



MUISTISAIRAUKISEN KÄYPÄ HOITO – MITÄ UUTTA

Timo Erkinjuntti

HY Neurologian professori
HYKS Neurologian klinikka, Ylilääkäri

Laakson sairaala tiistai-ilta 15.02.2011

Timo Erkinjuntti, HY/HUS



MUISTISAIRAUDET KH – uutta ja ytimiä

- Täsmennyvät käsitteet ja termit
- Kansantauti
- Käypä hoito - vastaus haasteeseen
- Ehkäisy
- Oikeus varhaiseen taudinmääritykseen
- Muistipoliklinikka lähipalveluna
- Alzheimerin tauti – ei poissulkudiagnoosi
- Hoito-ohjeiden ytimet ja uudet indikaatiot
- Ehyt hoitoketju
- Hyvän hoidon sisällöt

Timo Erkinjuntti, HY/HUS



TÄSMENTYVÄT KÄSITTEET JA TERMIT

Timo Erkinjuntti, HY/HUS



NORMAALI AIVOINEN SENIORI EI ”HÖPERÖIDY” –

DEMENTIA EI NORMAALI TILA

1980-l

Timo Erkinjuntti, HY/HUS



EI HÄIRIÖ , EI DEMENTIA -

MUISTIN JA TIEDONKÄSITTELYN OIREET MUISTISAIRAUDET

1990-l


Timo Erkinjuntti, HY/HUS



DEMENTIASTA MUISTIOIREISIIN JA -SAIRAUKSIIN

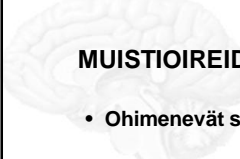
- DEMENTIA TERMIN TAAKKA
 - Dementia paralyticae – kuppa
 - Dementia praecox – siktsofrenia
 - Sosiaalinen ”kelvottomuus”
 - Alzheimerisoitu – ”Alzheimer silmälasit”
- ETENEVÄT MUISTISAIRAUDET
 - Patofysiologian tuntemus
 - Biologiset merkkitekijät
 - Tyypilliset fenotyypit
 - Oirekuva varhaisesta edenneisiin tapauksiin
 - Poissulkudiagnoosista tyypillisiin taudinkuviin

Timo Erkinjuntti, HY/HUS



**EI VAIN ETENEVÄT MUISTISAIRAUDET -
MUISTIOIREIDEN ERI SYYT**


Timo Erkinjuntti, HY/HUS
Onneksi muistipulmia voidaan tutkia ja hoitaa



MUISTIOIREIDEN YLEISIÄ SYYRYHMIÄ

- Ohimenevät syyt
- Parannettavissa olevat syyt
- Muistisairauksien vaaratekijät
- Pysyvät jälkitilat
- Etenevät syyt

Timo Erkinjuntti, HY/HUS



**EI VAIN ALZHEIMERIN TAUTI -
MUISTISAIRAUDET**

Timo Erkinjuntti, HY/HUS
Onneksi muistipulmia voidaan tutkia ja hoitaa



**TAVALLISET ETENEVÄT
MUISTISAIRAUDET**

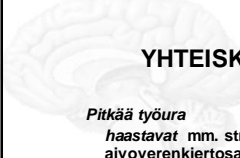
- Alzheimerin tauti (AT) 70 %
- Aivoverenkiertosairauden (AVH) muistisairaus, vaskulaarinen kognitiivinen heikentyminen – (AT+AVH 10%). 15-20 %
- Lewyn kappale-sairaudet 10-15 %
– PT-muistisairaus, LKT, LKT+AT
- Otsa-ohimolohkorappeumat 5-10 %
– 1/2 FTD frontotemporaalinen dementia

Timo Erkinjuntti, HY/HUS



**MUISTISAIRAUDET KANSALLINEN
TERVEYSHAASTE - KANSANTAUTI**

Timo Erkinjuntti, HY/HUS
Onneksi muistipulmia voidaan tutkia ja hoitaa



YHTEISKUNNAN HAASTEITA

Pitkää työura
haastavat mm. stressi, uupumus, masennus, päihteet, aivoverenkiertosairaudet (AVH), valtimotautien vaaratekijät ja etenevät muistisairaudet.
Etenevä muistisairaus on 7000 - 10 000 työkäisellä.

Itsenäinen arki
ankeuttajia yleisimmät etenevät muistisairaudet: Alzheimerin tauti, Aivoverenkiertosairaus (AVH) ja nämä yhdessä (AT+AVH) - 90 % kaikista tapauksista.

AIVOTERVEYS AVAINASEMASSA

Timo Erkinjuntti, HY/HUS

MUISTIOIREET SUOMESSA 2004

- Merkittävä muistin ja tiedonkäsittelyn heikentyminen (lievä kognitiivinen heikentyminen) 120 000
 - Keskivaikea ja vaikea dementia 85 000
 - Lievä dementia 35 000
- = 120 000
- Työikäisiä 7000 – 10 000
 - Taudinmäärittystä vaativia muistipulmia on 240 000:lla
 - Uusia kv/v dementia tapauksia n. 13 000/v

MUISTISAIRAUDET - KANSANTAUTI

EU-GSD:n ja WHO:n mukaan Alzheimer's disease a public health priority at EU

ALZHEIMERIN TAUDIN KESKIMÄÄRÄISET KUSTANNUKSET

Yhden tautitapauksen aiheuttamat kustannukset yhteiskunnalle koko sairauden keston ajalta
170 000 – 200 000 €

