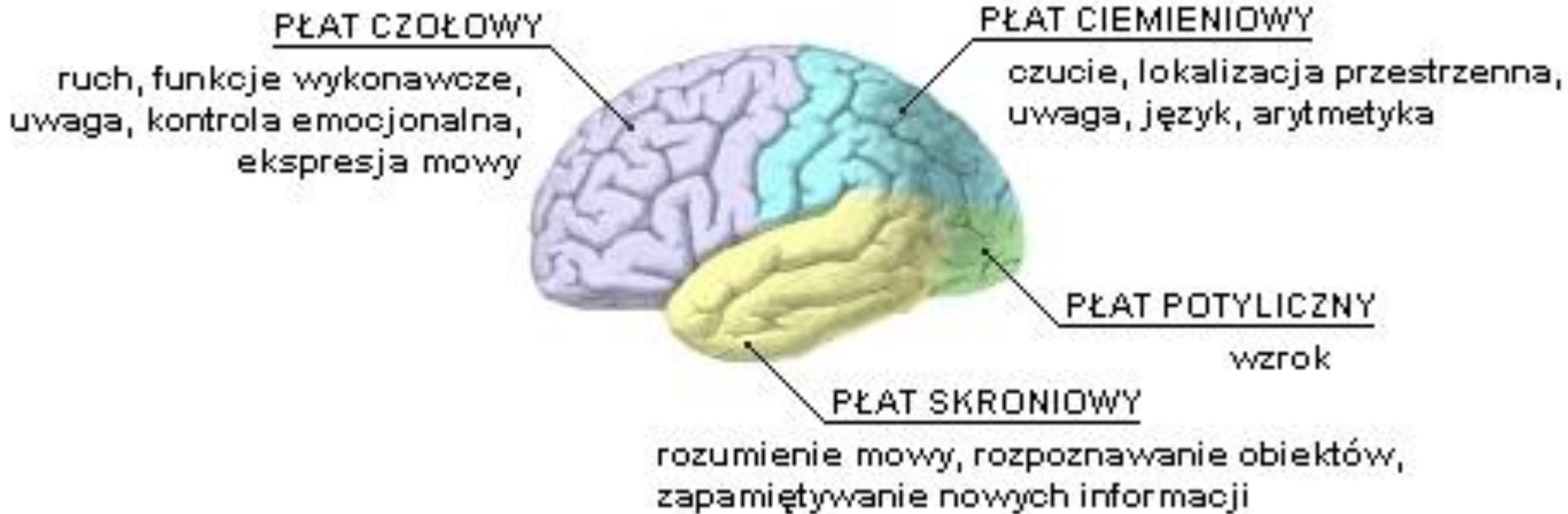
Amyloidoses (Alzheimer's Disease)



