

ΨΥΧΟΚΟΙΝΩΝΙΚΕΣ ΠΑΡΕΜΒΑΣΕΙΣ ΣΤΗΝ ΑΝΟΙΑ

Σακκά Παρασκευή

Εταιρεία Alzheimer Αθηνών, Εθνικό Παρατηρητήριο για την άνοια - Alzheimer

Περίληψη

Τα ανοϊκά σύνδρομα επί των ημερών μας αποτελούν ένα διογκούμενο ιατρικό, κοινωνικό και οικονομικό πρόβλημα καθώς ο αριθμός των ατόμων με άνοια αυξάνεται με δραματικούς ρυθμούς λόγω της αύξησης του προσδόκιμου επιβίωσης. Η Νόσος Alzheimer που αποτελεί την κυριότερη αιτία άνοιας, δεν έχει επί του παρόντος ριζική θεραπεία παρά τις από ετών εντατικές έρευνες για την ανάπτυξη αποτελεσματικών φαρμακευτικών παραγόντων. Για το λόγο αυτό πληθώρα μη φαρμακευτικών παρεμβάσεων χρησιμοποιούνται ευρέως στην αντιμετώπιση της άνοιας. Ο όρος «ψυχοκοινωνικές παρεμβάσεις» ορίζεται ως οι σωματικές, γνωστικές, κοινωνικές δραστηριότητες που μπορούν να διατηρήσουν ή να βελτιώσουν τη λειτουργικότητα στις διαπροσωπικές σχέσεις και την ποιότητα ζωής των ατόμων με άνοια.

Λέξεις ευρετηρίου: άνοια, μη φαρμακευτικές θεραπείες, ψυχοκοινωνικές παρεμβάσεις

PSYCHOSOCIAL INTERVENTIONS IN DEMENTIA

Sakka Paraskevi

Athens Alzheimer Association, National Observatory for Dementia - Alzheimer disease

Abstract

Nowadays dementia syndromes consist a major medical, social and financial issue because the number of people with dementia is dramatically raising due to life expectancy increase. Alzheimer's disease is the most common form of dementia and so far there is no effective treatment for it despite the long intensive research for the development of effective pharmacological agents. For this reason, a variety of non-pharmaceutical interventions are widely used in the management of dementia. The term "psychosocial interventions" is defined as the physical, cognitive, social activities that can maintain or improve functionality in interpersonal relationships and quality of life of people with dementia.

Key words: dementia, non-pharmacological therapies, psychosocial interventions

Εισαγωγικό σημείωμα

Με το μέσο προσδόκιμο επιβίωσης να ξεπερνά την όγδοη δεκαετία της ζωής, ο επιπολασμός των περισσότερων νευροεκφυλιστικών νοσημάτων που σχετίζονται με την ηλικία αυξάνεται ραγδαία. Τα ανοϊκά σύνδρομα αποτελούν ένα αυξανόμενο πρόβλημα δημόσιας υγείας πληττώντας το μεγαλύτερο ποσοστό του ηλικιωμένου πληθυσμού. Η νόσος Alzheimer (NA), είναι υπεύθυνη για το 60% των περιπτώσεων άνοιας (10.5 εκατομμύρια στην Ευρώπη, 200.000 άτομα στην Ελλάδα) και ο αριθμός των πασχόντων από άνοια αναμένεται να αυξηθεί σε 150 εκατομμύρια παγκοσμίως μέχρι το 2050 [1,2,3]. Δεδομένης

της ελλειπούς αποτελεσματικότητας της συμβατικής φαρμακευτικής θεραπείας, η NA παραμένει ένα από τα μεγαλύτερα ιατρικά και κοινωνικά προβλήματα λόγω της χρόνιας ανικανότητας που προκαλεί και τη συνακόλουθη σημαντική επιβάρυνση του ατόμου, τόσο σε ψυχολογικό-σωματικό αλλήλ και σε οικονομικό-κοινωνικό επίπεδο.

Ο αυξανόμενος αριθμός των ατόμων με άνοια προκαλεί σημαντική οικονομική επιβάρυνση στα ασφαλιστικά συστήματα και στις οικονομίες των κρατών. Το ετήσιο κόστος για την άνοια στην Ευρώπη εκτιμάται στα 141 δισεκατομμύρια ευρώ, από τα οποία το 56% είναι το κόστος της ανεπίσημης φροντίδας. Το κόστος

ανά άτομο με άνοια υπολογίζεται σε περίπου 21.000 ευρώ κάθε χρόνο, ενώ η ανικανότητα που προκαλείται από τη νόσο εκτιμάται στα 350 χρόνια ανικανότητας για κάθε 100.000 άτομα [4].

