



Άνοια
Alzheimer



«Είκοσι Έξυπνες ιδέες για επιτυχημένη μακροβιότητα»

Μάγδα Τσολάκη, MD, PhD
Νευρολόγος-Ψυχίατρος, Θεολόγος,
Καθηγήτρια, ΑΠΘ
Διευθύντρια Α' Νευρολογικής Κλινικής
Πρόεδρος της Ελληνικής Ομοσπονδίας νόσου Alzheimer



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΝΟΣΟΥ ALZHEIMER ΚΑΙ ΣΥΓΓΕΝΩΝ ΔΙΑΤΑΞΕΩΝ

Ο Ιωάννης Καπποδίστριας είπε τα εξής:

- «Τα σχολεία δεν είναι απλώς τόποι προσκτήσεως γνώσεων, αλλά κυρίως φροντιστήρια ηθικής, χριστιανικής και εθνικής αγωγής».
- «Το συμφέρον και η εθνική φιλοτιμία θα υποκινηθώσι εξ ίσου, εάν το εκπαιδευτήριο προικισθεί με όλα τα μέσα της παραγωγής της παιδείας, εάν διδάσκαλοι διακεκριμένοι, επί **φιλοθησκεία και έρωτι προς την εθνικήν γλώσσαν και φιλολογίαν**, εκλέγονται μεταξύ των Ελλήνων, οίτινες δικαίως υπολήπτονται εν τω κόσμω των γραμμάτων και επιστημών».
- «Και εγώ αναγκαιότατον κρίνω να συλλέξωμεν και **επαναγάγωμεν** εις την Ελλάδα τους νέους Έλληνας, όσοι επί προφάσει μαθήσεως διαφθείρονται εν Ευρώπη...».
- «Δε με μέλει περί του τι λέγουσι και τι θα είπωσι περί εμού. Με ενδιαφέρει μόνον να ευρίσκωμαι εν ειρήνη προς την συνείδησίν μου, όπως και ευρίσκωμαι, χάρις τω Θεώ».

ΠΕΡΙΓΡΑΜΜΑ



ΕΙΣΑΓΩΓΗ (ΠΡΟΣΕΧΕ)	ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΕΣ
ΥΠΕΡΤΑΣΗ	ΣΩΜΑΤΙΚΗ ΑΣΚΗΣΗ
ΧΟΛΗΣΤΕΡΙΝΗ	ΝΟΗΤΙΚΗ ΑΣΚΗΣΗ
ΣΑΚΧΑΡΩΔΗΣ ΔΙΑΒΗΤΗΣ	ΟΧΙ ΚΑΤΑΘΛΙΨΗ-ΑΓΧΟΣ
ΠΑΧΥΣΑΡΚΙΑ	ΚΑΛΟΣ ΥΠΝΟΣ
ΔΙΑΤΡΟΦΗ (ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΟΣ, ΜΕΔΙ)	ΧΩΡΙΣ ΕΛΙΚΟΒΑΚΤΗΡΙΔΙΟ
ΟΜΟΚΥΣΤΕΙΝΗ	ΚΑΛΗ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑ
ΚΑΠΝΙΣΜΑ	ΚΟΙΝΩΝΙΚΟΠΟΙΗΣΗ
ΑΛΚΟΟΛΟΥΧΑ ΠΟΤΑ	ΠΡΟΣΟΧΗ ΣΤΙΣ ΚΑΚΩΣΕΙΣ
ΦΑΡΜΑΚΑ (Στατίνες, Αντιφλεγμονώδη, Οιστρογόνα, Αντιϋπερτασικά)	ΠΙΣΤΗ ΣΤΟ ΘΕΟ

ΠΕΡΙΓΡΑΜΜΑ

ΕΙΣΑΓΩΓΗ (ΠΡΟΣΕΧΕ)	ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΕΣ
ΥΠΕΡΤΑΣΗ	ΣΩΜΑΤΙΚΗ ΑΣΚΗΣΗ
ΧΟΛΗΣΤΕΡΙΝΗ	ΝΟΗΤΙΚΉ ΑΣΚΗΣΗ
ΣΑΚΧΑΡΩΔΗΣ ΔΙΑΒΗΤΗΣ	ΟΧΙ ΚΑΤΑΘΛΙΨΗ-ΑΓΧΟΣ
ΠΑΧΥΣΑΡΚΙΑ	ΚΑΛΟΣ ΥΠΝΟΣ
ΔΙΑΤΡΟΦΗ (ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΟΣ, ΜΕΔΙ)	ΧΩΡΙΣ ΕΛΙΚΟΒΑΚΤΗΡΙΔΙΟ
ΟΜΟΚΥΣΤΕΙΝΗ	ΚΑΛΗ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑ
ΚΑΠΝΙΣΜΑ	ΚΟΙΝΩΝΙΚΟΠΟΙΗΣΗ
ΑΛΚΟΟΛΟΥΧΑ ΠΟΤΑ	ΠΡΟΣΟΧΗ ΣΤΙΣ ΚΑΚΩΣΕΙΣ
ΦΑΡΜΑΚΑ (Στατίνες, Αντιφλεγμονώδη, Οιστρογόνα, Αντιϋπερτασικά)	ΠΙΣΤΗ ΣΤΟ ΘΕΟ



Who is Elderly ?