Lievä Alzheimerin tauti 5 000 €/ vuosi
Vaikea Alzheimerin tauti 20 000 €- 30 000 / vuosi

Laitoshoidon osuus kokonaiskustannuksista 85%
Diagnostiikan osuus kokonaiskustannuksista 1-2%
Oireenmukainen lääkehoito 2-4%

Timo Erkinjuntti, HY/HUS Ernst ja Hay 1994, Schulenburg 1998, Wimo 1998, Winblad 2004, Viramo ja Sulkava 2006

MUISTISAIRAUDET – TUTKIMUKSEN JA HOIDON HAASTE

LÖPPÖNEN 2006 – LIEDON KUNTA
miten yli 65 v. kuntalaisista DSM IV dementia kirjattu
-77% vaikea-asteisesta dementiaasta
-46% keskivaikea-asteisesta dementiaasta
-33% lieväasteisesta dementiaasta oli kirjattu

KH ARVIO 2010
-alle 50 %:lla kaikista etenevistä muistisairaista taudinmäärittäminen
-alle 10 % lievistä tapauksista tunnistettu
-noin 20 %:lla Alzheimer potilaista oireenmukainen lääkehoito

Timo Erkinjuntti, HY/HUS

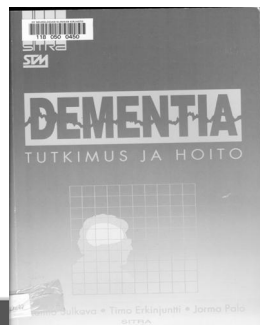
KÄYPÄ HOITO – VASTAUS HAASTEESEEN

Timo Erkinjuntti, HY/HUS
Oikeiksi muistipulmia voidaan tutkia ja hoitaa

SITRA 1989

Sulkava R, Erkinjuntti T, Palo J. *Dementia: tutkimus ja hoito*. SITRA ja STM. 1st edition. Helsinki 1989.

DEMENTIA: TUTKIMUS JA HOITO

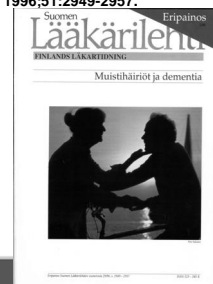


Timo Erkinjuntti, HY/HUS


SLL 1996

Erkinjuntti T, Alhainen K, Frey H, Helkala E-L, Hervonen A, Hietanen M, Juva K, Kivelä S-L, Koponen H, Koivisto K, Majamaa K, Myllylä V, Pirttilä T, Reinikainen KJ, Riekkinen P Jr., Rinne J, Saarela T, Soininen H, Viramo P ja Suomen muistitutkimusyksiköiden asiantuntijaryhmä. *Muistihäiriöt ja dementia*. Suom Lääkäril 1996;51:2949-2957.

MUISTIHÄIRIÖT JA DEMENTIA



Timo Erkinjuntti, HY/HUS



2006


Käypä hoito

Alzheimerin taudin diagnostiikka ja lääkehoito

Käypä hoito
29.3.2006
Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin, Societas Gerontologica Fennican, Suomen Neurologisen Yhdistyksen, Suomen Psykiatrian Yhdistyksen ja Suomen Yleislääketieteen Yhdistyksen asettama työryhmä

Pirttilä T (pj), Aejmelaeus R, Alhainen K, Erkinjuntti T, Koponen H, Puurunen M, Raivio M, Rosenvall A, Suhonen J, Vataja R.

Timo Erkinjuntti, HY/HUS



2010

Käypä hoito

Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin, Societas Gerontologica Fennican, Suomen Neurologisen Yhdistyksen, Suomen Psykiatrian Yhdistyksen ja Suomen Yleislääketieteen Yhdistyksen asettama työryhmä

Muistisairauksien diagnostiikka ja lääkehoito

Päivitetty 13.8.2010

Suhonen J, Pirttilä T, Erkinjuntti T, Koponen H, Makkonen M, Puurunen M, Raivio M, Rinne J, Rosenvall A, Strandberg T, Vanninen R, Vataja R.

Timo Erkinjuntti, HY/HUS www.terveysportti.fi

Suomen Alzheimer-tutkimusseuran asiantuntijakatsauksia 1997-2010 yli 40


- CERAD 1999, 2010
- Vaikeusaste (CDR, FAST) 2000
- Oirekyselyt 2001, 2007
- Käyttösoireet 1997, 2001 x3
- Hoitovaste 2002
- Neuropsykologinen tutkimus 2002, 2003
- Ehkäisy 2004
- Oikeudellinen toimintakyky/edunvalvonta 2005-2006 x3
- Hyvät hoitokäytännöt 2008
- Moniammatilliset tietotaidot 2010
- AT diagnoosi 2010 (tulossa)
- Muistipotilaan kuvantaminen 2010 (tulossa)

