

Demenssjukdom och multisjuklighet – vad vet vi idag?

Anna Segernäs Kvitting

Specialistläkare i allmänmedicin, Vårdcentralen Ekholmen

Doktorand allmänmedicin/kognitiv medicin Linköpings Universitet

Multisjuklighet

- Funktionsnedsättning (disability)
- Försämrade livskvalitet
- Ökad sjukhusvård

Vad kännetecknar den ”sköra äldre”

Förekomst av många olika sjukdomar och andra åldersrelaterade faktorer leder till ett tillstånd som kan definieras som en ”ny klinisk fenotyp”

➤ Den sköra (fragile) äldre patienten

“Geriatric syndromes, are defined as “multifactorial health conditions that occur when the accumulated effects of impairments in multiple systems render an older person vulnerable to situational challenges”, and include pain, falls, incontinence, and delirium”

Typiska symtom hos sköra äldre

- Smärta
- Urininkontinens
- Fall
- Försämrad funktion
- Yrsel
- Viktnedgång
- Trycksår
- Förvirring

Är patienter med demenssjukdom sjukare?

- Genomsnitt 2,5 kroniska sjukdomar
- Genomsnitt 5,1 läkemedel
- Hög andel 50% antikolinerg medicinering
- 20% har någon form av antipsykotisk medicinering
- Samma förekomst av multisjuklighet - med eller utan samtidig demenssjukdom

Comorbidity profile of dementia patients in primary care: are they sicker?

[J Am Geriatr Soc.](#) 2006 Jan;54(1):104-9

Andra kroniska sjukdomar vid demens

- Samma förekomst av andra kroniska sjukdomar vs de som inte har samtidig demenssjukdom
- Antalet samtidiga kroniska sjukdomar ökar med stigande ålder

Barnett K, Mercer SW, Norbury M et al. Epidemiology of multimorbidity and implications for health care, research, and medical education: a cross-sectional study. Lancet 2012;380:37-43.

Är all multisjuklighet lika farlig?

Starkast samband

- Parkinsons sjukdom
- Cerebrovaskulär sjukdom
- Perifer arteriell sjukdom

Svagast samband

- Hypertension
- Diabetes
- Demenssjukdom

Chronic diseases and geriatric syndromes: The different weight of comorbidity
[European Journal of Internal Medicine Volume 27](#), January 2016, Pages 62–67

Fungerande helhet

Närstående-stöd

Hem-
tjänst

Växel-
vård

Sjuk-
hem

Dag-
vård

Grupp-
boende

Frisk, riskfaktorer

Tidiga symtom

Förlust av funktionellt oberoende

Tid

Beteendesymtom

Institutionalisering

Död

Utredning

Årlig uppföljning

Prevention

Behandling, funktionsbedömning

Vårdkontakter

Diagnos

Vård-
planering

Palliation

Patienter med demenssjukdom

- Kan inte fullt ut sörja för sina egna vårdkontakter (nedsatt autonomi)
 - Behov proaktivt förhållningssätt
- Ofta ett belastat nätverk

Personcentrerad vård

- Vården utgår från den unika personen och dennes rätt till hälsa.
- Vården efterfrågar personens förmågor och är aktiverande.
- Vården är sammanhållen.
- Vården möter alltid varje människa med värdighet, medkänsla och respekt

Preventiva insatser och demenssjukdom

- “...about one-third of AD cases worldwide might be attributable to ... seven risk factors”
- diabetes mellitus, midlife hypertension, midlife obesity, physical inactivity, depression, smoking, and low educational attainment

Nature Reviews Neurology | **Alzheimer disease: To what extent can Alzheimer disease be prevented?** Miia Kivipelto¹ & Francesca Mangialasche² **Nature Reviews Neurology** (2014) doi:10.1038/nrneurol.2014.170 Published online 23 September 2014

Preventiva insatser och demenssjukdom

- Prevention and management of vascular and lifestyle-related risk factors (smoking, hypertension, obesity, diabetes mellitus and physical inactivity)

Nature Reviews Neurology | **Alzheimer disease: To what extent can Alzheimer disease be prevented?**

Miia Kivipelto¹ & Francesca Mangialasche², **Nature Reviews Neurology** (2014)

doi:10.1038/nrneurol.2014.170 Published online 23 September 2014

Smärta

- Kan vara orsak till BPSD-symtom (agitation och depression)
- Möjligen undermedicinerad
- Samtidigt är förekomsten av opiodmedicinering hos personer med demenssjukdom hög

Jensen-Dahm C, Gasse C, Astrup A et al. Frequent use of opioids in patients with dementia and nursing home residents: a study of the entire elderly population of Denmark. *Alzheimers Dement* 2015;11:691-9.

