

Spørreskjemakartlegging av risiko for Alzheimers sykdom

Et enkelt spørreskjema for å måle kognitiv endring over tid kan være nyttig for forebygging og tidlig diagnostikk av Alzheimers sykdom.

Alzheimers sykdom utvikler seg langsomt og kan være vanskelig å påvise i en tidlig fase. Det er derfor ønskelig å finne metoder for tidlig diagnostikk, slik at man kan sette inn riktige tiltak.

I en amerikansk studie ble 468 eldre personer (gjennomsnittsalder 79 år), ansett å være kognitivt friske, fulgt i fire år (1). Kognitiv funksjon ble kartlagt med spørreskjemaer (Cognitive Function Instrument, CFI) for henholdsvis eldre og pårørende. Etter fire år hadde eldre med genotypen ApoE ϵ 4, som er en velkjent risikofaktor for demens og Alzheimers sykdom, signifikant dårligere kognitiv funksjon enn dem uten genotypen, målt med begge versjoner av skjemaet.

– Denne studien viser at man med et skjema med 14 konkrete spørsmål, meget enkelt i bruk og som ikke krever et lengre intervju med pasient eller pårørende, klarer å fange opp endring av kognitiv funksjon over tid hos eldre, sier professor emeritus Knut Engedal ved Nasjonal kompetansetjeneste for aldring og helse.

– Dersom man finner tilsvarende resultater ved bruk av dette skjemaet i yngre kohorter og hos dem med noe mindre skolegang enn deltakerne i denne studien, kan det vise seg å være et valid måleinstrument som også er mulig å bruke per telefon samt kan anvendes i tidlig diagnostikk av Alzheimers sykdom. Dessuten kan det tenkes brukt for å måle effekt av intervensjoner i en preklinisk fase av Alzheimers sykdom, sier Engedal.

Tor Atle Rosness
Tidsskriftet

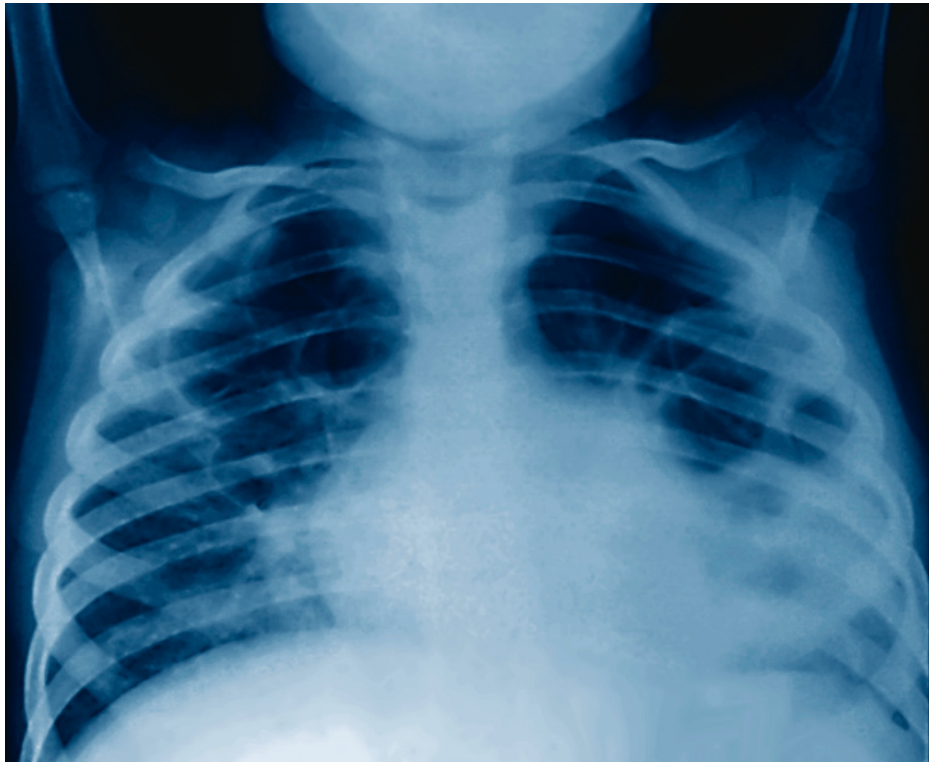
Litteratur

1. Amariglio RE, Donohue MC, Marshall GA et al. Tracking early decline in cognitive function in older individuals at risk for Alzheimer disease dementia: the Alzheimer's Disease Cooperative Study Cognitive Function Instrument. JAMA Neurol 015. E-publisert 23.2.

VERDENS HELSE

Lungebetennelse blant sørafrikanske barn

Forekomsten av lungebetennelse synes å være høy blant barn i Sør-Afrika, til tross for et nasjonalt vaksinasjonsprogram med blant annet pneumokokkvaksine.



Illustrasjonsfoto: Science Photo Library

Lungebetennelse er fortsatt den sykdommen som tar livet av flest barn på verdensbasis. I en kohortstudie fra Sør-Afrika er insidensen, alvorlighetsgraden og risikofaktorer for lungebetennelse i første leveår undersøkt (1). Studien pågikk i perioden 2012–14 og omfattet 697 barn rekruttert fra to klinikker i nærheten av Cape Town.

I løpet av det første leveåret ble det gjennomført flere oppfølgingsmøter med barna og mødrene deres. I tillegg ble det etablert varslingsystemer ved samtlige helsesentre og ved sykehuset i forbindelse med konsultasjoner med barn med lungebetennelse.

Diagnosen pneumoni ble stilt hos barn med hoste eller pustevansker og aldersspesifikk takypné eller hvis det ble observert respiratoriske inndragninger i brystkassen. Vaksinasjonsdekningen blant deltakerne var høy for vaksiner gitt de første tre levemånedene, men sank til 75 % for den tredje dosen av en 13-valent pneumokokkvaksine som gis ved ni måneders alder.

Det ble registrert totalt 141 tilfeller av

lungebetennelse i første leveår, hos 109 av studiedeltakerne. Av disse var litt under en firedel kategorisert som alvorlige tilfeller. Ut fra dette ble insidensen av lungebetennelse hos barn under ett år beregnet til 0,27 episoder per personår (95 % KI 0,23–0,32). To barn døde som følge av lungebetennelse.

Forskerne fant at hivsmitte hos mor, røyking hos mor, underernæring hos barnet og det å være gutt var assosiert med høyere risiko for lungebetennelse i første leveår. De konkluderer med at forekomsten av lungebetennelse i første leveår var høy og anbefaler sterkere innsats rettet mot risikofaktorene.

Matilde Risopatron Berg
Sykehuset Innlandet, Elverum

Litteratur

1. le Roux DM, Myer L, Nicol MP et al. Incidence and severity of childhood pneumonia in the first year of life in a South African birth cohort: the Drakenstein Child Health Study. Lancet Glob Health 2015; 3: e95–103.