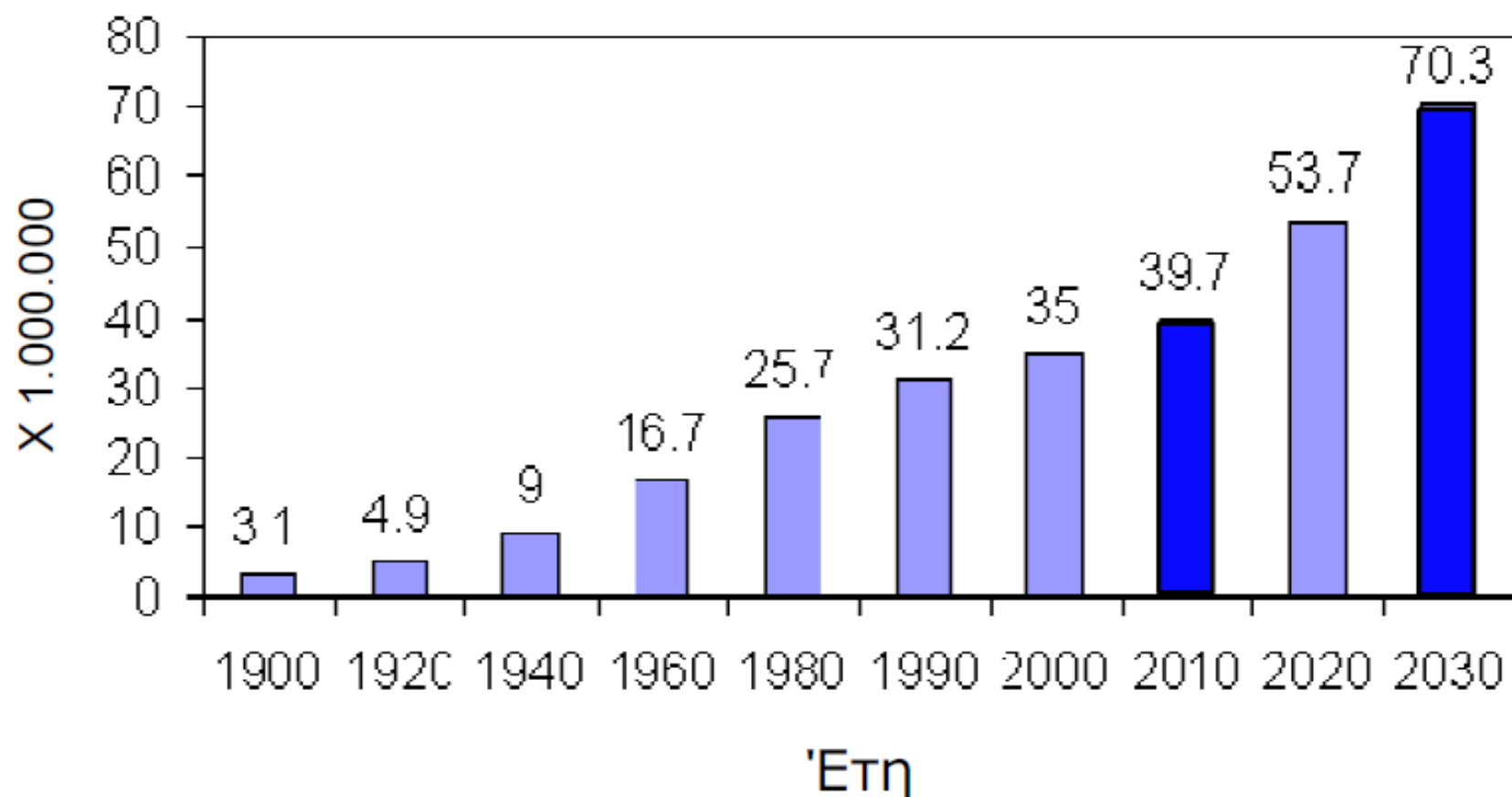
Clinical trial, epidemiology

Old=age **65-79**

Very old : **80 and above**

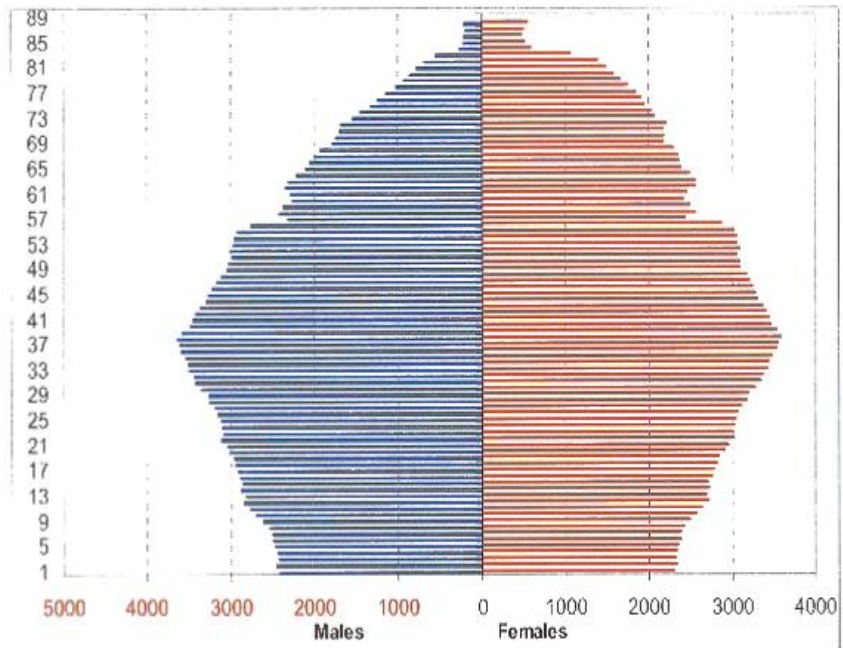
ΑΥΞΗΣΗ ΠΛΗΘΥΣΜΟΥ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΩΝ

Άτομα 65+ ετών (1900 – 2030)