Timo Erkinjuntti, HY/HUS

KÄYPÄ HOIDON NELJÄ RATKAISUA MUISTISAIRAUKSIEN HAASTEeseen

- 1 ENNALTAEHKÄISY**
- 2 VARHAINEN TAUDINMÄÄRITYS**
- 3 KOKONAISVALTAINEN HOITO JA KUNTOUTUS**
- 4 EHYT HOITOPOLKU**

Timo Erkinjuntti, HY/HUS



ENNALTAEHKÄISY – AIVOTERVEYDEN SIOITUSSALKKU

Onnaksi muistipulmia voidaan tutkia ja hoitaa

Timo Erkinjuntti, HY/HUS

MUISTISAIRAUDEN RISKIÄ

KOHOTTAVAT	ALENTAVAT
Aivoverenkierrosairaudet	Koulutus
Korkea verenpaine	Liikunta
Korkea kolesteroli	Henkinen aktiivisuus
Ylipaino	Sosiaalinen aktiivisuus
Diabetes	Antioksidantit
Valtimotauti	Kalaöljyt
Masennus	Verenpainelääkitys
Pään vammat	Kolesterolilääkkeet

PUNAISILLA MERKITYT LIITTYVÄT VERISUONISAIRAUKSIEN RISKIIN

Timo Erkinjuntti, HY/HUS

MUISTISAIRAUDEN RISKIMITTARI Kivipelto ym Lancet Neurology 2006

Ikä	< 47 vuotta	0
	47-53	3
	>53	4
Koulutus	≥ 10 vuotta	0
	7-9	2
	0-6	3
Sukupuoli	Nainen	0
	Mies	1
Systolinen verenpaine	≤ 140 mmHg	0
	> 140	2
Painoindeksi	≤ 30 kg/m ²	0
	> 30	2
Kokonaiskolesteroli	≤ 6,5 mmol/l	0
	> 6,5	2
Liikunta	Aktiivinen	0
	Ei-aktiivinen	1

Timo Erkinjuntti, HY/HUS

MUISTISAIRAUDEN TODENNÄKÖISYYS jaoteltuna keski-ikä riskimittarituloksen mukaan

Riskimittarin tulos	Riski	(95 % luottamusväli)
0-5	1,0 %	(0,0 - 2,2)
6-7	1,9 %	(0,2 - 3,5)
8-9	4,2 %	(1,9 - 6,4)
10-11	7,4 %	(4,1 - 10,6)
12-15	16,4 %	(9,7 - 23,1)

Timo Erkinjuntti, HY/HUS

DEMENTIA-ASTEINEN TIEDONKÄSITTELYN HEIKENTYMINEN NUNNILLA, JOILLA ON ALZHEIMERIN TAUDIN AIVOMUUTOKSET

Ei infarkteja	57 %
Iso infarkti	75 %
1-2 pientä infarktia	93 %



Pienten aivoverisuonten sairaus lisää merkittävästi kliinisten oireiden ilmaantumiseriskiä Alzheimer-potilailla!
Snowdon et al JAMA 1997

Timo Erkinjuntti, HY/HUS

AIVOTERVEYDEN SIOITUSSALKKU

SIOITA NYT AIVOTERVEYTEEN

Harkituille oikea-aikaisille sijoituksille saat hyvän tuoton ja kestävä kasvun

Päivän nousijat:

liikunta, painonhallinta, aktiivisuus, verenpaineen ja kolesterolin hoito

Timo Erkinjuntti, HY/HUS

PIDÄ AIVOSI KUNNOSSA WSOY 2010

OIKEUS VARHASEEN TAUDINMÄÄRITYKSEEN

Onneksi muistipulmia voidaan tutkia ja hoitaa

MUISTISAIRAUKSIEN VARHAISEN TAUDINMÄÄRITYKSEN AIHEET

- HOITAA PARANNETTAVAT TILAT
Tilan koheneminen, etenemisen estäminen
- HIDASTAA MUISTISAIRAUDEN ETENEMISTÄ
Pidentää aikaa lievemässä taudin vaiheessa
- AUTONOMIAN TUKEMINEN
Pidentää aikaa kotona

Timo Erkinjuntti, HY/HUS

DIAGNOSTIIKKA JA OIREIDEN ARVIOINTI

- Muistioireiden syy tulee selvittää, eli kliinisesti poikkeava oire tehtävä ymmärrettäväksi –

mieluiten varhaisessa vaiheessa

Vertaa: rintakipu, hengenahdistus, nivelkipu
- Jos todetaan viitteitä etenevästä muistisairaudesta eikä diagnosoita vielä voida tehdä, potilasta tulee seurata 6–12 kuukauden välein.

