

Lääkkeet, päihteet ja muisti

Ylilääkäri Pekka Salmela
A-klinikkasäätiö/Pirkanmaa

Ikääntyneiden päihde- ja
mielenterveystyön verkosto 3.4.2014

Alkoholinkäyttö on lisääntynyt eläkeläisväestön parissa

- Viikoittain alkoholia juovien osuudet ovat vuodesta 1985 lisääntyneet tasaisesti
- Alkoholiongelmat ovat lisääntyneet suhteellisesti kaikkein eniten 60-69-vuotiailla naisilla
- Yli 60-vuotiaiden
 - alkoholisairaus- ja myrkytyskuolleisuus
 - asiakkuudet päihdehuollon laitoksissa
 - alkoholisairauksien hoitajaksoovat lisääntyneet selvästi enemmän kuin nuoremmalla väestöllä

Ikääntyminen ja alkoholi

- ✘ Ikääntyessä elimistön toiminta muuttuu ja alkoholin vaikutukset voimistuvat koska
 - elimistön nestepitoisuus pienenee
 - aineenvaihdunta hidastuu
 - tasapainonhallinta heikkenee ja lihasvoima vähenee
- ✘ Alkoholi, sairaudet ja lääkkeet

lääkäiden alkoholisoitumisen riski

- Aiemmin omaksutut alkoholin kulutustavat ja tottumukset jatkuvat eläkeiässä
- Alkoholiongelmaiset jatkavat runsasta alkoholinkulutustaan
- Kolmasosa riskikuluttajista alkoholisoituu vasta eläkeiässä
- Alkoholiongelmien lisäksi monet sairaudet ja huono kunto vaikeuttavat tilannetta
- Ravitsemushäiriöt ja infektiosairaudet
- Muistihäiriöt lisääntyvät ja aiheuttavat aggressiivisuutta
- Yli 65-v rajat : ei yli 2 annosta/vrk
ei yli 7 annosta/vko

Muisti ja normaali ikääntyminen

- Muutokset älyllisessä toimintakyvyssä vähäisiä eivätkä aiheuta toiminnallisesti tai sosiaalisesti merkittävää haittaa
- Heikentymistä uuden oppimisessa, kognitiivisen toiminnan nopeudessa, joustavuutta vaativassa päättelyssä ja muistin kuormituskyvyssä
- ”normaali vanhus ei höperöidy”

Dementia

- Oireyhtymä, useita aiheuttajia
 - > Alzheimerin tauti
 - > vaskulaariset dementiat
 - > Lewyn kappale –dementia
 - > frontotemporaalinen degeneraatio
 - > Parkinsonin tautiin liittyvä
 - > alkoholidementia
 - > muut

Alkoholiongelmanaiset ja keskushermosto

- Alkoholiongelmallisilla esiintyy monia keskushermoston sairauksia ja häiriöitä muuta väestöä useammin
- Tunnettuja ongelmia mm.
 - vieroitusvaiheen epileptiset kohtaukset
 - delirium tremens
 - pikkuaivoatrofian aiheuttama ataksia

Kaikki eivät johdu alkoholin biologisesta vaikutuksesta

- Huono ravinto - B1-vitamiini
- Aivovammat
- Maksan toimintahäiriön aiheuttama enkefelopatia
- Aivoverenvuotojen ja juomisen välinen yhteys on lineaarinen eli juomisen lisääntyessä aivoverenvuodot lisääntyvät
- Aivoinfarktien ja juomisen välinen yhteys J-kirjaimen muotoinen eli paljon juovien riski raittiita suurempi mutta pienin riski näyttäisi olevan alle 1-2 annosta päivässä juovilla
- Alkoholiongelmallisilla esiintyy muuta väestöä enemmän dementiaa ja kognitiivisia ongelmia

Alkoholi ja kognitiiviset toiminnot

- Selviytyvät heikommin tehtävissä, joissa vaaditaan
 - tarkkaavaisuutta ja työmuistia
 - toiminnanohjausta
 - oppimista ja muistia
 - yleistä tietojenkäsittelyn nopeutta
 - kielellistä ja visiospatiaalikykyä
- > vähäisempi joustavuus toimintamalleissa tiedon valikoinnissa, päivärytmin sekavuus, unihäiriöt

Alkoholi ja aivojen rakenteelliset ja metaboliset muutokset

- Aivot ovat sitä pienemmät mitä enemmän käyttää alkoholia, yhteys voimakkaampi naisilla
- Otsalohkon atrofia, aivokurkiaisien ja pikkuaivovermoksen valkean aineen kato
- Aivojen verenkierto vaikuttaa verrokkeja heikommalta ja hitaammalta
- Alkoholin aiheuttamassa aivovauriossa saattaa olla sekä palautuva että pysyvä komponentti
- Alkoholin kohtuukäyttö ei suojaa iän myötä kehittyvältä aivojen pienenemiseltä ja atrofialta

Alkoholi ja dementia

- Alkoholiongelmallisilla esiintyy muuta väestöä useammin dementiaa, mutta tämä on usein sekundaarista jollekin alkoholin lieveilmiölle (aivovamma, puutokset, maksasairaus)
- Tunnetaan kuitenkin myös primaarinen alkoholidementia, joka johtuu etanolin tai sen aineenvaihdunnantuotteiden suorasta haitallisesta vaikutuksesta aivoihin ja sille on tyypillistä otsalohkon vaurioon sopiva oirekuva