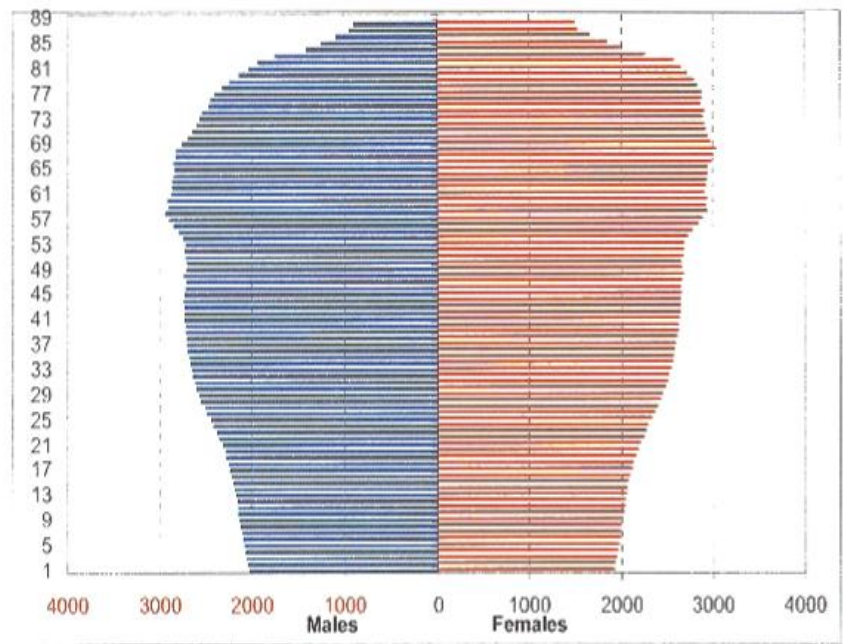




2004



2050

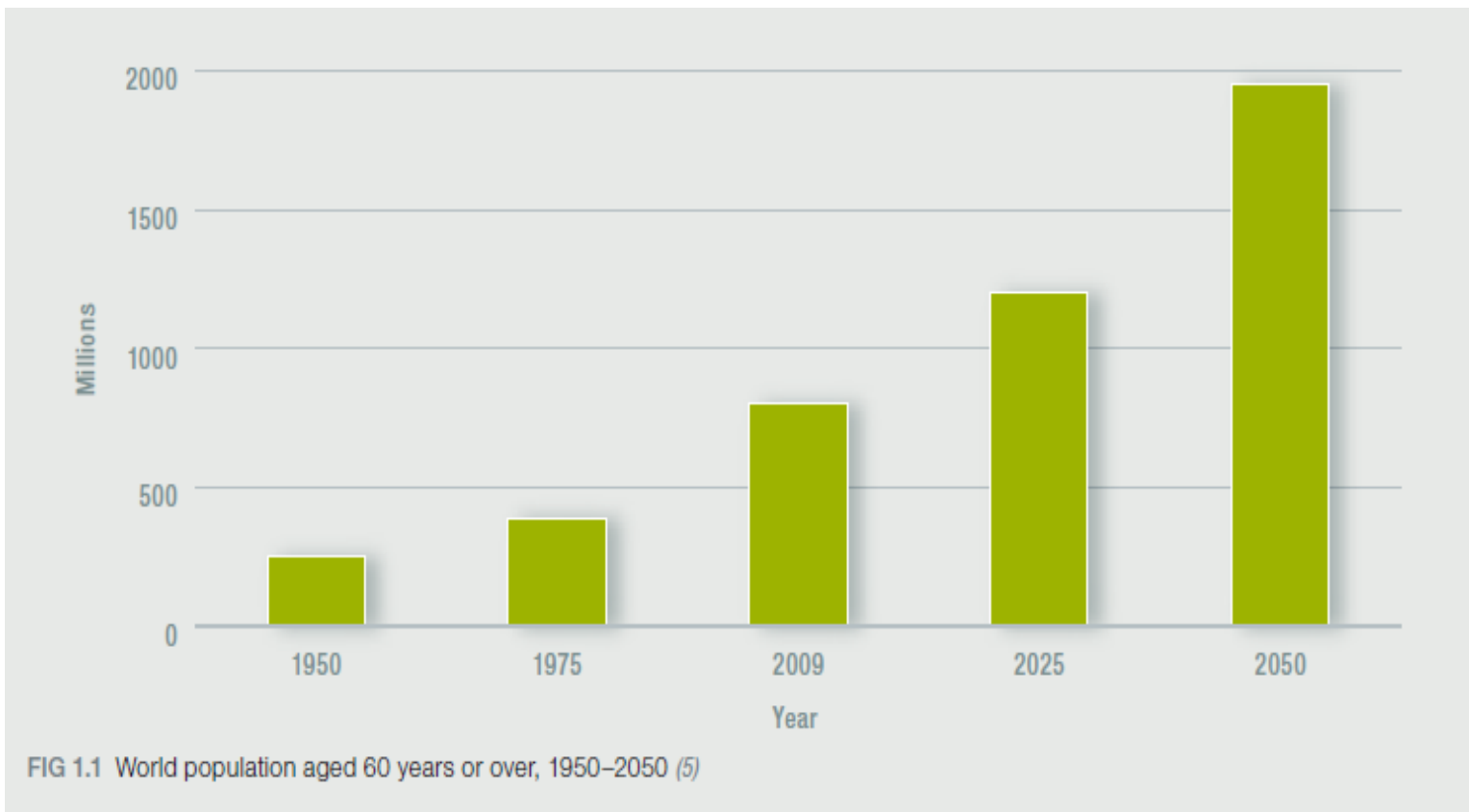




Γιατί είναι η Άνοια είναι ένα δημόσιο πρόβλημα υγείας;



Ο πληθυσμός γηράσκει



**Ο αριθμός των ηλικιωμένων έχει υπερτριπλασιαστεί από το 1950;
Θα ξανατριπλασιαστεί το 2050**



Alzheimer's disease

ΓΙΑ ΤΗΝ ΠΡΟΦΥΛΑΞΗ ΑΠΟ ΤΗΝ ΚΟΙΤΑ
ΧΡΕΙΑΖΕΤΑΙ ΝΑ ΚΑΤΑΝΟΗΣΟΥΜΕ ΤΟΥΣ
ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΚΙΝΔΥΝΟΥ
ΚΑΙ ΤΟΥΣ ΤΡΟΠΟΥΣ ΠΡΟΛΗΨΗΣ



Ο ΑΝΘΡΩΠΙΝΟΣ ΕΓΚΕΦΑΛΟΣ

- Ο ανθρώπινος εγκέφαλος ζυγίζει περίπου 1,3
- Η άνοια τον συρρικνώνει στο 1/2 του συνηθισμένου μεγέθους του



Αποφυγή κρανιο-εγκεφαλικών κακώσεων

Υγρό: IQ, μόρφωση, συνάψεις
(γενετικές ανωμαλίες, FAD κλπ.)

