

Ny biomarkør for demenssygdomme

Kasper Jørgensen

Ifølge en australsk pilotundersøgelse har patienter med neurodegenerative sygdomme signifikant højere koncentration af en bestemt markør i rygmarvsvæsken sammenlignet med patienter med en psykisk sygdom eller raske kontroller.

Læger står ofte overfor det diagnostiske dilemma at skulle vurdere, om neuropsykiatriske symptomer hos en patient skyldes demenssygdom eller psykisk sygdom.

Psykiske sygdomme som fx depression kan medføre kognitive symptomer som koncentrationsbesvær, glemsomhed eller initiativløshed, mens neurodegenerative sygdomme som fx Alzheimers sygdom kan medføre adfærdsmæssige eller affektive symptomer som uro, agitation eller udadreagerende adfærd.

Da overlappet af neuropsykiatriske symptomer kan medføre fejldiagnostik og forsinkelser i udredningen, er der efterspørgsel efter en biologisk markør, der kan bidrage til at skelne mellem de forskellige sygdomskategorier. *Neurofilament light polypeptid* (NfL) er grundlæggende en god sladrehanke om, at der er sygdom i hjernen.

Neurodegenerative sygdomme

Forskere fra Royal Melbourne Hospital i Australien har gennemført et pilotstudie, hvor de sammenlignede målinger af koncentrationen af NfL i rygmarvsvæsken fra 77 patienter med neurodegenerative sygdomme, 31 patienter med psykiske sygdomme samt 21 raske kontrolpersoner.

Gruppen af patienter med neurodegenerative sygdomme omfattede bl.a. Alzheimers sygdom, frontotemporal demens og uspecificeret demens. NfL-markøren var signifikant højere i gruppen af patienter med neurodegenerative sygdomme sammenlignet med gruppen med psykiske sygdomme og kontrolpersoner. NfL-markøren kunne endvidere bruges til at skelne mellem patienter med neurodegenerative sygdomme og patienter med psykiske sygdomme med en sensitivitet på 87% og en specificitet på 90% ved en cutoff på 1.332 pg/ml.

Grovsortering

Det aktuelle pilotstudie tyder på, at NfL-markøren kan bidrage til en slags grovsortering af neurodegenerative og psykiske sygdomme. Det er fortsat uvist om markøren også kan anvendes til at skelne mellem specifikke typer af demenssygdomme. Hvis resultaterne kan bekræftes i større studier, vil NfL-markøren formentlig kunne bidrage til en mere effektiv skelnen mellem demenssygdomme og psykiske sygdomme og dermed måske også færre fejldiagnoser.

Hurtigere udredningsforløb betyder også en hurtigere start på eventuelle behandlinger.

Den væsentligste metodiske svaghed ved studiet er, at der er tale om et retrospektivt tværsnitstudie. Deltagerne blev udredt af eksperter i henholdsvis neurologi og psykiatri efter gængse kliniske standarder, men de færreste patienter blev diagnosticeret ved hjælp af mere definitive metoder som genetisk testning, amyloidscanning eller neuropatologi.



BAGGRUND

[Eratne D, Loi SM, Wallia N, Farrand S, Li QX, Varghese S, et al. A pilot study of the utility of cerebrospinal fluid neurofilament light chain in differentiating neurodegenerative from psychiatric disorders: A 'C-reactive protein' for psychiatrists and neu](#)

Oprettet: 25. november 2019