

ALZHEİMER

written by Dr. Aydođan Lermi

Alzheimer Hastalığı; Azheimer's disease; Alzheimer demans

Alzheimer hastalığı beyin dokularını tahrip eden, hızlı ilerleyen ve bunamaya neden olan bir hastalıktır. Hastalar düşünme, karar verme, hatırlama kabiliyetlerini kaybederler. Demans: beyin fonksiyonlarının azalmasıdır. Yaşlanmaya ve birçok sebebe bağılı olarak ortaya çıkabilir. Alzheimer hastalığı hızlı ilerleyen, hafıza düşünme ve ruhsal durumu hızla bozan bir demans hastalığıdır. Hafıza kapasitesinin bozulması, konuşma güçlüğü, karar verme zorluğu, muhakeme ve kişilik bozulması hastalığın en çarpıcı özellikleridir.

Alzheimer hastalığının sebebi nedir?

Hastalığın nedeni bilinmemektedir. Genetik ve çevresel etkilerin hastalığı başlattığı düşünülmektedir. İki mekanizma hastalıktan sorumlu tutulmaktadır.

1- **Plaklar**: beynin çeşitli bölgelerinde biriken amiloid maddesine bağılı olarak ortaya çıkan plaklar,
2- **Sinir** yumakları (Neurofibrillary tangles): sinirler içinde kıvrılmış fibrirlere bağılı sinir yumaklarının oluşması hastalıktan sorumlu tutulmaktadır.

Alzheimer Kimlerde görülür?

Ailede Alzheimer hastalığı olması önemli bir risk faktörüdür. Kadınlarda erkeklerden daha sık görülür. Hastalık için risk faktörleri şunlardır:

- 65 yaş üstünde,
- Geçirilmiş kafa travması olanlarda,
- Düşük eğitim seviyeli kişilerde,
- Down sendromu olanlarda,
- Yakın akrabalar içinde Down sendromu olanlarda,
- 35 yaşından önce Down sendromlu bebeğı olan kadınlarda,
- Sigara içenlerde,
- Ailesinde Alzheimer hastalığı olanlarda,
- Birtakım protein genlerinde anormallik olan kişilerde,
- Depresyon hastalarında,
- Homosistein miktarı yüksek olan kişilerde,
- Kalp hastalarında,
- Uzun süre yüksek tansiyonu olanlarda daha sık görölmektedir. Ayrıca hastalığın:
 - Çocuklukta vitamin eksikliği ve beslenme bozukluğu çekenlerde,
 - Kanda metal miktarı yüksek olanlarda (demir, kurşun, çinko, alüminyum ve demir),
 - Bazı virüs enfeksiyonlardan sonra,
 - Diyabet hastalarında ve
 - Yüksek kolesterol hastalarında daha sık göröldüğü tespit edilmiştir.

Alzheimer belirtileri:

Hastalık başlangıçta hafif hatırlama güçlükleri, karar verme zorlukları ile başlar. Hasta kelime bulmakta ve bazı şeyleri hatırlamakta güçlük çeker. Daha sonra şikayetler derinleşerek ilerler. Hastalık 3 bölümde incelenir:

- Erken dönem Alzheimer hastalığı: hafıza ve bilinç bulanıklıkları olur, ancak kendi işini görecektir

kadar bilinçlidir.

- Orta dönem Alzheimer hastalığı: hafıza kayıpları ile birlikte kişilik değişiklikleri görülmeye başlanır. Temel ihtiyaçlarını ancak karşılar.
- İleri dönem Alzheimer hastalığı: hafıza ve zeka becerileri büyük oranda bozulur. Kişi kendi ihtiyaçlarını karşılayamaz. Bakıma muhtaç haldedir.

Alzheimer gelişiminde en sık görülen belirtiler:

- Hatırlama güçlüğü;
 - Tanıdık yerleri hatırlamakta güçlük çeker,
 - Aile ve arkadaş isimlerini hatırlamakta güçlük çeker,
 - Her gün kullanılan eşyaların isimlerini, ne işe yaradıklarını unutur,
 - Basit matematik işlemlerini yapamaz,
 - Günlük işlerini yaparken aksamaya başlar, giyinme, soyunma, pişirme, banyo yapma gibi.
- Bir konuya konsantre olamaz,
- Konuşurken kelimeleri unutur, konuşması zorlaşır ve bu bazen konuşmayı tamamen imkansız hale getirebilir.
- Günü, zamanı hatta mevsimi unutabilir,
- Tanıdık bir ortamda bile kaybolabilir,
- Ruhsal durumu dalgalanır, kısa sürede kişiliği değişebilir,
- Günlük olağan etkinliklere karşı ilgisini kaybeder, içine kapanır,
- Yavaş ve düşecekmiş gibi yürür, ayağını sürümeye başlar,
- Koordinasyonunu kaybeder, amaçlı hareketleri tamamlamakta güçlük çeker.