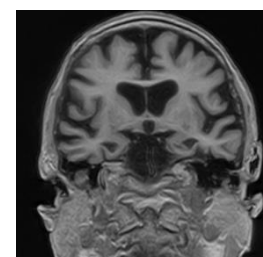




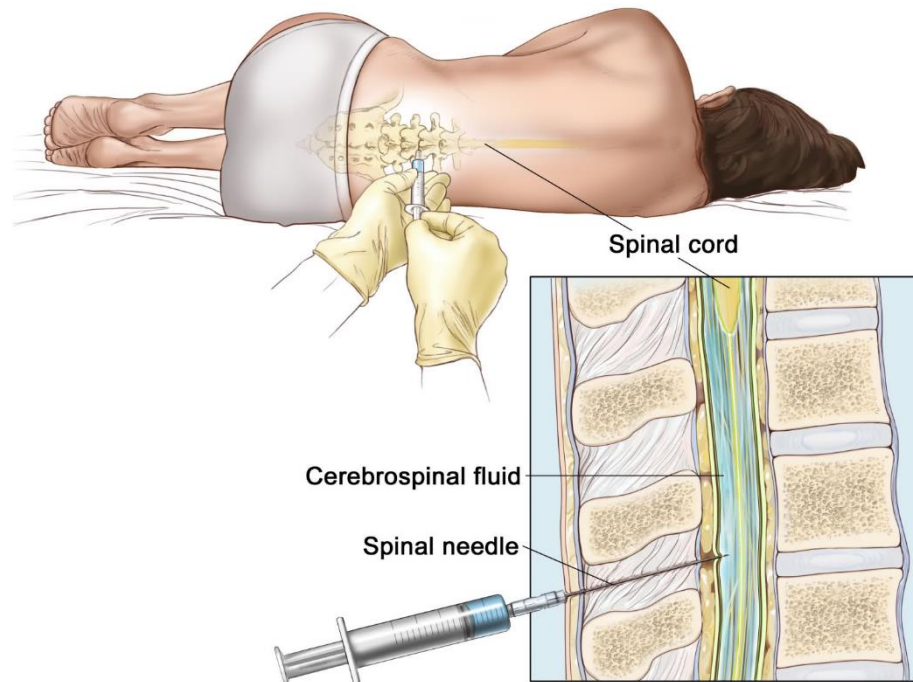
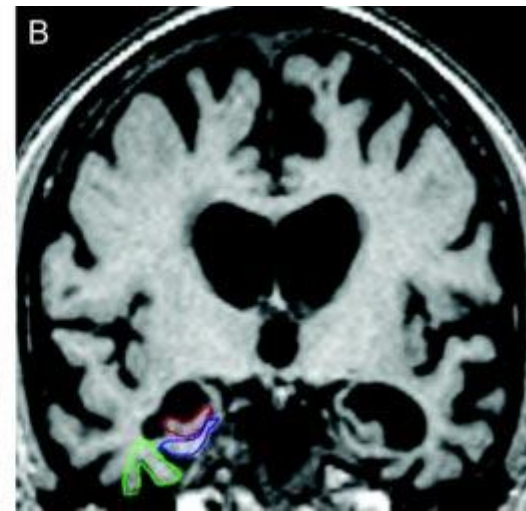
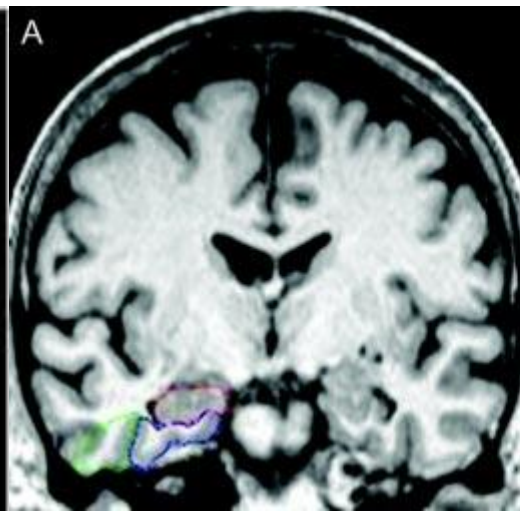
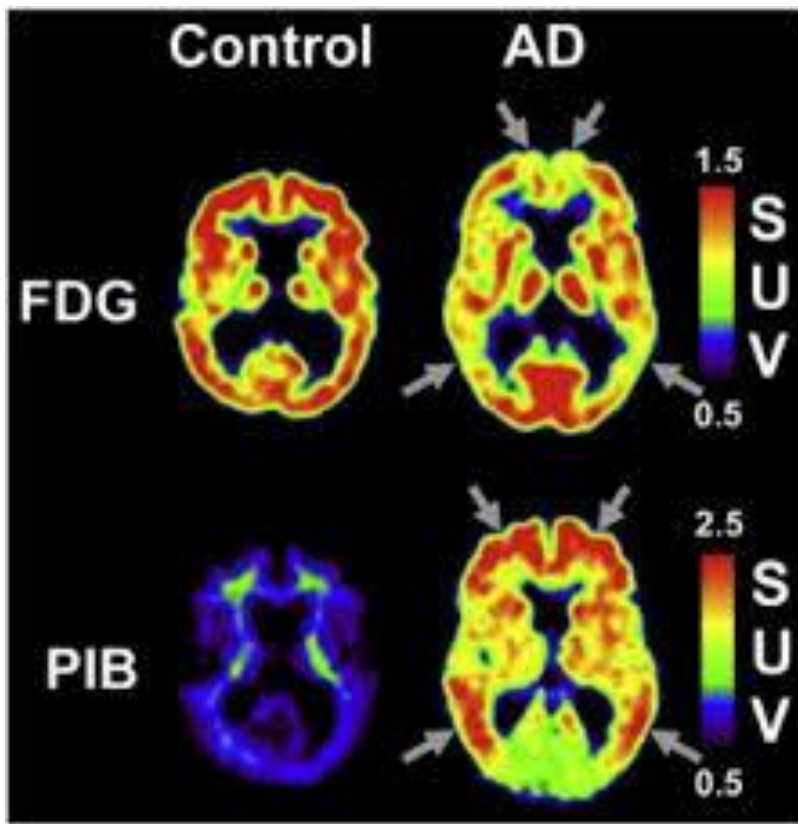