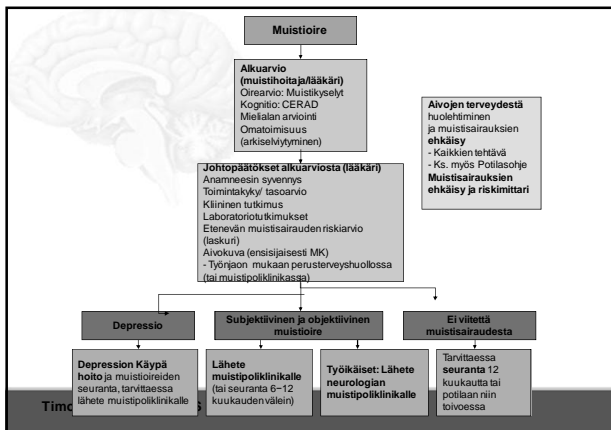
Timo Erkinjuntti, HY/HUS

KANSALLISESTI YHTENÄISET EI KAUPALLISET TUTKIMUKSEN VÄLINEET JA OHJEET

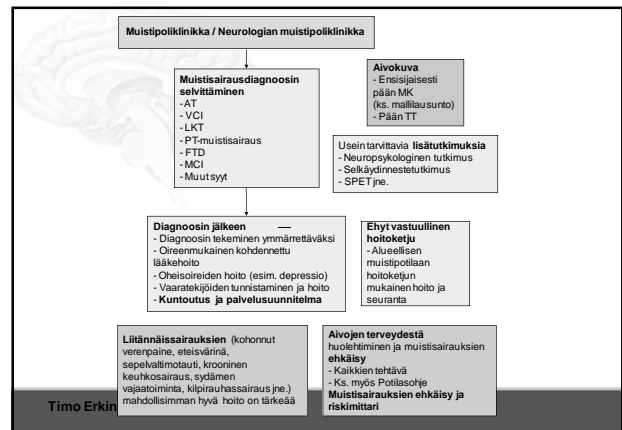
- SEULONTA
Muistikysely
CERAD/Muistiseula, MMSE
- ARKITOIMET
ADSC-ADL
- TASOARVIO
CDR, GDS
- KÄYTÖSOIREET
NPI, Depressio
- KLIININEN TUTKIMUS
- NEUROPSYKOLOGINEN TUTKIMUS
- LABORATORIOTUTKIMUKSET
- AIVOJEN KUVANTAMINEN
- BIOLOGISET MERKKIAINHEET
Li- Abeta42, kokonais-Tau

Timo Erkinjuntti, HY/HUS

Suomen Alzheimer tutkimusseura 1997-2010
Käypä Hoito 2006-2010



Timo



Timo Erkin

MUISTIPOTILAAN PERUSSELVITYS

- Huolellinen anamneesi ja läheisen haastattelu
- Arvio muistioireista
- Kliininen tutkimus
- Muistin ja tiedonkäsittelyn (kognitio) arviointi
- Käyttöoireiden arviointi
- Laboratoriotutkimukset
- Aivojen kuvantaminen
- Toimintakyvyn ja tilan vaikeusasteen arviointi

Timo Erkinjuntti, HY/HUS

OIREARVIO

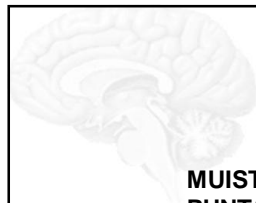
Timo Erkinjuntti, HY/HUS

KYSELY MUISTISTA: MUISTIN MUUTOKSET

- Muistaako hän tehdä sovitut asiat ?
- Muistaako hän, mistä on puhuttu vähän aikaa aikaisemmin ?
- Kyseleekö tai kertooko hän samoja asioita uudelleen ja uudelleen?
- Muistaako hän läheistensä nimet?
- Miten hän oppii uusia toimintatapoja laitteen käyttö ?
- Miten käytännön taidot sujuvat (kodinruoan laitto, pienet korjaustyöt jne.)
- Miten hän suhtautuu muistivaikeuksiinsa ?



Timo Erkinjuntti, HY/HUS Pullilainen ym. SLL 2001, WWW.KAYPAHOITO.FI



MUISTIN JA TIEDONKÄSITTELYN PUNTAROINTI

Onneksi muistipulmia voidaan tutkia ja hoitaa

CERAD / MUISTISEULA 2010

KOGNITIIVINEN TEHTÄVÄSARJA (suluissa raja-arvot)

- Kielellinen sujuvuus (alle 15)
- Nimeämistehtävä (alle 11)
- MMSE (alle 25)
- Sanalistan oppimistehtävä (välitön ja viivästetty palautus, sekä tunnistaminen) (opitut alle 17, palautus alle 70%)
- Piirrostehtävä (kuvioiden kopiointi sekä muistitehtävänä kuvioiden viivästetty palautus) (alle 60%)
- Kellotaulun piirtäminen (alle 5)
- Tarinat tehtävä (välitön ja viivästetty mieleenpalautus) (viivästetty alle 7)

Timo Erkinjuntti, HY/HUS

CERAD-tehtäväsarjan tulosten koontitaulukko 2010

TEHTÄVÄ	Pistemäärä / Maks. pistem.	Katkaisu-pistem.	Ei poikkeava/ Poikkeava
1. Kielellinen sujuvuus		<16	E P
2. Nimeämistehtävä	/15	<12	E P
3. Mini-Mental State	/30	<25	E P
4. Sanalistan oppiminen	1. ___ 2. ___ 3. ___ Summa /30	<17	E P
5. Kopiointitehtävä	___/2 ___/3 ___/2 ___/4 // ___/11	-	-
6. Sanalistan viivästetty palautus (raakapistee)	___/10	<5	E P
7. Sanalistan viivästetty palautus (säilymis%)	/100	<75	E P
8. Sanalistan tunnistaminen (raakap)	K ___/10 E ___/10 Yhteensä: ___/20	-	-
9. Sanalistan tunnistaminen (tunnistamis%)	___/100	<90	E P
10. Kokonaismuisti (tehtävä 6.+8.)	___/30	<23	E P
11. Kuvioiden viivästetty mieleen palautus	___/2 ___/3 ___/2 ___/4 säilymis%: ___/100	<60	E P
12. Kellotaulun piirtäminen	___/6	<5	E P

Hänninen ym
Muistisairauksien tiedonkäsittelymuutosten varhainen toteaminen uudistetulla CERAD-tehtäväsarjalla
Duodecim 2010