Με τον καιρό αυξάνεται η οξείδωση/διάβρωση → περισσότερες τρύπες

Ορισμένα πρόσθετα συστατικά κάνουν το υγρό πιο επιθετικό → περισσότερη διάβρωση (διαβήτης κλπ.)

Για την αποφυγή διάβρωσης...

- Διατήρηση μεγάλης ποσότητας υγρού
= νοητική & φυσική άσκηση
- Χρήση αντιοξειδωτικών
= υγιεινή ζωή, διαίτα
- Καταπολέμηση πρόσθετων συστατικών = Φάρμακα



Αργά ή γρήγορα → τρυπάει ο κουβάς (= γήρανση)

Καταπολέμηση του τρυπήματος...

- Ρίχνοντας περισσότερο νερό
(=νοητική εκγύμναση)
- βούλωμα των τρυπών
(ChEIs & νέες θεραπείες)

Ο κουβάς μπορεί εξαρχής να είναι μικρότερος ή ελαττωματικός
(περιγεννητικό περιβάλλον,

Η πρόληψη μπορεί να οδηγήσει:

- ❑ στην εξάλειψη της ασθένειας ή
- ❑ στην καθυστέρηση της εμφάνισής της
- ❑ Να απευθύνεται π.χ. στις ομάδες Κινδύνου

Εξάλειψη ή καθυστέρηση

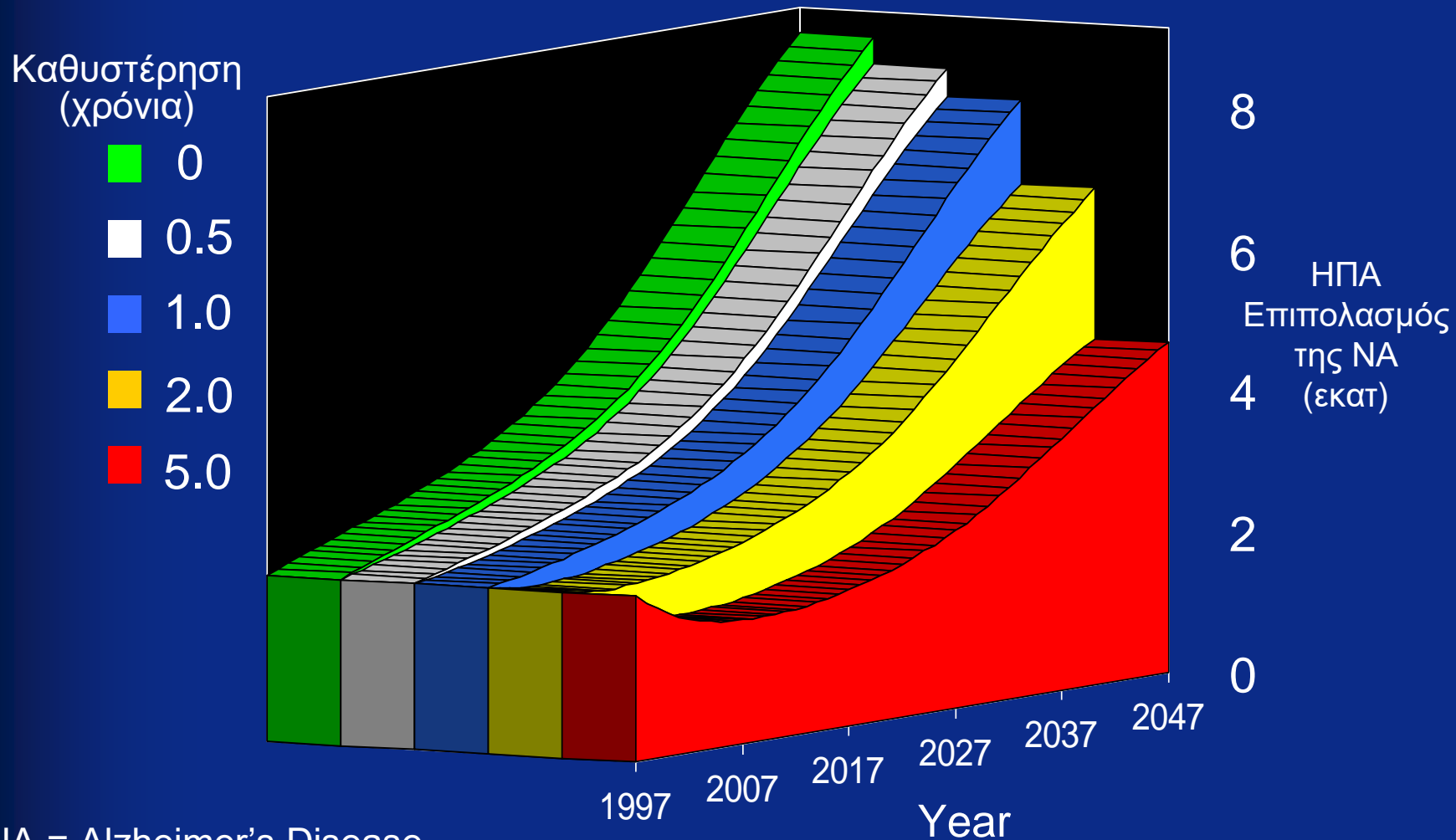
□ Εξάλειψη της ασθένειας

- πχ. εμβολιασμός για ευλογιά
- Καλύτερη προοπτική έχει το εμβόλιο για τη νόσο Alzheimer

