

# Demens – en tikkende bombe under sundhedsvæsenet – men er der håb?

## LEDER

Peter Høgh

Ugeskr Læger  
2016;178:V68167

### WEB-TV

UGESKRIFTET.DK/  
SE OG LYT



Demens er en stigende byrde for vores samfund. Den vigtigste kendte risikofaktor for demens er alder, og i takt med stigende gennemsnitslevetid og ændringer i befolkningens alderssammensætning vil man uden tvivl se en betydelig stigning i forekomsten af demens i de kommende årtier. Den ud fra befolkningsundersøgelser estimerede prævalens af demens i Danmark er ca. 84.000 i 2015 og forventes at blive tæt på fordoblet frem mod 2040. De afledte udgifter er enorme, p.t. anslået til omkring 24 mia. kr. årligt. Der investeres store summer i jagten på nyere og bedre behandling af demenssygdomme, særligt Alzheimers sygdom (AD). De senere år har der været stor opmærksomhed på behandling med immunisering og muligheden for at »rense« hjernen for amyloide plaques, som er et af de neuropatologiske hovedfund ved AD. Sygdommen er langt den almindeligste demenssygdom og udgør over halvdelen af alle tilfælde af demens i de vestlige lande. Imidlertid har multicenterundersøgelserne hidtil vist negative resultater, og således står vi rent behandlingsmæssigt tilbage med de lægemidler, som blev introduceret i 1990'erne og langt overvejende har symptomatisk effekt; det seneste antidemenslægemiddel blev markedsført i Danmark i 2002. Der er en lang række igangværende kliniske studier af potentielt sygdomsmodificerende behandling, heraf flere i fase 3. I lyset af den fortvivlende mangel på effektive behandlingsmetoder har der været en tendens til i stedet at rette opmærksomheden mod andre risikofaktorer end alder og dermed mulighederne for forebyggelse. Resultaterne af nyere befolkningsundersøgelser indikerer, at prævalensraterne måske ikke stiger så drastisk som hidtil antaget [1], hvilket man bl.a. har begrundet med, at livsstilsændringer og modificering af risikofaktorer er ved at slå igennem på ældrebefolkningens risiko for demens.

I dette nummer af Ugeskrift for Læger gennemgås i en artikel [2] evidensen bag forskellige muligheder for at reducere risikoen for demens og kognitiv svækkelse. Det fremgår her, at man estimerer at ca. en tredjedel af alle tilfælde af AD i Europa kan tilskrives risikofaktorerne fysisk inaktivitet, rygning, lavt uddannelsesniveau, depression, hypertension, fedme og diabetes. I et helt nyt større, dansk, blindet, placebokontrolleret multicenterinterventionstudie af betydningen af fysisk aktivitet ved mild til moderat AD (ADEX-studiet) [3] påviste man, at selv patienter, som har udviklet AD, har klinisk effekt af fysisk akti-

vitet på både kondition, fysisk samt mentalt velvære og neuropsykiatriske symptomer. I den fortsatte venter på mere effektiv medicinsk behandling er der således begrundet håb om, at en gennemgribende forebyggende indsats i forhold til de nævnte risikofaktorer for alvor vil kunne slå igennem på prævalensen af demens, men sandsynligvis også som en effektiv behandlingsindsats for at forsinke udviklingen af demenssygdomme. En effektiv indsats involverer mange instanser i samfundet, for sundhedsvæsenets vedkommende lige fra oplysning og kampagner til forebyggende helbredsundersøgelser og effektiv forebyggende indsats i både primær- og sekundærsektoren. Heldigvis er mange af de kendte risikofaktorer sammenfaldende med risikofaktorer for andre store folkesygdomme, først og fremmest kredsløbssygdomme og cancer. Så for at besvare spørgsmålet – er der håb? Ja, helt bestemt, selvom man nok må erkende, at der er en stor byrde på vej, og at vi ikke har nogen umiddelbar løsning, som matcher problemets omfang. Betingelsen for en effektiv reduktion af prævalensen af demens fremover er viljen til at investere i en stor og koordineret forebyggende indsats. Præcisering af, hvordan det skal gøres, og hvor man mest effektivt griber ind, kræver yderligere forskning i risikofaktorer for demens, og i hvordan udviklingen af demenssygdomme kan forsinkes via modifikation af risikofaktorer. Samtidig er der behov for langt større prioritering af udredningsindsatsen og forskning i metoder til udredning af patienter med demenssymptomer, idet en sikker identifikation af tilgrundliggende sygdom er af afgørende betydning for behandlingen af patienten efterfølgende, også hvad angår forebyggende tiltag.

### LITTERATUR

1. Wu YT, Fratiglioni L, Matthews FE et al. Dementia in western Europe: epidemiological evidence and implications for policy making. *Lancet Neurol* 2016;15:116-24.
2. Jørgensen K, Hasselbalch SG, Waldemar G. Risiko for demens og kognitiv svækkelse kan reduceres. *Ugeskr Læger* 2016;178:V11150887.
3. Hoffmann K, Sobol NA, Frederiksen KS et al. Moderate-to-high intensity physical exercise in patients with Alzheimer's disease: a randomized controlled Trial. *J Alzheimers Dis* 2015;50:443-53.

### KORRESPONDANCE:

Peter Høgh,  
Regionalt Videnscenter  
for Demens,  
Roskilde Sygehus.  
E-mail:  
phh@regionsjaelland.dk

**INTERESSEKONFLIKTER:**  
ingen. Forfatterens ICMJE-formular er tilgængelig sammen med lederen på Ugeskriftet.dk