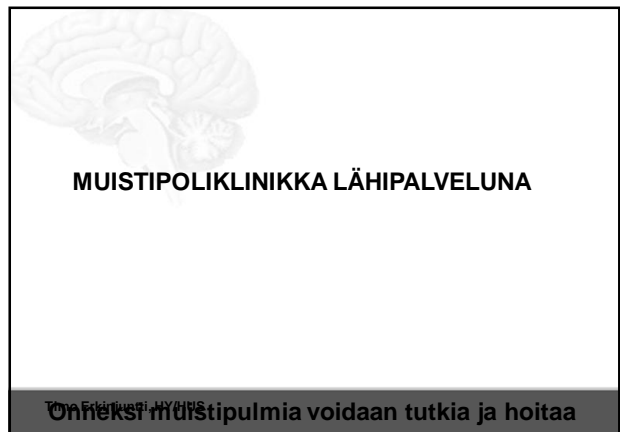
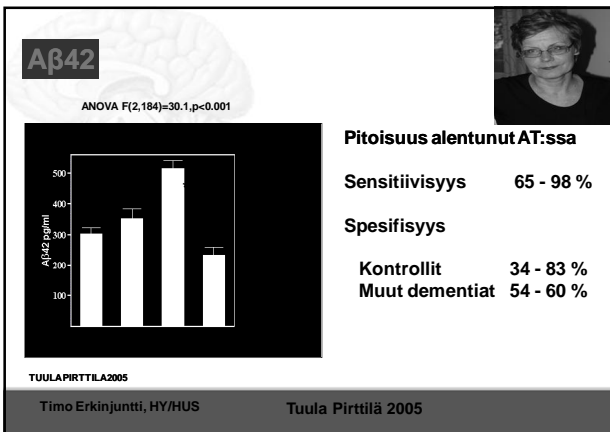
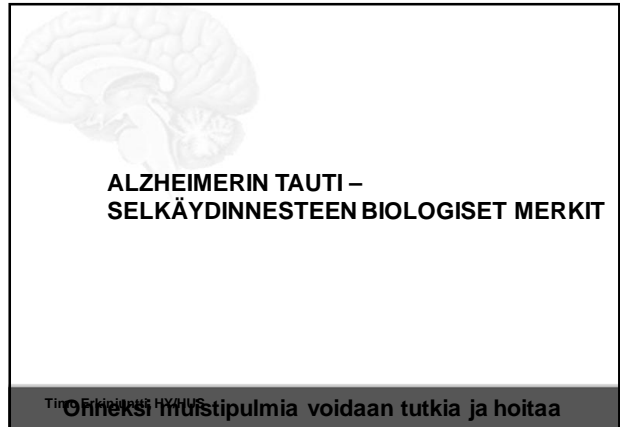
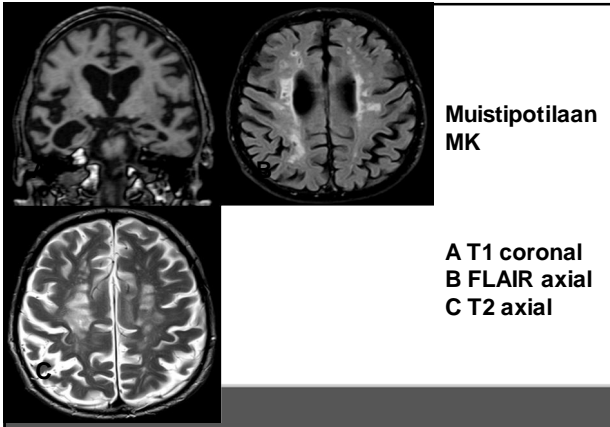
AIVOKUVA PERUSTUTKIMUS - MK ENSISIJAINEN

Onneksi muistipulmia voidaan tutkia ja hoitaa

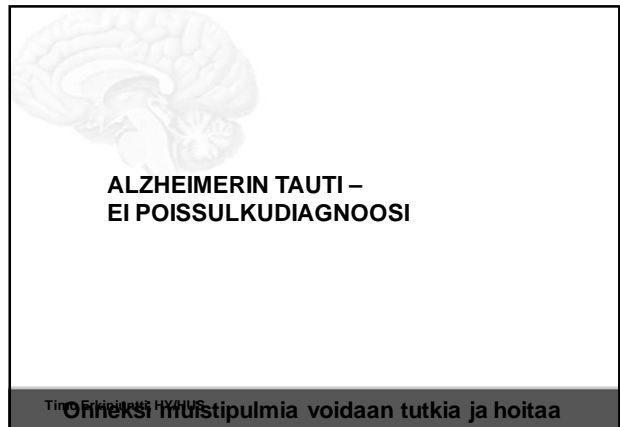
AIVOJEN KUVANTAMINEN 2010

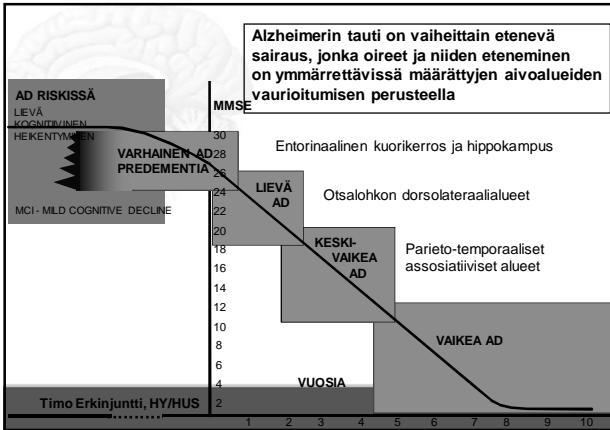
- Aivojen magneettikuvaus (MK) on ensisijainen tutkimus etsittäessä muistisairauksille tunnusomaisia piirteitä
- Muistipotilaan MK-ohjelma
 - vähintään aksiaalisuunnan T2-painotteiset ja FLAIR-sekvenssit sekä kolmiulotteinen T1-painotteisen sekvenssi (esimerkiksi sagittaalikuivat ja koronaalisuunnan reformatit kohtisuoraan hippokampuksen pitkää akselia vasten; huom. 1 mm:n T1 leikkeet)
- TT tehdään, jos MK:lle on vasta-aihe (tahdistin, muut ferromagneettiset vierasesineet, klaustrofobia) tai kuvantamiselle on päivystysluonteinen aihe (esim. traumaepäily).
 - Muisti-TT: 64-rivinen monileike-TT reformattikuvin