MRI postęp choroby Alzheimerera



Nasilenie stopnia otępienia





Current Treatment Approaches for AD



Issue date: March 2011

NHS
National Institute for
Health and Clinical Excellence

Quick reference guide

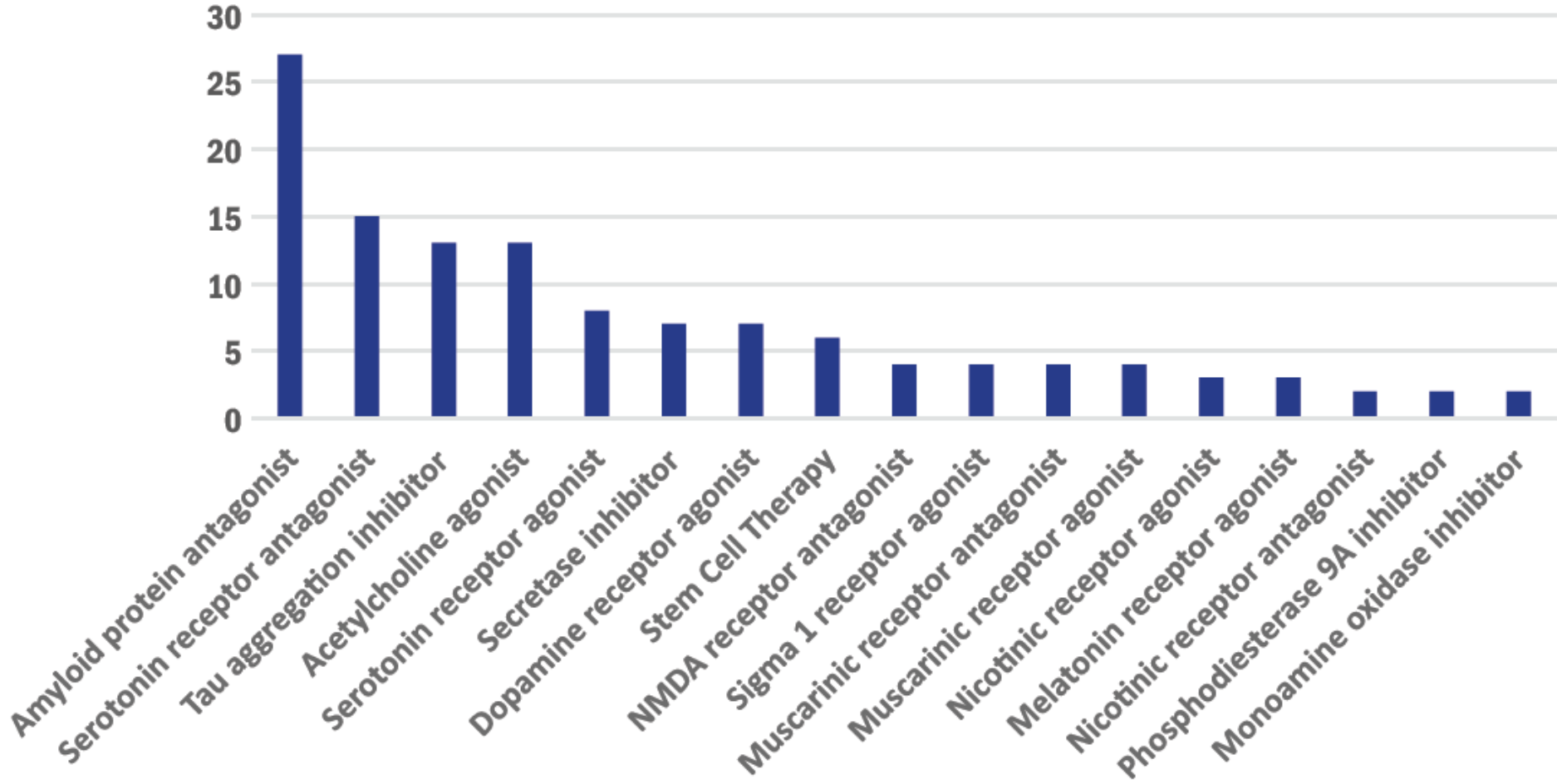
Donepezil, galantamine, rivastigmine and memantine for the treatment of Alzheimer's disease (review)

