

Läkemedel vid demenssjukdom

Den som får diagnosen **Alzheimers sjukdom** bör få pröva symptomlindrande läkemedel. I dagligt tal kallas de ofta för bromsmediciner men symptomlindrande medicin är en mer korrekt benämning.

Läkemedlen innebär inte att den bakomliggande sjukdomsprocessen går långsammare. Däremot kan symptom som minnesstörningar och andra kognitiva nedsättningar lindras under en period. Hur länge varierar. Det kan handla om några månader upp till något år, ibland ännu längre.

En del personer får mycket bra lindring i början av sjukdomsförloppet. Andra svarar inte alls på medicineringen. Vad de här variationerna beror på vet man inte säkert. Vid Alzheimers sjukdom drabbas bland annat de nervbanor som kallas *kolinerga* och som använder signalsubstansen *acetylkolin*. Hur patienten svarar på medicinerna hänger sannolikt samman med graden av så kallad *kolinerg störning*.

Idag finns tre så kallade kolinesterashämmare som används vid mild till måttlig Alzheimers sjukdom: *donezepil* (Aricept), *galantamin* (Reminyl) och *rivastagmin* (Exelon). De innebär att nivåerna av signalämnet acetylkolin ökar i hjärnan. De är likvärdiga vad gäller att lindra symptom, enligt den vetenskapliga evidens som finns.

I början, de första tre månaderna, kan personens förbättras. Från att vara passivt stillasittande kan hon börja delta i dagliga aktiviteter. Läkemedlen kan sedan göra att försämringen går långsammare. Hur länge och i vilken grad är individuellt. Medicinerna kan ge biverkningar som diarré, kräkningar och magsmärtor.

Det finns ännu en symptomlindrande medicin som används i medelsvår och svår fas av Alzheimers sjukdom, Ebixa som innehåller *memantin*. Kolinesterashämmare och, framförallt, Ebixa kan också ha positiv effekt mot vid sjukdomen **Lewykroppsdemens**.

Vid **vaskulär demens** finns ingen medicin som lindrar symptomen. Däremot används exempelvis Trombyl för att undvika att kärlskadorna förvärras.

Många äldre har **blanddemens**, det vill säga både vaskulär demens och Alzheimers sjukdom. Även för dem rekommenderas alzheimersmedicinerna.

Inte heller mot **frontotemporal demens** (pannlobsdemens) finns någon medicinsk behandling.

Det pågår forskning för att hitta botemedel och vaccin, framför allt mot Alzheimers sjukdom.

Källa: Lars-Olof Wahlund, professor i geriatrik vid Karolinska Institutet och överläkare vid geriatriska kliniken, Karolinska universitetssjukhuset, Huddinge.