HUS/MCA/1.01.0179/ST monileike AA1BB €196, perus AA1AD €140



-
- MUISTIPOTILAAN TUTKIMUKSET - MISSÄ**
- Muistisairauksien diagnosointi ja hoidon arviointi edellyttävät erityisosaamista ja kokemusta.
 - Siksi tutkimukset ja hoidon seuranta tulee keskittää asiaan erityisesti perehtyneisiin yksiköihin, esimerkiksi alueellisiin muistipoliklinikoihin (väestöpohja n. 20-30 000).
 - Perusterveydenhuollossa, muistipoliklinikat, muistilääkärit, muistihoitajat ja muistikoordinaattorit ovat perusta kustannustehokkaalle, tasa-arvoiselle ja kokonaisvaltaiselle kansantaudin hallinnalle.
 - Työkäiset – neurologian muistipoliklinikka
- Timo Erkinjuntti, HY/HUS KH 2010



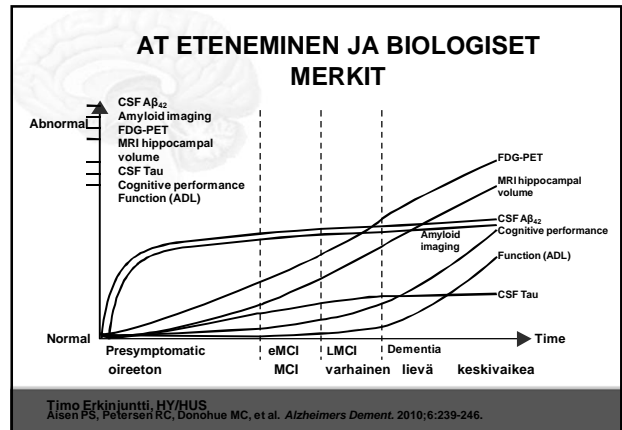
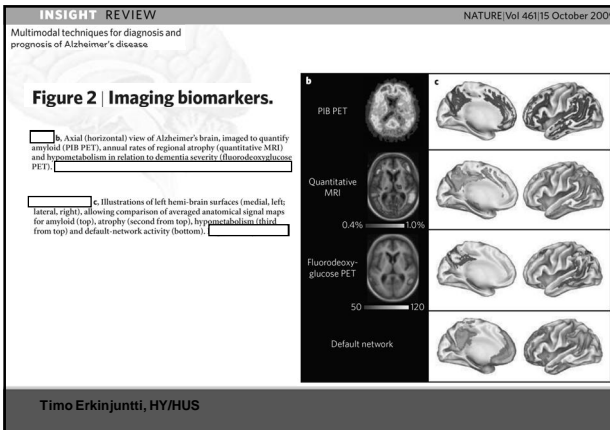
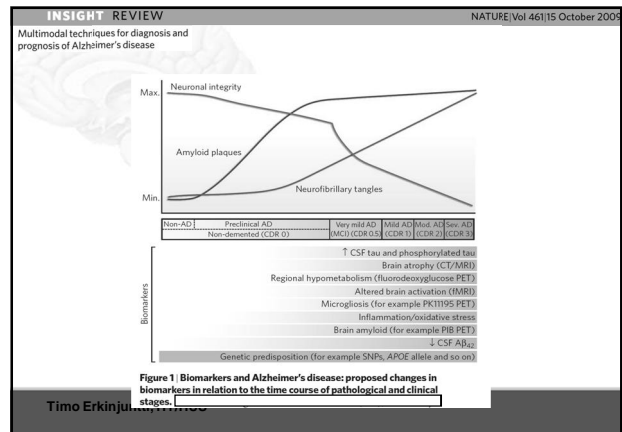
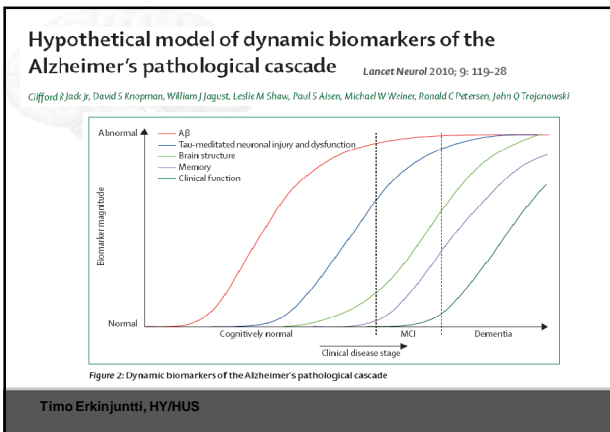


