




# Lääkkeet muistisairauksissa

Muistihoitajat 27.4.2016

Maija Pirttijärvi



# Vanheneminen muuttaa lääkkeiden farmakokinetiikkaa

- ▶ Lääkeaineen vaiheet elimistössä:

- ▶ Imeytyminen: syljen erityys vähenee, mahalaukun pH nousee, maha-suolikanavan motiliteetti hidastuu, ohutsuolen pinta-ala pienenee -> imeytyminen hidastuu, mutta ei välttämättä pienene
- ▶ Jakautuminen: kehon veden paino-osuus pienenee ja rasvan suurenee -> pitoisuudet plasmassa ja kudoksissa kohoavat, puoliintumisajat pidentyvät -> annosten pienentäminen voi olla tarpeen
- ▶ Metabolia: monen lääkeaineen puoliintumisaika pitenee, maksan verenkierto ja ensikierron metabolia heikkenevät, maksan entsyymiaktiivisuus voi heiketä
- ▶ Erittyminen: monen lääkeaineen erittyminen hidastuu, munuaisten koko pienenee ja verenkierto heikkenee



# Vanheneminen muuttaa lääkkeiden farmakodynamiikkaa

- ▶ Lääkeaineen vaikutukset elimistössä
  - ▶ Reseptorien määrä, herkkyys ja sitoutuminen muuttuu
  - ▶ Autonomisen hermoston toiminta, verenpaineen säätelyjärjestelmä, kognitiiviset voimavarat, lämmönsäätely, immunologiset mekanismit heikkenevät -> lääkevaste muuttuu



# Sairauksien vaikutukset lääkkeen valintaan

- Monia sairauksia samanaikaisesti
- Piileviä sairauksia
- Vaikutukset elinajanennusteeseen
- Sosiaaliset ongelmat ja niistä johtuva avun tarve
- Hoitotavoitteiden muuttuminen preventiosta oirehoitoon



# Lääkehoitoon liittyvät ongelmat

- Useita lääkkeitä, yhteisvaikutukset ja haittavaikutukset
- Sekaannukset lääkkeiden otossa
- Asenteet ja odotukset
- Fyysiset ja kognitiiviset ongelmat lääkehoidon toteutuksessa
- Haittavaikutukset voivat olla yllättäviä ja erilaisia kuin nuorilla
- Sopeutuminen nopeisiin muutoksiin vaikeaa

# Muistisairauksien peruslääkkeet

- ▶ Peruslääkkeinä käytetään asetyylikoliiniesteraasin estäjiä, AKE estäjiä: donepetsiili, rivastigmiini ja galantamiini
- ▶ Käytetään kaikissa taudin vaiheissa; galantamiini ja rivastigmiini lievässä tai keskivaikeassa Alzheimerin taudissa ja donepetsiiliä lisäksi vaikeassa taudin vaiheessa
- ▶ AKE estäjien vaikutusmekanismi
  - ▶ Koliiniesteraasi esiintyy elimistössä kahdessa päämuodossa, joista toinen on asetyylikoliiniesteraasi, joka hajottaa asetyylikoliinia. Asetyylikoliinia tavataan mm. keskushermostossa. Kun hajottaminen estetään, asetyylikoliinin määrä lisääntyy ja aivojen kolinerginen toiminta tehostuu. Alzheimerin taudissa todettu kolinerginen vajaatoiminta normalisoituu.



# Muistisairauksien peruslääkkeet

- AKE estäjät parantavat omatoimisuutta ja kognitiota
- Haittoina mm. pahoinvointi, ripuli, oksentelu, heitehuimaus, pääsärky
- Ei sovi yhteen antikolinergisten lääkkeiden kanssa



# Muistisairauksien peruslääkkeet

- Memantiini
- Estää Alzheimerin taudissa todettua liiallista glutamaatin vaikutusta
- Käyttöaihe kohtalainen tai vaikea Alzheimerin tauti
- Vaikuttaa positiivisesti henkiseen suorituskykyyn, omatoimisuuteen ja yleisvointiin ja saattaa olla vaikutusta myös joihinkin käytösoireisiin
- Tutkittu vain yhteiskäytössä donepetsiilin kanssa, mutta voi turvallisesti yhdistää myös muihin AKE estäjiin





# Käytöshäiriöiden hoito

- Käytöshäiriötä esiintyy jossain vaiheessa 90% eri muistisairauksissa
- Heikentää elämänlaatua, lisää palveluntarvetta ja on usein syy laitoshoitoon
- Kartoittaminen ja hoito oleellinen osa potilaan seuranta
- Tulee selvittää somaattisten sairauksien tai muiden laukaisevien tekijöiden osallisuus: kipu, ummetus, infektio, epäasianmukaiset lääkkeet, sydän- ja verisuonisairaudet, kasvaimet, aivoverenkiertohäiriöt
- Ensisijainen hoito on lääkkeetöntä: tuki ja ohjaus, hyvä perushoito (ravinto, nesteytys, kivun hoito), virikkeellisyys ja virkistystoiminta, liikunta




# Käytöshäiriöiden hoito

- Muistisairauksien asiallinen lääkehoito ensin
- Psykyklääkkeitä tarvitaan tilapäisesti masennuksen ja vaikeimpien levottomuus- ja psykoosioireiden hoidossa, mutta moniin vaikeisiin oireisiin niillä ei kuitenkaan ole apua
- Oireita, joihin psykyklääkkeet eivät auta: kuljeskelu, tavaroiden kerääminen ja kätkeminen, tarkoitukseton pukeutuminen ja riisuminen, huutelu, hyperseksuaalisuus, esineiden syöminen, itsensä vahingoittaminen (raapiminen, hakkaaminen)
- Psykyklääkkeiden osalta pyritään vain yhden lääkeaineen käyttöön, useiden samankaltaisten aineiden yhteiskäyttöä tulee välttää



# Käytöshäiriöiden hoito

- Bentsodiatsepiinit: pieni annos keskipitkävaikutteista, kuten tematsepaami ja oksatsepaami, mutta vain lyhytaikaiseen käyttöön
- Masennuslääkkeet: sertraliini ja sitalopraami
- Psykoosilääkkeet: käytetään vain vaikeimpien psykoottisten oireiden ja levottomuuden tai aggressiivisuuden lyhytaikaisessa hoidossa
- Risperidonilla on ainoa virallinen käyttöaihe ja se on tehokas laitoshoidossa olevien potilaiden dementiaan liittyvien vaikeiden käytöshäiriöiden hoidossa
- Olantsapiini saattaa olla tehokas harhaluulojen ja aistiharhojen hoidossa



# Muistihäiriöt, sekavuus, käytöshäiriöt, kognitiivisten toimintojen heikkeneminen...?

- Bentsodiatsepiinit ja niiden tavoin vaikuttavat lääkeaineet
- Opioidit
- Antikolinergiset lääkkeet
- Psykoosi- ja masennuslääkkeet
- Beetasalpaajat
- Parkinsonin taudin lääkkeet
- Epilepsialääkkeet
- Antihistamiinit (etenkin vanhat)
- metoklopramidi