

Behandling af MCI

Kliniske forsøg med lægemidler mod demens (kolinesterasehæmmere) på den kognitive forringelse ved mild cognitive impairment har givet overvejende negative resultater. Afprøvningerne har inkluderet mellem 4.000 og 5.000 deltagere.

En af de mest omtalte undersøgelser, *the Alzheimer's Disease Cooperative Study*, viste, at behandling med en kolinesterasehæmmer kan mindske risikoen for at gå videre fra MCI til Alzheimers sygdom på kort sigt – det vil sige indenfor det første år af behandlingen.

Men effekten forsvandt igen i løbet af de næste to år, hvor undersøgelsen fortsatte. I samme ombæring undersøgte man også den eventuelle forebyggende effekt af E-vitamin (2.000 IE dagligt) – også med negativt resultat.

Sammenfattende er der ikke evidens for behandling med hverken kolinesterasehæmmere eller memantin ved MCI, og der er ikke godkendte indikationer herfor.

Petersen RC, Lopez O, Armstrong MJ, Getchius TSD, Ganguli M, Gloss D, et al. Practice guideline update summary: Mild cognitive impairment: Report of the Guideline Development, Dissemination, and Implementation Subcommittee of the American Academy of Neuro

[PubMed](#)

Sundhedsstyrelsen. National klinisk retningslinje for udredning og behandling af demens. København; 2013. Anbefalingerne er ikke længere gældende.

[Sundhedsstyrelsen](#)

Raschetti R, Albanese E, Vanacore N, Maggini M. Cholinesterase inhibitors in mild cognitive impairment: a systematic review of randomised trials. *PLoS Med.* 2007;4(11):e338

[PubMed](#)

Petersen RC, Thomas RG, Grundman M, Bennett D, Doody R, Ferris S, et al. Vitamin E and donepezil for the treatment of mild cognitive impairment. *N Engl J Med.* 2005;352(23):2379-88

[PubMed](#)

Senest opdateret: 13. august 2020