NOTE: This guidance replaces NICE technology appraisal guidance 111 issued in November 2006 (amended September 2007, August 2009).
The review and re-appraisal of donepezil, galantamine, rivastigmine and memantine for the treatment of Alzheimer's disease has resulted in a change in the guidance. Specifically:

- donepezil, galantamine and rivastigmine are now recommended as options for managing mild as well as moderate Alzheimer's disease, **and**
- memantine is now recommended as an option for managing moderate Alzheimer's disease for people who cannot take AChE inhibitors, and as an option for managing severe Alzheimer's disease.

Pharmacological agent	Mechanism of action	Starting dose	Titration schedule	Maximum dose	Metabolism	Potential drug interactions
Donepezil	AChEI	5 mg once daily	Increase by 5 mg every four weeks	10 mg once daily	Hepatic – CYP2D6 and CYP3A4	Ketoconazole and quinidine may increase donepezil level; donepezil may prolong effect of succinylcholine.
Galantamine	AChEI and nicotinic receptor modulator	4 mg twice daily (or 8 mg extended release once a day)	Increase by 4 mg to 8 mg daily every four weeks	12 mg twice daily (or 24 mg extended release once a day)	Hepatic – CYP2D6 and CYP3A4	Ketoconazole and quinidine may increase galantamine level; amitriptyline, fluoxetine, and fluvoxamine may lower galantamine level.
Rivastigmine	AChEI and butyryl-cholinesterase inhibitor	1.5 mg twice daily	Increase by 1.5 mg once to twice daily every four weeks	6 mg twice daily	Nonhepatic, renal clearance	Rivastigmine may prolong the effect of succinylcholine.
Memantine	NMDA agonist-antagonist (partial agonist)	5 mg once daily	Increase by 5 mg every week	10 mg twice daily	Predominant renal clearance	Carbonic anhydrase (alkalinization of urine) may reduce the clearance of memantine and increase its toxicity. Avoid concurrent use of amantadine, dextromethophan, and ketamine.

Alzheimer's: Top Targets



The top 17 mechanisms of action of Alzheimer's disease drugs currently in the clinic.

Source: Pharma Intelligence, 2018

2017 Alzheimer's Drug Development Pipeline

Disease-Modifying Immunotherapy

Subject Characteristics (Shape)

- △ Healthy Volunteers
- ▽ Preclinical
- Prodromal/ Prodromal - Mild
- Mild - Moderate
- ⬠ Severe

Mechanism of Action (Color)

- Amyloid-related
- Tau-related
- Others