Kronisk obstruktiv lungsjukdom COPD

- Vanligt förekommande
- Patienter söker ej själva, påtalar inte tydligt symtomen, är svårundersökta
- Underdiagnostiserad
- KRAM-faktorer positiva åtgärder även avseende demenssjukdom (kost, rökning, alkohol, motion)

Kronisk obstruktiv lungsjukdom COPD

- Svårigheter med inhalationstekniken
 - 95% (MMSE 10-24) på 3 instruktioner
- Spacer att rekommendera
- Försiktighet med antikolinerg (kolinesterashämmare) medicinering vid måttlig – svår COPD
- Lokal antikolinerg inhalationsmedicinering har inte påvisats försämra kognitiva förmågan

Stephenson A, Seitz DP, Fischer HD et al. Cholinesterase inhibitors and adverse pulmonary events in older people with chronic obstructive pulmonary disease and concomitant dementia: a population-based, cohort study. *Drugs Aging* 2012;29:213-23.

Osteoporos

- Lägre frekvens av bisfosfonater hos patienter med AD
- Lägre kombinationsanvändning bisfosfonater + D-vitamin
- De som behandlas medicinerar lång tid
 - Sväljningssvårigheter
 - Instruktioner
 - Ålder
 - Utsättning/paus

Förmaksflimmer

- Värdera CHA2DS2-VASc-score
- Demenssjukdom i sig är inte en absolut kontraindikation för antikoagulatiabehandling
- Sjukdomens svårighetsgrad och generell fallrisk

[Ugeskr Laeger](#). 2017 Mar 20;179(12). pii: V10160767. [Pedersen H](#)¹, [Klinkby KS](#), [Waldorff FB](#).
[Treatment of chronic diseases in patients with dementia].

Blödningsrisk och läkemedelsinteraktion

- Interaktion med läkemedel som ökar blödningsrisken är vanligare hos patienter som har AD än utan AD
 - 30,9% respektive 35%
- Vanligast hos patienter med AD är kombinationen SSRI och Warfarin
 - Rekommenderas skärpt uppmärksamhet!
- Vanligast i patientgruppen utan AD är NSAID och Warfarin

Prevalence of Drug Combinations Increasing Bleeding Risk Among Warfarin Users With and Without Alzheimer's Disease. [Drugs Aging](#). 2015 Nov;32(11):937-45. doi: 10.1007/s40266-015-0316-3.

Arytmi och kolinesterashämmare

- Ta alltid EKG som del av utredningen av kognitiv svikt
- Särskild uppmärksamhet innan medicinstart
 - AV – block och bradykardi

Antidepressiv medicinering och äldre

- Registerstudie har visat viss ökad dödlighet hos äldre vid behandling med Citalopram och Mirtazapin
- osäkerhet om koppling till förlängt QT-intervall
- Mindre tydligt ökad risk vid behandling med Sertralin

[Ann Pharmacother](#). 2016 Apr;50(4):253-61. doi: 10.1177/1060028015625284. Epub 2016 Jan 18.
Antidepressant Medication Use and Its Association With Cardiovascular Disease and All-Cause Mortality in the Reasons for Geographic and Racial Differences in Stroke (REGARDS) Study.
[Hansen RA](#)¹, [Khodneva Y](#)², [Glasser SP](#)², [Qian J](#)³, [Redmond N](#)², [Safford MM](#)².

Palliativ vård vid demenssjukdom

Vårdplanering i lägre grad än vid cancerdiagnos

- Osäkerhet runt sjukdomens terminala skede
- Dålig kännedom hos anhöriga om diagnos
- Inget självklart brytpunktsskede
- Diskussionen initieras inte av patienten själv

KOM IHÅG – PERSONCENTRERAD VÅRD

- Risken för fall är ökad – värdera BT beh fortlöpande
 - COPD är underdiagnostiserat och undermedicinerat
 - Vid förmaksflimmer värdera CHA2DS2-VASc-score
 - Särskilt uppmärksamhet avseende smärtmedicinering och antidepressiv behandling
-
- Initiera vårdplanering tidigt
 - Viktigt med sammanhållen vård – och omsorgskedja

Anna Segernäs Kvitting

anna.kvitting@gmail.com

[Ugeskr Laeger](#). 2017 Mar 20;179(12). pii: V10160767.[Treatment of chronic diseases in patients with dementia]. [Pedersen H](#)¹, [Klinkby KS](#), [Waldorff FB](#).