

Memantin gav inget skydd mot frontallobsdemens

Degeneration med atrofi i frontal- och temporalloben (frontotemporal degeneration, FTD) är en orsak till demens. Sjukdomen brukar drabba individer i 50–60-årsåldern och benämns ofta frontallobsdemens. Till tidiga symtom hör afasi och personlighetsförändring.

Behandlingsarsenalen är begränsad; ibland provas neuroleptika eller litium trots att det inte finns någon egentlig evidens för dessa preparat på denna indikation.

Ett annat preparat som ibland används kliniskt är glutamatblockeraren memantin, som är godkänd mot alzheimers och där det finns data som stödjer att preparatet skulle kunna ha effekt även mot vaskulär demens. Memantin har dock inte degeneration i frontal- och temporalloben/frontallobsdemens som godkänd indikation.

Nu visar en randomiserad, dubbelblindad studie i *Lancet Neurology* att memantin inte har någon effekt mot frontallobsdemens. Totalt ingick 76 patienter med en genomsnittsalder på 66 år som rekryterats från nio olika amerikanska centra. Samtliga patienter hade diagnostiserad degeneration i frontal- och temporalloben. Ingen av dem behandlades med preparat av typen acetylkolinesterasblockerare, neuroleptika eller litium. De genomgick en 26 veckor lång behandlingsperiod där memantin gavs i dosen 20 mg per dag. En kontrollgrupp gavs placebo. Utfallet följdes genom mätning av tolv olika neuropsykiatriska parametrar samt den sju gradiga skalan Clinical Global Impression of Change (CGIC).

Resultatet kan sammanfattas med att det inte förelåg några statistiskt säkerställda skillnader mellan grupperna, varför författarna konstaterar att studien inte ger stöd för användning av memantin vid frontallobsdemens.

Anders Hansen
leg läkare, frilansjournalist
andershansen74@hotmail.com

Boxer AL, et al. *Lancet Neurol.* 2013;12:149-56.

»Behandlingsarsenalen är begränsad; ibland provas neuroleptika eller litium trots att det inte finns någon egentlig evidens ...«



Foto: Colourbox

Världens samlade hälsotillstånd har analyserats i sju omfattande studier.

Hypertoni orsakar störst sjukdomsörda

I *Lancet* har världens samlade hälsotillstånd analyserats i sju omfattande studier, som alla presenteras i ett och samma nummer av tidskriften. Studierna är baserade på undersökningen Global burden of disease study 2010, den största i sitt slag som hittills publicerats.

Totalt har 486 forskare från 302 institutioner i 50 länder ingått. För finansieringen står Bill och Melinda Gates' stiftelse. Att det är en ambitiös satsning inser man då forskarna i ett globalt perspektiv undersökt 235 dödsorsaker och 67 riskfaktorer. Situationen år 2010 har jämförts med den år 1990, då en liknande sammanställning gjordes, finansierad av Världsbanken. Syftet har varit att analysera vilka faktorer som orsakar sjukdom och död och hur dessa har utvecklats under de gångna 20 åren.

Artiklarna formligen svämmar över av intressanta data. Under 2010 avled 52,8 miljoner människor världen över, vilket ska jämföras med 46,5 miljoner under 1990 – men då har vi naturligtvis blivit fler invånare totalt på planeten.

I många avseenden har mänsklighetens hälsotillstånd blivit avsevärt bättre. Medellivslängden har ökat. Den globala förväntade livslängden har ökat till 67,5 år för män och 73,3 år för kvinnor. En större andel av alla dödsfall drabbar numera individer över 70 års ålder. Dessutom har ett stort antal länder blivit bättre på att behandla infektionssjukdomar. När det tex gäller diarrésjukdomar dör i dag allt färre: 1,4 miljoner människoliv skördades under 2010 jämfört med 2,5 miljoner år 1990. För nedre luftvägsinfektioner har antalet döda sjunkit från 3,4 till 2,8 miljoner.

Dessutom har dödligheten för barn under 5 år sjunkit markant på global basis. Särskilt för mässling har antalet dödsfall minskat under perioden, från 630 000 till 130 000 per år, till följd av vaccination.

Samtidigt innebär de stora framstegen att många länder nu står inför helt andra hälsoutmaningar då man fått bukt med infektionssjukdomarna och i stället möter kroniska sjukdomar som diabetes, hypertoni och demens, som är dyra att behandla. Diabetes beräknas ha legat bakom 1,3 miljoner dödsfall år 2010, i princip en fördubbling jämfört med 1990. Därtill noteras att cancer låg bakom 8 miljoner dödsfall 2010 jämfört med 5,8 miljoner 1990. Intressant att notera är att koloncancer numera skördar 715 000 människoliv per år, en ökning med 50 procent på två decennier, vilket sannolikt kan tillskrivas både ökad medellivslängd och förändrad livsstil med ändrade kostvanor.

Demens, däribland alzheimers, låg bakom närmare 500 000 dödsfall 2010. Det motsvarar en ökning med över 200 procent på två decennier. När det gäller HIV har antalet dödsfall ökat globalt, från ca 300 000 döda per år 1990 till 1,5 miljoner 2010. Antalet döda i HIV nådde för övrigt en topp 2006 och har under senare år fallit.

Viktigt att notera är också att även om den genomsnittliga livslängden ökat så är det inte bara friska levnadsår som ökat. När man tittade på kvalitetsjusterade levnadsår (QALY) hade de inte ökat i samma utsträckning som livslängd, vilket således innebär att antalet år med sjukdom ökat.

Den enskilda faktor som orsakar störst sjukdomsörda och förtida död är hypertoni följt av, i nämnd ordning, tobak och alkohol. Undernäring, som återfanns i topp på listan år 1990, befinner sig två decennier senare på plats åtta, något som onekligen skvallrar om den enorma utveckling som skett.

De nu aktuella studierna lyfter även fram psykiatriska sjukdomar såsom bipolär sjukdom, schizofreni, depression och missbruk och det lidande dessa orsakar, något som tidigare sammanställningar ibland missat. Studien riktar även fokus mot lidande och handikapp till följd av sjukdomar som KOL och diabetes samt nedsatt syn och hörsel. På ledarplats i *Lancet* beskrivs Global burden of disease study 2010 som en milstolpe för tidskriften.

Anders Hansen
leg läkare, frilansjournalist

Lozano R, et al. *Lancet.* 2012;380:2095-128.
Wang H, et al. *Lancet.* 2012;380:2071-94.