Vanhat NINDS-ADRDA – todennäköinen AT
McKhann G, Drachman DA, Folstein M ym. Neurology 1984

PÄÄKRITTEERI:
Dementia: muisti + muu tiedonkäsittelyn osa-alue
Tasaisesti etenevä, Normaalitajunnantaso
Ei yleis- tai aivosairautta joka voisi aiheuttaa

TUKEVAT PIIRTEET:
Etenevä muun tiedonkäsittelyn osa-alueen heikentymien
Muuttunut käyttäytyminen
Esiintyminen suvussa
Li norm., EEG norm. tai epäspesifi, TT/MK etenevä atrofia

Timo Erkinjuntti, HY/HUS



AT:N DIAGNOOSI

AT:n diagnoosi ei ole poissulkudiagnoosi, vaan se perustuu tyypilliseen oirekuvaan sekä tautia tukeviin biologisiin merkkeihin

A. Pääkriteen

- Varhainen ja merkittävä tapahtumamuistin (episodisen muistin) heikkeneminen,
- edennyt vähitellen, vähintään 6 kuukauden ajan, tieto potilaalta tai läheiseltä
 - todetaan myös testauksessa (CERAD, neuropsykologinen tutkimus)
 - voi olla ainoana oireena tai siihen voi liittyä muita kognitiivisia oireita AT alussa tai sen edessä

Tukevat piirteet (BIOLOGISET MERKIT)

- B. Sisemmän ohimolohkon atrofia MK:ssa
- C. Poikkeava selkäydinnesteen biologinen merkkiaine
- matala beeta-amyloidi-42, kohonnut fosfo-tau, kohonnut tau
- D. Tyypillinen PET-tutkimuksen löydös
- vähentynyt glukosaaineenvaihdunta molemmin puolin temporoparietaalisesti
 - amyloidin osoittaminen merkkiaineella
- E. Varmennettu autosomaalisesti dominantisti periytyvä mutaatio lähisukulaisella

Timo Erkinjuntti, HY/HUS

HOITO-OHJEIDEN YTIMET JA UUDET INDIKAATIOT

Oikeiksi muistipulmia voidaan tutkia ja hoitaa

ALZHEIMER – OIREENMUKAISTA HOITOA

- **TAKRIINI**
 - USA 1993, Suomi 09.1996. Erikoisluvulla Suomi 1989-
- **DONEPETSILI**
 - Suomi 09.1997
- **RIVASTIGMIINI ***
 - Suomi 05.1998
- **GALANTAMIINI ***
 - Suomi 11.2000
- **MEMANTIINI**
 - Suomi 09. 2002

*) Suomalaiset mukana alkuperäisissä (pivot) rekisteröintitutkimuksissa

Timo Erkinjuntti, HY/HUS

MUISTISAIRAUKSIEN LÄÄKEHOITO

- Kun diagnoosiksi on tullut AT, PT-muistisairaus, LKT, AT + AVH, AT + LKT tai AT + PT-muistisairaus, tulee aina harkita kohdennettua oireenmukaista hoitoa muistisairauslääkkeillä.
- Potilaalla voi olla samanaikaisesti piirteitä monista muistisairauksista, jotka kaikki tulee huomioida hoidon suunnittelussa.

Timo Erkinjuntti, HY/HUS

HOIDON TAVOITE - HOITOVASTE

- Lääkehoidon ensisijaisina tavoitteina ovat potilaan kognition ja omatoimisuuden ylläpitäminen, tilan vakiinnuttaminen ja käyttöoireiden lievittäminen.
- Tavallisin hoitovaste
 - lievässä vaiheessa on tilan vakiintuminen
 - keskivaikeassa vaiheessa omatoimisuuden koheneminen
 - vaikeassa vaiheessa omatoimisuuden säilyminen tai käyttöoireiden hoidon helpottuminen.

Timo Erkinjuntti, HY/HUS

ALZHEIMERIN TAUTI

- AT:n hoidossa käytetään muistisairauslääkkeitä (jokin kolmesta asetyylkoliiniesteraasin (AKE) estäjästä tai memantiini).
- Varhaisen ja lievän AT:n ensisijaiseksi lääkkeeksi suositetaan jotakin kolmesta asetyylkoliiniesteraasin (AKE) estäjästä, mutta ellei AKE:n estäjä -hoito sovi (esimerkiksi vasta-aihe), hoito voidaan aloittaa myös memantiinilla.
- Kohtalaisen vaikean tai vaikean AT:n ensisijainen hoito ovat AKE:n estäjät ja memantiini

Timo Erkinjuntti, HY/HUS

AT + AVH

- AT-potilaat, joilla on samanaikainen aivoverenkiertosairus, voivat hyötyä muistisairauslääkityksestä.
- Erityisesti galantamiinin teho on yhtä hyvä tai parempi kuin pelkässä AT:ssä.
- Donepetsiilin, rivastigmiinin ja memantiinin osalta ei ole vastaavaa näyttöä laajoista lumekontrolloiduista kaksoissokkotutkimuksista.

Timo Erkinjuntti, HY/HUS

PARKINSONIN TAUDIN MUISTISAIRUS

- Parkinsonin tautiin liittyvän demention (PTD) oireiden ensisijainen hoito on AKE-lääke.
- Tämän ryhmän lääkkeitä vain rivastigmiinilla se on virallinen käyttöaihe.

