

Lundbeck Pharma - Satellitsymposium

Medicinsk behandling af Alzheimers sygdom

Steen Hasselbalch, overlæge, dr.med, Neurocenteret, Rigshospitalet

Steen Hasselbalch indledte seminaret med en voting pad-test om anti-dementiel behandling. Hermed var deltageres interesse for at blive opdaterede om den nyeste viden indenfor området vakt.

Steen Hasselbalch forklarede, at hvor det tidligere kun var muligt at tilbyde medicinsk behandling til patienter med Alzheimers sygdom i let og middelsvær fase, er det i dag muligt at behandle symptomer ved svær demens. Rigshospitalets Hukommelsesklinikk har opnået erfaring med, hvordan denne behandlingsform bedst udnyttes. Flere undersøgelser viser en fordel ved at starte behandling mod svær demens, mens patienten stadig er middelsvært dement. Patienten skal, i en periode på ca. 6 måneder, samtidig behandles med 2 forskellige anti-dementielle præparater. Efter nogle måneders kombinationsbehandling, trappes patienten ud af den oprindelige anti-dementielle behandling.

Ved en sådan form for behandling ses en bedring af MMSE i de første 6 måneder, efterfulgt af samme kurve for tilbagegang som ellers. Patienten får således en udskydning af symptomerne ad to omgange. Det er således stadig en bedring af symptomerne og patienten opnår ikke en ændring af sygdomsprocessen. Udenlandske undersøgelser har i det store og hele vist samme resultater.

Ulemper ved denne behandlingsform

Bivirkninger i forbindelse med opstart af behandling ved svær demens, er de samme som ved behandling ved let til middelsvær demens. For nogle patienter, kan det være svært, at forholde sig til flere præparater, ligesom det kan være uoverskueligt i seponeringsfasen, hvor patienten overgår til at blive behandlet med det nye præparat. Der er forøgede udgifter ved at skulle behandle med 2 præparater samtidig.

Steen Hasselbalch udleverede ikke power-pointslides. Disse kan rekvireres ved e-mail henvendelse til DKDKs sekretariat på info@demens-dk.dk.

Effekt af kommunal ergoterapi for ældre personer med demens og deres plejepersoner

Marjolein CE Thijssen, ergoterapeut, lektor, Radboud University, Nijmegen Medical Center

Marjolein Thijssen indledte sit oplæg med at forklare, hvilken betydning demens har for tab af henholdsvis uafhængighed og autonomi i de daglige aktiviteter, samt for deltagelse i sociale aktiviteter.

Formålet med ergoterapi ved demens er overordnet, at forbedre patienternes og plejepersoners:

- Daglige funktion. Denne kan bl.a. styrkes gennem aktiviteter som er meningsfyldte for patienten
- Evner til at håndtere konsekvenserne af demens
- Livskvalitet. Denne kan forbedres ved at arbejde med ting, som er meningsfyldte for patienten
- Forbedre plejepersonens kompetencer, generelt og i forhold til pleje af patienten
- Mindske belastning for plejepersonen

Ph.d. afhandlingen

Efter sin indledning gennemgik Marjolein Thijssen de to overordnede forskningsspørgsmål for den af Maud Graff udarbejdede ph.d. afhandling:

1. Er kommunal ergoterapi ved demens hos ældre og deres uformelle plejepersoner effektiv?
2. Er kommunal ergoterapi ved demens også omkostningseffektiv?

Til at besvare disse spørgsmål havde Marjolein Thijssen anvendt den såkaldte continuum-metode, som overordnet består af 5 på hinanden følgende faser (retningslinje, kvalitativt forsøg, pilotforsøg, forsøg med omkostningseffektivitet samt pilotforsøg og implementeringsforsøg).

Fase 1: Udvikling af retningslinje

Fase 1 bestod blandt andet af litteraturstudier, rådføring med eksperter samt konsensusrunder blandt deltagere i projektet. I fasen blev ergoterapien overvejet i henhold til retningslinjer og koncept, samt retningslinjer for kvalitet og gennemførlighed vurderet.

Fase 2: Kvalitativt forsøg

Fase 2 med kvalitative forsøg, fokuserede på metoder herunder triangulering af resultater. I forhold til patienten med demens og den daglige funktion, fokuseredes på patientens uafhængighed og autonomi, patientens glæde ved aktiviteter samt den generelle værdsættelse. I forhold til plejepersonen fokuseredes på kommunikation her-