Στην Ελλάδα η άνοια αποτελεί ένα μείζον ιατρικό, κοινωνικό και οικονομικό πρόβλημα επηρεάζοντας την ποιότητα ζωής του ατόμου, της οικογένειας, και της κοινωνίας συνολικά, σε ψυχολογικό, συναισθηματικό αλληλά και σε πρακτικό και οικονομικό επίπεδο [5].

Η ΝΑ όπως και όλες σχεδόν οι μορφές άνοιας δεν έχουν επί του παρόντος ριζική θεραπεία. Στην κλινική πρακτική χρησιμοποιούμε 4 φαρμακευτικούς παράγοντες εγκεκριμένους για την συμπτωματική αντιμετώπιση της ΝΑ, την donepezil (1997), την ριβαστιγμίνη (2000), την γαλανταμίνη (2001) και την μεμαντίνη (2003).

Από ετών γίνεται εντατική έρευνα για την ανάπτυξη θεραπειών που θα στοχεύουν τους πολλαπλούς παθογενετικούς μηχανισμούς της ΝΑ και θα τροποποιούν τις εκφυλιστικές διεργασίες στον εγκέφαλο των ασθενών. Παρ' όλα αυτά, περισσότεροι από 100 θεραπευτικοί παράγοντες που δοκιμάστηκαν σαν πιθανές θεραπείες, απέτυχαν στο στάδιο των κλινικών δοκιμών τα τελευταία 20 χρόνια [6].

Μετά από μία τεράστια απώλεια σε χρόνο, εργασία και χρήματα, οι ερευνητές ακόμα προσπαθούν να προσδιορίσουν τους λόγους στους οποίους οφείλονται οι συνεχείς αποτυχίες στην ανάπτυξη αποτελεσματικών φαρμάκων για την αντιμετώπιση της ΝΑ. Εντατικά διερευνάται η διάσταση ανάμεσα στις μελέτες στα ζώα και στις κλινικές μελέτες στους ανθρώπους καθώς και η εγκυρότητα της υπόθεσης του αμυλοειδούς.

Με δεδομένη τη δυσκολία στην ανάπτυξη αποτελεσματικών φαρμακευτικών θεραπειών για τη ΝΑ και λαμβάνοντας υπόψη την σημαντική κοινωνική διάσταση της άνοιας, πληθώρα εναλλακτικών ψυχοκοινωνικών, μη φαρμακευτικών στρατηγικών χρησιμοποιούνται ευρέως στη αντιμετώπιση της άνοιας. Ο όρος «ψυχοκοινωνικές παρεμβάσεις» ορίζεται ως

οι σωματικές, γνωστικές, κοινωνικές δραστηριότητες που μπορούν να διατηρήσουν ή να βελτιώσουν τη λειτουργικότητα στις διαπροσωπικές σχέσεις και την ποιότητα ζωής των ατόμων με άνοια [7].

Σε αυτό το θεματικό τεύχος, θα συζητηθούν οι παρεμβάσεις της συμπληρωματικής και εναλλακτικής ιατρικής – Complementary and Alternative Medicine (CAM) για την άνοια και γενικότερα οι μη φαρμακευτικές παρεμβάσεις που εφαρμόζονται στα άτομα με άνοια και στους περιθάλποντές τους.

Βιβλιογραφία

1. Alzheimer's Disease International, *World Alzheimer Report*. London: Alzheimer's Disease International; 2016.
2. *Dementia in Europe Yearbook 2008*. Luxembourg: Alzheimer Europe, 2008.
3. Prince M., Bryce R., Albanese E., Wimo A., Wagner R., Ferri C.P., "The global prevalence of dementia in 2010: a systematic review and meta-analysis", *Alzheimers Dement* 9:64-73, 2012.
4. Wimo A., Jonsson L., Bond J., Prince M., Winblad B., Alzheimer DI., "The worldwide economic impact of dementia 2010", *Alzheimer's dementia* 9(1):1-11, 2013.
5. Καϊτελίδου Δ., «Κοινωνικο-οικονομικές επιπτώσεις της νόσου Alzheimer στην Ελλάδα: Πιλοτική μελέτη», *Νοσηλεία και Έρευνα* 35: 72-82, 2013.
6. Mehta D., Jackson R., Paul G., Shi J., Sabbagh M., "Why do trials for Alzheimer's disease drugs keep failing? A discontinued drugperspective for 2010-2015", *Expert Opin Investig Drugs* 26(6):735-739, 2017.
7. Moniz-Cook E., Vernooij-Dassen M., Woods B., Orrell, M., "Psychological interventions in dementia care research: The INTERDEM manifesto", *Aging & Health* 15: 283-290, 2011.