Timo Erkinjuntti, HY/HUS

EHYT HOITOKETJU KOKONAISSVALTAINEN HOITO

Timo Erkinjuntti, HY/HUS
Oikeiksi muistipulmia voidaan tutkia ja hoitaa

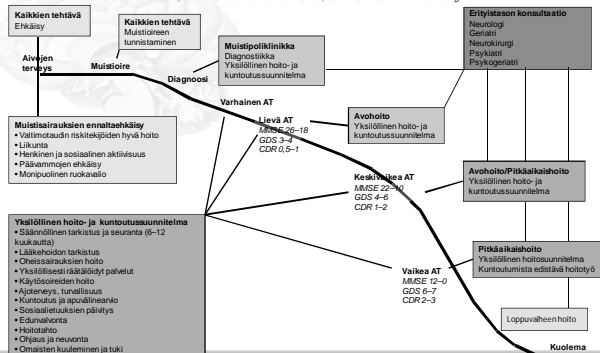
LÄÄKEHOITO ON OSA HOIDON KOKONAISSUUTTA

- Lääkehoidosta on hyötyä vain silloin, kun se on osa hoidon laajaa kokonaisuutta
- Kokonaisvaltainen hoito:
 - vaaratekijöiden ja oheis- sairauksien hoito
 - mielialan ja käyttösoireiden hoito
 - kokonaisvaltainen kuntoutus, ohjaus ja tuki.
- Hoidon onnistuminen edellyttää
 - saumatonta hoitoketjua
 - yksilöllistä kuntoutus- ja palvelusuunnitelmaa, jota tarkistetaan säännöllisesti taudin edetessä

Timo Erkinjuntti, HY/HUS

Muistipuolikaan hoitoketju, esimerkkinä Alzheimerin tauti (AT).

MMSE = Mini-mental State Examination, GDS = Global Deterioration Scale, CDR = Clinical Dementia Rating.



Timo Erkinjuntti, HY/HUS

© Muistisairauksien diagnostiikka ja lääkehoito -ryhmä

HYVÄN HOIDON SISÄLLÖT

Timo Erkinjuntti, HY/HUS
Oikeiksi muistipulmia voidaan tutkia ja hoitaa

Suomalainen asiantuntijasuositus – "Hyvät hoitokäytännöt etenevien muistisairauksien kaikissa vaiheissa"

Kirjoittajana Suomen Alzheimer tutkimusseuran kokoama asiantuntijaryhmä:

Jaana Suhonen, Kari Alhainen, Ulla Eloniemi-Sulkava, Pirjo Juhela, Kati Juva,
Minna Löppönen, Markku Makkonen, Matti Mäkelä, Tuula Pirttilä, Kaisu Pitkälä,
Anne Remes, Raimo Sulkava, Petteri Viramo ja Timo Erkinjuntti

Timo Erkinjuntti, HY/HUS

SLL 2/2008

MUISTISAIRAAN HYVÄN HOIDON SISÄLLÖT

1. Ehkäisy on kaikkien tehtävä
2. Muistioire tulee tunnistaa mahdollisimman varhain
3. Kuinka päästään diagnoosiin ja mitä sen jälkeen
4. Muistipotilaan diagnostiikka ja hoidon organisointi kannattaa keskittää muistipoliklinikalle
5. Muistisairauden diagnoosi tulee selvittää sairastuneelle ja läheiselle
6. Diagnoosin jälkeen laaditaan hoito- ja kuntoutussuunnitelma
7. Muistikoordinaattori varmistaa muistipotilaan avohoidon toteutumisen
8. Etenevän muistisairauden oireenmukainen lääkehoito vaatii seurantaa
9. Käyttösovelmien ennakointi ja hoito vaatii osaamista
10. Muistipotilaiden somaattisten sairauksien kokonaisvaltainen hoito kannattaa
11. Edunvalvonta, hoitotahto ja ajo-oikeuden arviointi ovat osa ennakovaa hoitoa
12. Muistisairauksia on myös työikäisillä
13. Dementiaapotilaiden ympärivuorokautinen hoito vaatii erityisosaamista
14. Yksityissektori ja kolmas sektori tuottavat myös muistipotilaan tarvitsemia palveluja

Timo Erkinjuntti, HY/HUS

Suhonen ym Suom Lääkäril 2008;63:9-22

KANSALLINEN OHJELMA

Timo Erkinjuntti, HY/HUS

Onneksi muistipulmia voidaan tutkia ja hoitaa

ALZHEIMER'S DISEASE A PUBLIC HEALTH PRIORITY AT EU

Council Conclusions on public health strategies to combat
neurodegenerative diseases associated with ageing and
in particular Alzheimer's disease

EMPLOYMET, SOCIAL POLICY, HEALTH AD COSUMER AFFAIRS

Council meeting Brussels, 16 December 2008

Timo Erkinjuntti, HY/HUS

KANSALLINEN OHJELMA

- Muistisairauksien kansallinen ohjelma olisi ajankohtainen vastaus käsillä olevaan isänmaan haasteeseen
- Suomalaisilla on poikkeuksellinen muistisairauksien tietotaito, joka pitäisi saada kaikkien kansalaisten ulottuville
- Nyt tehdyillä sijoituksilla säästämme tulevassa
- Paula Risikko – STM asettamispäätös 03.12.2010

Timo Erkinjuntti, HY/HUS

Timo Erkinjuntti,
Juha Rinne,
Hilkka Soirinen (toim.)

Muistisairaudet

DUODECIM

Timo Erkinjuntti,
10.2010