□ Καθυστέρηση της ασθένειας

- Καθυστέρηση της έναρξης της ΝΑ κατά 2 χρόνια, ↓ του επιπολασμού >20%
- Καθυστέρηση της έναρξης της ΝΑ κατά 5 χρόνια, ↓ του επιπολασμού κατά 50%

Πιθανή επίδραση των παρεμβάσεων για την καθυστέρηση έναρξης της άνοιας

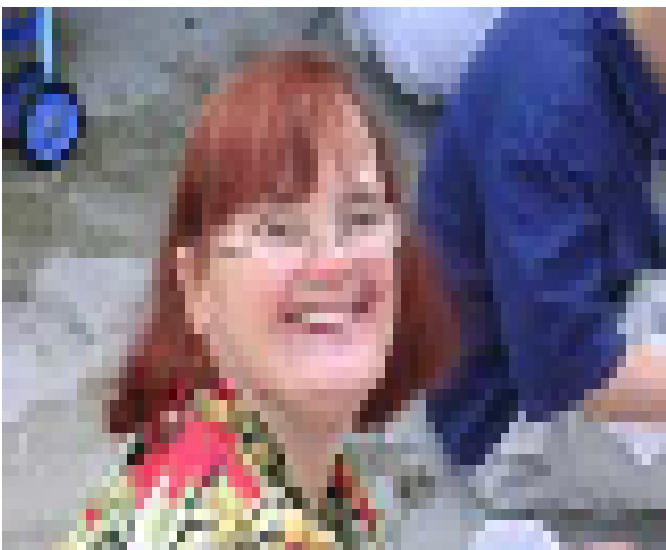
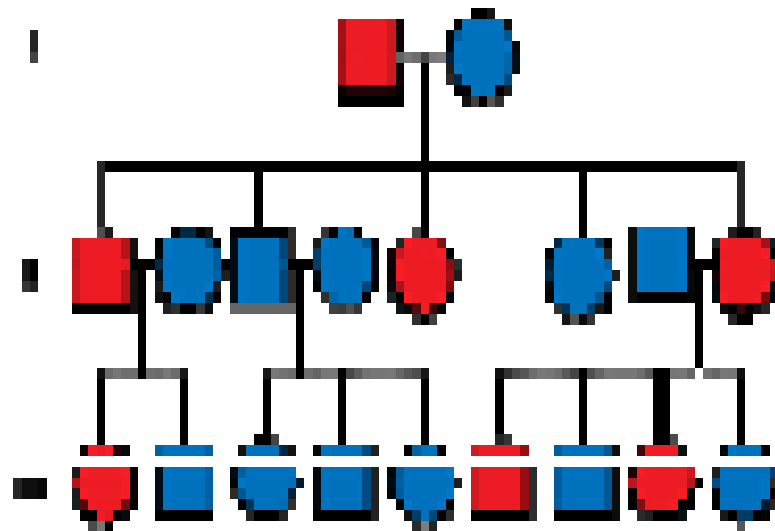


NA = Alzheimer's Disease.

Brookmeyer R et al. *Am J Public Health*. 1998;88:1337-1342.