Alkoholi ja dementiariski

- Kohtuujuojoilla yli 60-65-v dementiariski pienempi kuin raittiilla.
- Aivomuutokset 10-15 vuotta ennen oireiden kehittymistä
- Juominen useita kertoja keski-iässä näyttäisi liittyvän suurempaan dementiariskiin niillä, joilla on perintötekijöistä johtuva kohonnut dementiariski (ApoE4-kantajat 4x-7x)
- Keski-ian raittius, riskikulutus ja humalahakuisuus suurentavat riskiä kognition heikkenemiselle 20-vuotta myöhemmin

Alkoholiongelma ja dementia

- Älyllisten toimintojen heikkeneminen n 4x yleisempää
- Dementia heikentää kykyä hahmottaa omaa tilannetta myös alkoholinkäytön ja sen aiheuttamien ongelmien osalta
- Dementoituneista arviolta joka neljännellä alkoholiin liittyvä ongelma
- Raitistuminen voi johtaa tilanteen korjaantumiseen
- Alkoholi ei ilmeisesti altista Alzheimerin taudille
- Suljettava dementian muut syyt pois

Primaarinen alkoholidementia

- Etanolin tai sen aineenvaihduntatuotteiden suora aivotoksisuus
- Vuosia jatkuneen alkoholinkäytön jälkeen muistin heikkeneminen ja persoonallisuusmuutokset, jotka sopivat otsalohkon alueen vaurioon
- Vähitellen alkanut ja hyvin hitaasti etenevä aivojen valkeaan aineeseen painottuva atrofia
- Palautuva ainakin osittain
- Osin kiistelty diagnoosi

Alkoholidementia

- F10.7 alkoholinkäytön aiheuttamat elimelliset aivo-oireyhtymät ja käyttäytymisen häiriöt. Kuuluu tähän koodiin vaikkei sitä suomalaisessa ICD-10 kirjassa erikseen mainita
- Muistuttaa frontotemporaalista dementiaa
- Välinpitämättömyys
- Syy- ja seuraussuhteiden ymmärtämisen vaikeus
- Empatian puute
- Emotionaalisen kontrollin köyhtyminen ja estottomuus
- Riski väkivaltaan ja rikollisuuteen

Alkoholinkäyttöön liittyvä dementia

A. Todennäköinen alkoholinkäyttöön liittyvä dementia

1. Dementian kliininen diagnoosi väh. 60vrk edellisestä käytöstä
2. Alkoholinkäyttö yli 5v 35 annosta/vko miehet ja 28 annosta naiset ja 3 vuoden aikana dementian alusta

Diagnoosi jatkuu

B.Diagnoosia tukee, jos todetaan myös jokin seuraavista

- alkoholin aiheuttama maksa- ja haimavaurio
- ataksia tai ääreishermoveurio
- 60 vrk aikana ei huonone
- 60 vrk:n jälkeen aivokammioiden laajentuma
- pikkuaivoatrofia

Diagnoosi jatkuu

C. Alkoholiin liittyvä dementia

epätodennäköinen

- kielelliset vaikeudet
- neurologiset löydökset
- aivoinfarkti tai subduraalihakematooma
- aivoiskemian riskitekijöitä

D. Voi olla myös

- kortikaalista atrofiaa
- valkean aineen leesiot
- apoE4-alleeli

Alkoholidementian erotusdiagnoosi

- Vitamiinien puutostila (tiamiini)
- Aivovammat (traumat, hapenpuute)
- Aivoverenkiertohäiriöt
- Alkoholimaksasairaus
- Keskushermoston infektiot
- Aivo-selkäydinnestekierron häiriöt
- Synnynnäinen heikkolahjaisuus

Hoitovaikeudet

- Usein nuorempia ja fyysisesti vahvoja
- Otsalohko-oireet
- Primaari persoonallisuusproblematiikka
- Kaksoisdiagnoosi
- Eristäytyminen, ihmissuhdeongelmat
- Menneisyyden traumat
- Epäluottamus ja epäluulo
- Päihdeorientoitunut elämäntyyli
- Riippuvuusproblematiikka

Kaikesta huolimatta

- Alkoholien käyttötapoihin ei ole koskaan myöhäistä vaikuttaa
- Elämästä voi nauttia vähemmälläkin alkoholinkäytöllä
- Kun luovutaan jostain niin tilalle täytyy saada jotain
- Omaisten ja työntekijöiden tukeminen
- Iäkkäiden alkoholismin hoitotulokset ovat vähintään yhtä hyviä kuin työikäisten

Lääkkeet ja muisti

- Bentsodiatsepiinit ja unilääkkeet
- Trisykliset masennuslääkkeet
- Opiaatit
- Antikolinergit

”potilaiden ja omaisten mielestä lääkkeet heikentävät usein muistia, lääkäreiden mielestä vielä useammin sairaudet, joihin lääkkeitä käytetään”

Rauhoittavien ja unilääkkeiden haittoja

- Pitkäaikainen väsymys
- Sekavuus etenkin lyhytvaikutteisilla ja jos uni keskeytyy
- Muistihäiriöt
- Tasapainohäiriöt
- Tottuminen
- Vieroitus hitaasti