Alzheimer hastalığının teşhisi:

Hastalığın teşhisinde kesin bir test yoktur. Şikayetler ve klinik muayene ile teşhis konur. Teşhise yardımcı olmak amacıyla aşağıdaki incelemeler yapılır:

- • Psikolojik ve mental testler,
- • CT tomografi,
- • MRI
- • EEG beyin elektrosu,
- • Kan testleri,
- • PET scan

Alzheimer tedavisi:

Hastalığın tamamen tedavisi mümkün değildir. Tedavi ile hastalığın yavaşlatılması da pek mümkün olamamaktadır. Tedavi ile hastalığın şikayetleri yavaşlatılmaya çalışılmaktadır.

Alzheimer hastaları için hayat tarzı değişiklikleri:

Hastanın bulunduğu ortamı daha uygun hale getirmek gerekir.

- Günlük bakım için gerekli ortamı kolaylaştırmak,
- Hastanın takılıp düşeceği engelleri ve basamakları ortadan kaldırmak,
- Kendi ihtiyaçlarını daha kolay karşılamasını sağlamak, kıyafetlerini bu açıdan düzenlemek,
- Sakin sessiz ve güvenilir bir ortam yaratmak,
- Yardıma kolay ulaşabilmesini sağlamak,
- Uygun görme, işitme, yürüme araçları sağlamak,

- Kolay görebileceği saat, takvim ve yazı tahtası koymak,
- Sakinleştirici müzikler sağlamak,
- Hafif egzersiz programı sunmak,
- Yakın akraba ve eş, dost ziyaretleri ile yalnız bırakmamak yapılabilecek en önemli değişikliklerdir.

Alzheimer hastalarında depresyon, anksiyete, endişe, paranoya, hallüsinasyon lar ve konfüzyon sık görülen psikiyatrik şikayetlerdir. Hastanın bu açıdan en uygun psikiyatrik tedavi alması sağlanmalıdır, hastalar bu açıdan tedavisiz bırakılmamalıdır.

Referanslar:

- 1- Alzheimer's Association
<http://www.alz.org/>
- 2- Alzheimer's Disease Education and Referral Center
<http://www.alzheimers.org/>
- 3- Alzheimer Society
<http://www.alzheimer.ca/>
- 4- Health Canada
<http://www.hc-sc.gc.ca/index-eng.php/>
- 5- Alzheimer's disease. EBSCO DynaMed website. Available at:
<http://www.ebscohost.com/dynamed/what.php> . Updated October 2009.
- 6- Alzheimer's disease medications fact sheet. National Institute on Aging website. Available at:
<http://www.nia.nih.gov/Alzheimers/Publications/medicationsfs.htm> . Updated September 2009.
- 7- Alzheimer's disease and non-Alzheimer's dementia. EBSCO Natural and Alternative Treatments website. Available at: <http://www.ebscohost.com/thisTopic.php?marketID=15topicID=114> . Updated September 2009.
- 8- American Academy of Neurology website. Available at: <http://www.aan.com/professionals/> .
- 9- Carillo MC, Blackwell A, Hampel H, et al. Early risk assessment for Alzheimer's disease. *Alzheimers Dement* . 2009;5(2):182-196.
- 10- Dementia. EBSCO Health Library website. Available at:
<http://www.ebscohost.com/thisTopic.php?marketID=15topicID=81> . Updated November 2009.
- 11- Deweerdt S. Prevention: activity is the best medicine. *Nature* . 2011;475:S16-S17.
- 12- Goetz CG. *Textbook of Clinical Neurology* . Philadelphia, PA: WB Saunders Company; 1999.
- 13- Green RC, Cupples LA, Go R, et al. Risk of dementia among white and African-American relatives of patients with Alzheimer disease. *JAMA* . 2002;287:329-336.
- 14- Hampel H, Frank R, Broich K, et al. Biomarkers for Alzheimer's disease: academic, industry and regulatory perspectives. *Nat Rev Drug Discov* . 2010;9:560-574.
- 15- Hayden KM, Welsh-Bohmer KA. Epidemiology of cognitive aging and Alzheimer's disease: contributions of the Cache County Utah study of memory, health, and aging. *Curr Top Behav Neurosci* . 2011 Aug 2.
- 16- Kasper DL, Braunwald E, Fauci AS, et al. *Harrison's Principles of Internal Medicine* . 16th ed. New York, NY: The McGraw-Hill Companies; 2005.
- 17- Neugroschl J, Sano M. An update on treatment and prevention strategies for Alzheimer's disease. *Curr Neurol Neurosci Rep* . 2009;9:368-376.
- 18- Rakel RE, Bope ET. *Conn's Current Therapy* . 53rd ed. Philadelphia, PA: WB Saunders Company; 2001.
- 19- Rowland LP, Merritt HH. Alzheimer's disease and related dementias. *Merritt's Neurology* . Philadelphia, PA: Lippincott Williams and Wilkins; 2000: chap 106.
- 20- 1/8/2010 DynaMed's Systematic Literature Surveillance DynaMed's Systematic Literature Surveillance : Snitz BE, O'Meara ES, Carlson MC, et al. Ginkgo biloba for preventing cognitive decline in older adults: a randomized trial. *JAMA* . 2009;302:2663-2670