Σημαντικοί παράγοντες κινδύνου για τη νόσο Alzheimer

- Ηλικία
- Οικογενειακό ιστορικό
- Οικογενής νόσος Alzheimer



- Σύνδρομο Down
- ApoE4

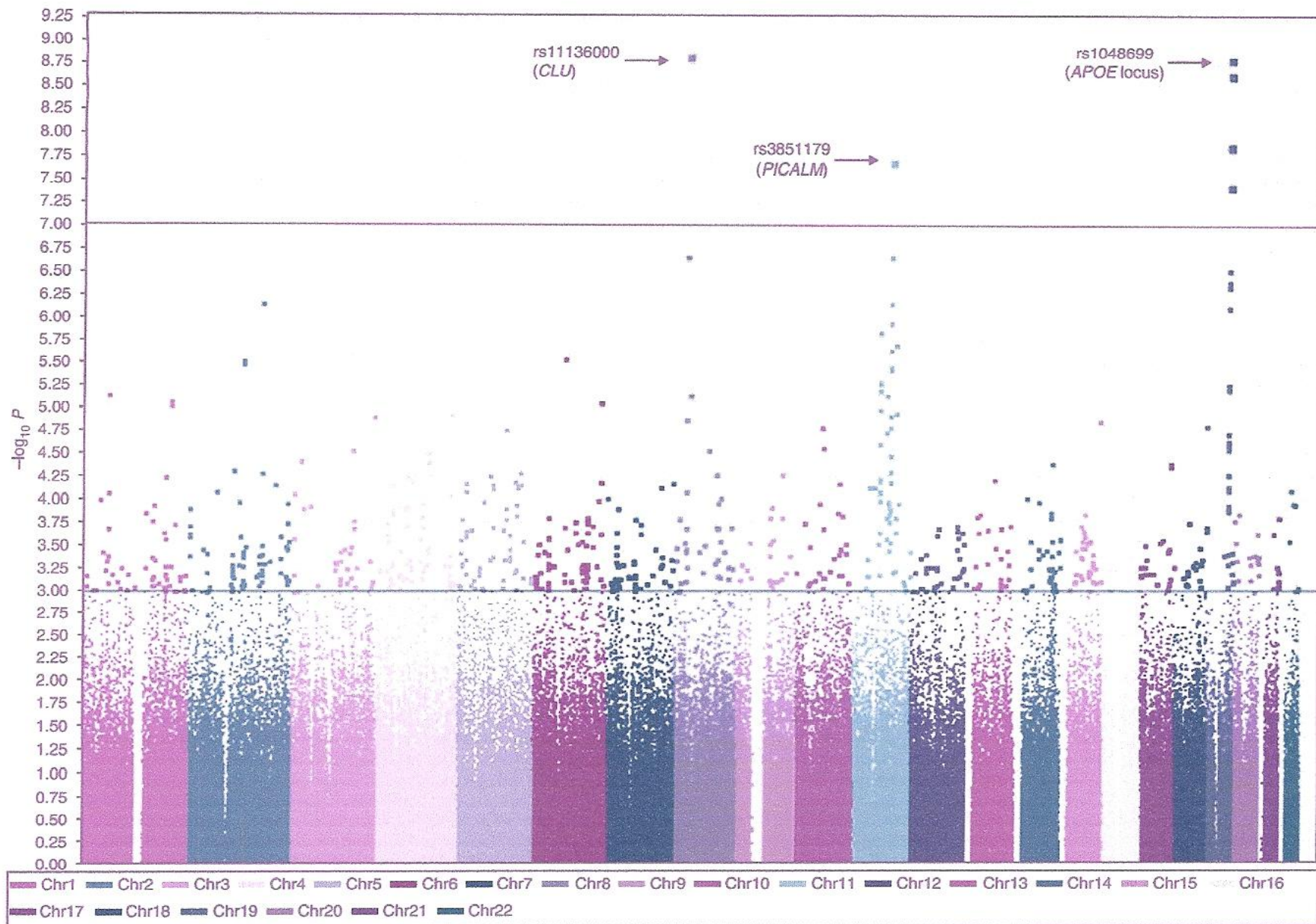


Figure 1 Scatterplot of chromosomal position (x axis) against $-\log_{10}$ GWAS P value (y axis). The y-axis scale has been limited to 9.25 ($P = 5.6 \times 10^{-10}$), although highly significant association was observed with SNPs in the vicinity of the *APOE* locus (for example, rs2075650 with $P = 1.8 \times 10^{-157}$). The threshold for genome-wide significance ($P \leq 9.4 \times 10^{-8}$) is indicated by the red horizontal line. 761 SNPs with $P \leq 1 \times 10^{-3}$ lie above the blue horizontal line and are listed in **Supplementary Table 2**. The plot was produced using Haploview version 4.0 (ref 49.).

Αγγειακή Άνοια
VaD

Νόσος Alzheimer's
AD

**Στενή σχέση AD με παράγοντες
καρδιαγγειακού κινδύνου και αθηρωμάτωση**

- **1/3 των AD έχουν κάποιου βαθμού αγγειακές βλάβες.**
- **1/3 των VaD έχουν και AD βλάβες.**

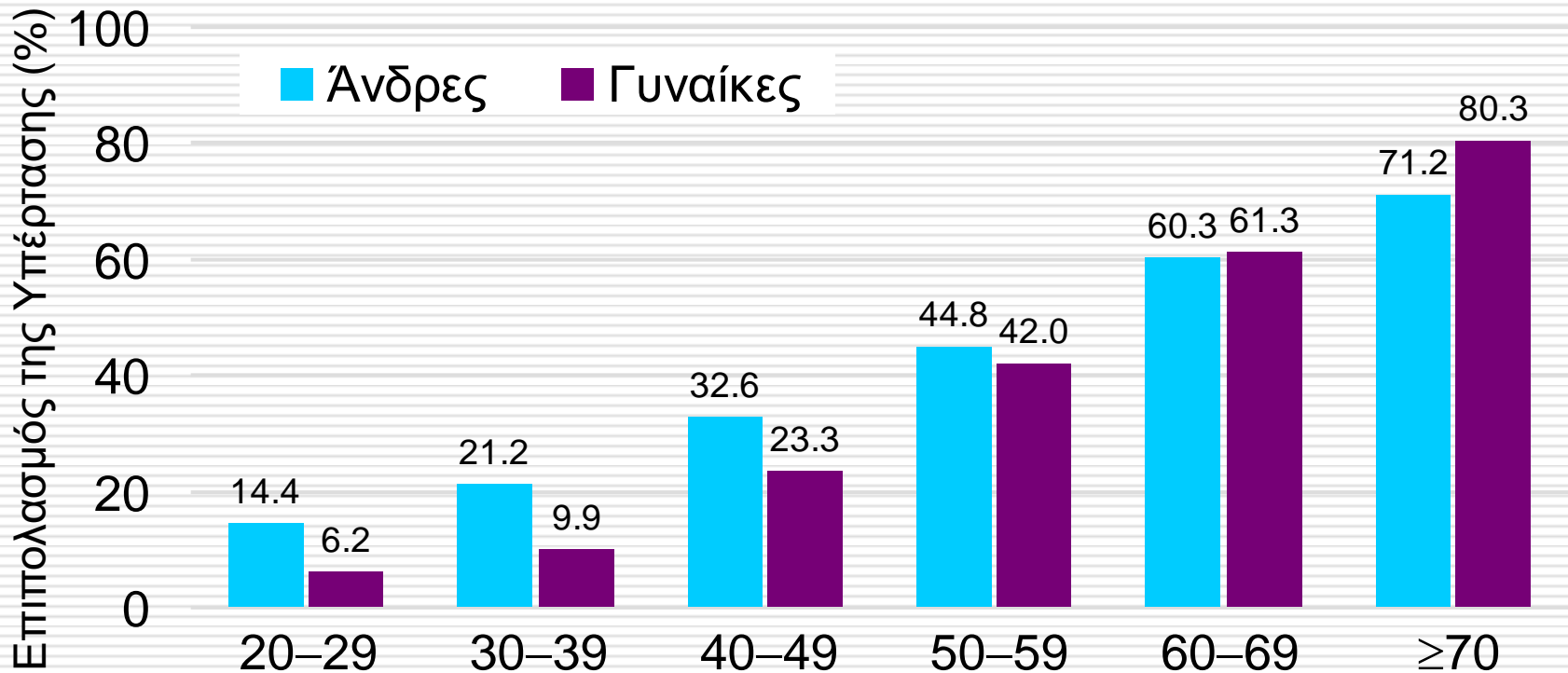
**Σχεδόν όλες οι περιπτώσεις
άνοιας είναι μικτού τύπου**



