

Ny amerikansk klinisk retningslinje for MCI

Kasper Jørgensen

Det amerikanske neurologiske selskab, the American Academy of Neurology, har udarbejdet en klinisk retningslinje vedrørende udredning og behandling af MCI (mild cognitive impairment). Retningslinjen konkluderer blandt andet, at der indtil videre ikke er nogen lægemidler eller kosttilskud, der har dokumenteret virkning på det kognitive funktionsniveau ved MCI. Men forskningen tyder på, at jævnlig fysisk træning kan bidrage til at begrænse kognitiv svækkelse ved MCI.

Mild cognitive impairment (let kognitiv svækkelse; MCI) er en tilstand præget af svækkelse af det kognitive funktionsniveau. Svækkelsen er ikke så udtalt, at det går ud over det praktiske funktionsniveau i hverdagen, og diagnosekriterierne for demens er således ikke opfyldt.

MCI udgør i mange tilfælde et forstadium til Alzheimers sygdom eller andre demenssygdomme, men langt fra alle personer med MCI udvikler demens og i nogle tilfælde normaliseres det kognitive funktionsniveau igen med tiden.

Mange ældre har MCI

Den aktuelle kliniske retningslinje fokuserer blandt andet på forekomst af MCI samt udredning og behandling af samme.

På baggrund af en gennemgang af 34 epidemiologiske studier konkluderer arbejdsgruppen bag retningslinjen, at MCI forekommer hyppigt i ældrebefolkningen. I aldersgruppen 60-64 år ses en forekomst (prævalens) af MCI på 6-7 %. Men forekomsten stiger markant med alderen. I fx aldersgruppen 70-74 har ca. 10 % MCI, og fra 85-års alderen og opefter har mere end hver tredje person MCI.

Øget risiko for demens

Personer med MCI har øget risiko for med tiden at udvikle demens.

På baggrund af en gennemgang af 9 forløbsstudier finder arbejdsgruppen, at ca. 15 % af personer med MCI (fra 65 års alderen og opefter) må forventes at udvikle demens indenfor en 2-årig opfølgingsperiode. Ved en opfølgingsperiode på 2-5 år har ældre med MCI mere end tre gange så høj risiko for at udvikle demens sammenlignet med ældre uden MCI (relativ risiko 3,3).

Der sås stor variation i andelen af personer med MCI, der generhvervede et normalt kognitivt funktionsniveau med tiden. I én undersøgelse var andelen nede på 14 %, og i en anden undersøgelse blev mere end halvdelen af deltagerne normalt fungerende igen.

Demenslægemidler anbefales ikke



Arbejdsgruppen finder ingen dokumentation for, at lægemidler mod demens i form af kolinesterasehæmmere skulle have nogen gavnlig virkning på det kognitive funktionsniveau ved MCI. Hvis man som læge alligevel vælger at tilbyde behandling med kolinesterasehæmmere, bør tilbuddet ledsages af information om, at behandlingen forgår udenfor officielle anbefalinger (*off-label*), og at den ikke er empirisk underbygget.

Vitaminer og kosttilskud

Arbejdsgruppen har også foretaget en systematisk gennemgang af den foreliggende videnskabelige dokumentation for behandling med:

- B, E og C vitamin
- en flavonoidholdig drik (flavonoider er plantefarvestoffer med antioxidant virkning)
- nikotinplaster
- et lægemiddel mod Parkinsons sygdom (*piribedil*)
- et NSAID-middel mod gigt (*rofecoxib*)
- et væksthormon-frigivende produkt (*tesamorelin*)
- et prokolinergt middel (V0191) afledt af det lidt obskure franske lægemiddel *debrumyl*

Inden man overvejer at afprøve noget af dette på egen krop, bør man være på det rene med, at der ikke er fundet dokumentation for, at det skulle gavne ved MCI.

Fysisk træning anbefales

Endelig gennemgår retningslinjen dokumentationen for såkaldte ikke-farmakologiske interventioner, hvilket i denne forbindelse er begrænset til henholdsvis fysisk og kognitiv træning.

Baseret på to studier af moderat kvalitet vurderer arbejdsgruppen, at jævnlig fysisk træning (ca. to gange ugentligt) sandsynligvis forbedrer det kognitive funktionsniveau ved MCI.

Med hensyn til kognitiv træning foreligger der fem studier af moderat til lav kvalitet, hvilket gør det vanskeligt at konkludere noget. Arbejdsgruppen nøjes med at anføre, at kognitiv træning måske kan bidrage til at bevare eller forbedre det kognitive funktionsniveau ved MCI. Generelt skønnes det at være en god idé at se i retning af ikke-farmakologiske behandlingsmetoder.

Retningslinjen beskæftiger sig ikke med, hvordan MCI defineres og diagnosticeres.

Dansk klinisk retningslinje for MCI på vej

I Danmark arbejdes der lige nu på en dansk klinisk retningslinje for MCI. Retningslinjen vil indeholde diagnosekriterier, udredning og behandling. Retningslinjen forventes at være klar i efteråret 2018.

BAGGRUND

[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](#)

[Nagamatsu LS, Handy TC, Hsu CL, Voss M, Liu-Ambrose T. Resistance training promotes cognitive and functional brain plasticity in seniors with probable mild cognitive impairment. Arch Intern Med. 2012;172\(9\):666-8.](#)



[Suzuki T, Shimada H, Makizako H, Doi T, Yoshida D, Ito K, et al. A randomized controlled trial of multicomponent exercise in older adults with mild cognitive impairment. PLoS One. 2013;8\(4\):e61483](#)

Oprettet: 08. januar 2018