ΠΕΡΙΓΡΑΜΜΑ

ΕΙΣΑΓΩΓΗ (ΠΡΟΣΕΧΕ)	ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΕΣ
ΥΠΕΡΤΑΣΗ	ΣΩΜΑΤΙΚΗ ΑΣΚΗΣΗ
ΧΟΛΗΣΤΕΡΙΝΗ	ΝΟΗΤΙΚΉ ΑΣΚΗΣΗ
ΣΑΚΧΑΡΩΔΗΣ ΔΙΑΒΗΤΗΣ	ΟΧΙ ΚΑΤΑΘΛΙΨΗ-ΑΓΧΟΣ
ΠΑΧΥΣΑΡΚΙΑ	ΚΑΛΟΣ ΥΠΝΟΣ
ΔΙΑΤΡΟΦΗ (ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΟΣ, ΜΕΔΙ)	ΧΩΡΙΣ ΕΛΙΚΟΒΑΚΤΗΡΙΔΙΟ
ΟΜΟΚΥΣΤΕΙΝΗ	ΚΑΛΗ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑ
ΚΑΠΝΙΣΜΑ	ΚΟΙΝΩΝΙΚΟΠΟΙΗΣΗ
ΑΛΚΟΟΛΟΥΧΑ ΠΟΤΑ	ΠΡΟΣΟΧΗ ΣΤΙΣ ΚΑΚΩΣΕΙΣ
ΦΑΡΜΑΚΑ (Στατίνες, Αντιφλεγμονώδη, Οιστρογόνα, Αντιϋπερτασικά)	ΠΙΣΤΗ ΣΤΟ ΘΕΟ

Επιπολασμός της Υπέρτασης ανά Ηλικία και Φύλο



Στοιχεία από έγκυρες οικονομικές πηγές (ΗΠΑ, Καναδάς, Ισπανία, Αγγλία, Γερμανία, Ελλάδα, Ιταλία, Σουηδία, Αυστραλία, Ιαπωνία)

Kearney et al. Lancet 2005;365:217-23

Αρτηριακή πίεση (ΑΠ) και άνοια

- Η υπέρταση στη μέση ηλικία σχετίζεται με άνοια στην τρίτη ηλικία (1,2,3,4,5)
- Συνήθως πέφτει η ΑΠ πριν την έναρξη της άνοιας (1)

¹Skogog et al (Lancet 1998;347:1141-45)

²Wolbala et al (Neuroepidemiol, 1998;17:14-20)

³Launer et al (Neurol Aging 2002;21:48-55)

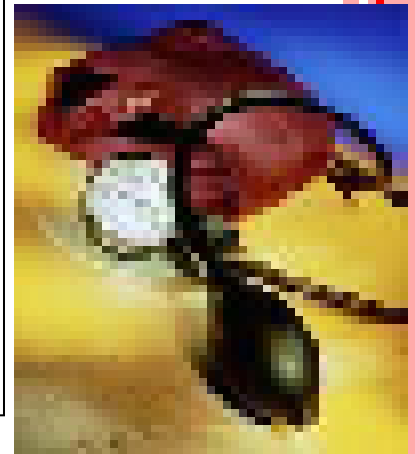
⁴Kivipelto et al (BMJ 2001;322:1447-51)

⁵Morris et al (Arch Neurol 2001;58:1640-6)



Αντιϋπερτασική Θεραπεία

- Η Αντιϋπερτασική αγωγή ελαττώνει τον κίνδυνο (1,2,3,4)
- Κάθε επιπλέον έτος θεραπείας αυξάνει τη μείωση κινδύνου άνοιας
- 60% κίνδυνος για όλες τις άνοιες και την νόσο Alzheimer



¹ Valenzuela (2009) It's never too late to change your mind

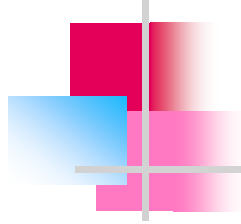
² Reitz et al (2007) Arch Neurol; 64:1734-1740;

³ Li et al (2007). J Am Geriatr Soc; 55:1161-1167

⁴ Forette F et al (1998). Syst-EUR study, Lancet; 352: 1347-1351

⁵ Pella et al (2006). Stroke; 37:1165-1170

Ποιο είναι το καλύτερο αντιϋπερτασικό



Προφύλαξη από άνοια με αναστολείς ACE και αποκλειστές των υποδοχέων αγγειοτενσίνης- είναι πιθανή αλλά δεν έχει αποδειχθεί.

Prevention of dementia by ACE inhibitors and angiotensin receptor blockers - potential but not proven.

Todd S, McGuinness B, Passmore AP.

Int J Clin Pract. 2010 Nov;64(12):1595-8.

Σύνοψη

Αντιϋπερτασική αγωγή σε ηλικιωμένους

- Σε άτομα ηλικίας 65-79 ετών: έναρξη αγωγής όταν **SBP >140mmHg** με στόχο να ελαττώσουμε αυτήν μεταξύ **130 - 140mmHg**.
- Σε άτομα ηλικίας >80 ετών: έναρξη αγωγής όταν **SBP >160mmHg** με στόχο να ελαττώσουμε αυτήν μεταξύ **130 - 140mmHg** (και καλά ανεκτή).
- Η απώλεια βάρους και ο διαβήτης είναι οι πλέον αποτελεσματικές υγιεινές παρεμβάσεις στους ηλικιωμένους.
- Όλες οι κατηγορίες φαρμάκων μπορούν να χορηγηθούν, αν και προτιμούνται οι **ανταγωνιστές του ασβεστίου**.
- Η πλειοψηφία έχει ανάγκη από συνδυασμένη θεραπεία.
- Πρέπει να αποφευχθεί η χορήγηση άνω των 3 φαρμάκων.
- Προσοχή στην **Ορθοστατική Υπόταση – Παρενέργειες & αλληλοεπιδράσεις αντιϋπερτασικών**.

Start low, Go slow

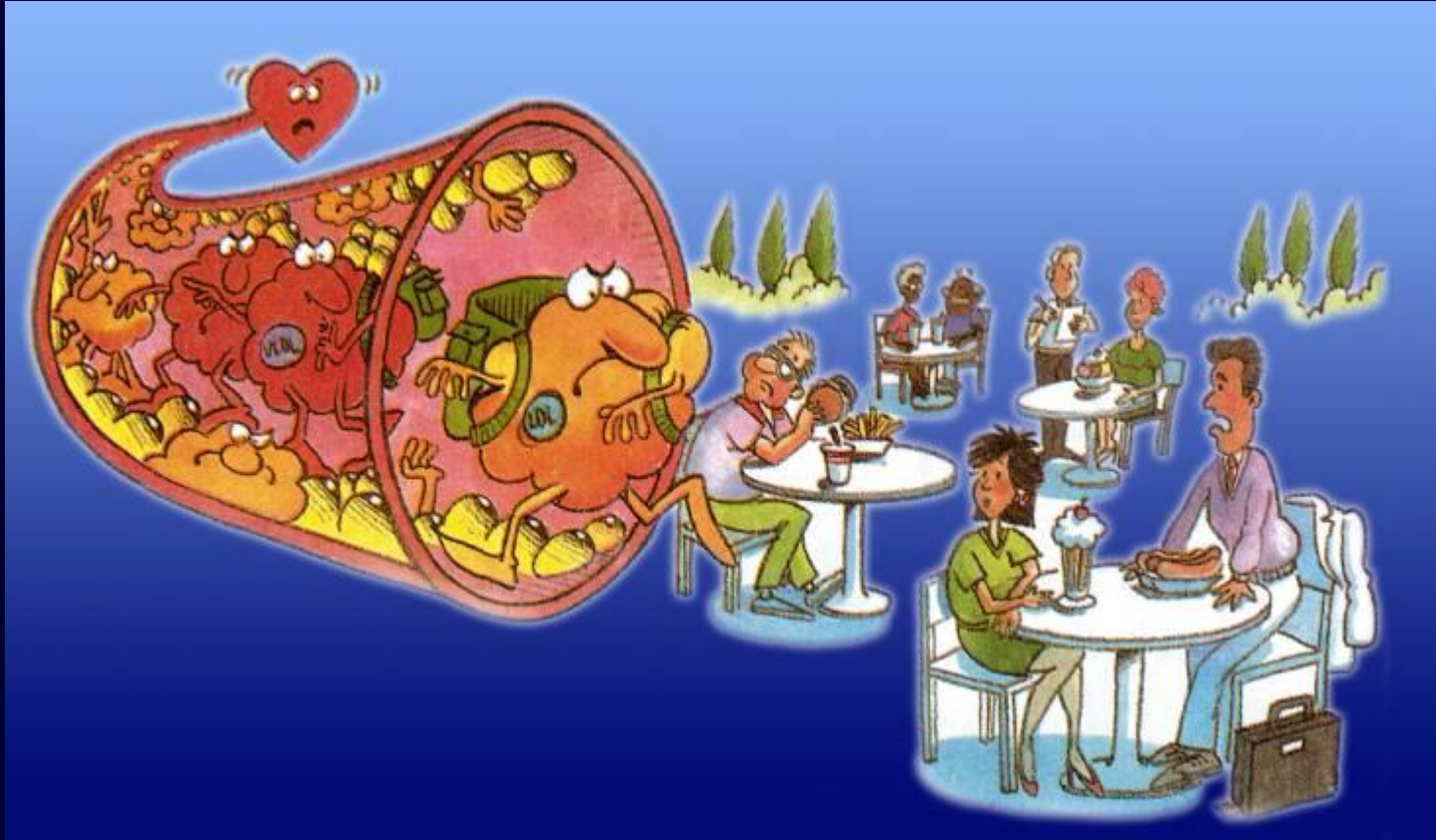
ΑΝΤΙΥΠΕΡΤΑΣΙΚΗ ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΚΑΙ ΑΝΟΙΑ

- **“Blood pressure-lowering interventions to prevent dementia: a systematic review and meta-analysis”**
- Lowering BP by medication and/or lifestyle changes, in people over 60 years old, did not lead to a significantly reduced risk of dementia. This appears independent of dementia subtype and the level of BP reduction.

ΠΕΡΙΓΡΑΜΜΑ

ΕΙΣΑΓΩΓΗ (ΠΡΟΣΕΧΕ)	ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΕΣ
ΥΠΕΡΤΑΣΗ	ΣΩΜΑΤΙΚΗ ΑΣΚΗΣΗ
ΧΟΛΗΣΤΕΡΙΝΗ	ΝΟΗΤΙΚΉ ΑΣΚΗΣΗ
ΣΑΚΧΑΡΩΔΗΣ ΔΙΑΒΗΤΗΣ	ΟΧΙ ΚΑΤΑΘΛΙΨΗ-ΑΓΧΟΣ
ΠΑΧΥΣΑΡΚΙΑ	ΚΑΛΟΣ ΥΠΝΟΣ
ΔΙΑΤΡΟΦΗ (ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΟΣ, ΜΕΔΙ)	ΧΩΡΙΣ ΕΛΙΚΟΒΑΚΤΗΡΙΔΙΟ
ΟΜΟΚΥΣΤΕΙΝΗ	ΚΑΛΗ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑ
ΚΑΠΝΙΣΜΑ	ΚΟΙΝΩΝΙΚΟΠΟΙΗΣΗ
ΑΛΚΟΟΛΟΥΧΑ ΠΟΤΑ	ΠΡΟΣΟΧΗ ΣΤΙΣ ΚΑΚΩΣΕΙΣ
ΦΑΡΜΑΚΑ (Στατίνες, Αντιφλεγμονώδη, Οιστρογόνα, Αντιϋπερτασικά)	ΠΙΣΤΗ ΣΤΟ ΘΕΟ

Υψηλή χοληστερόλη



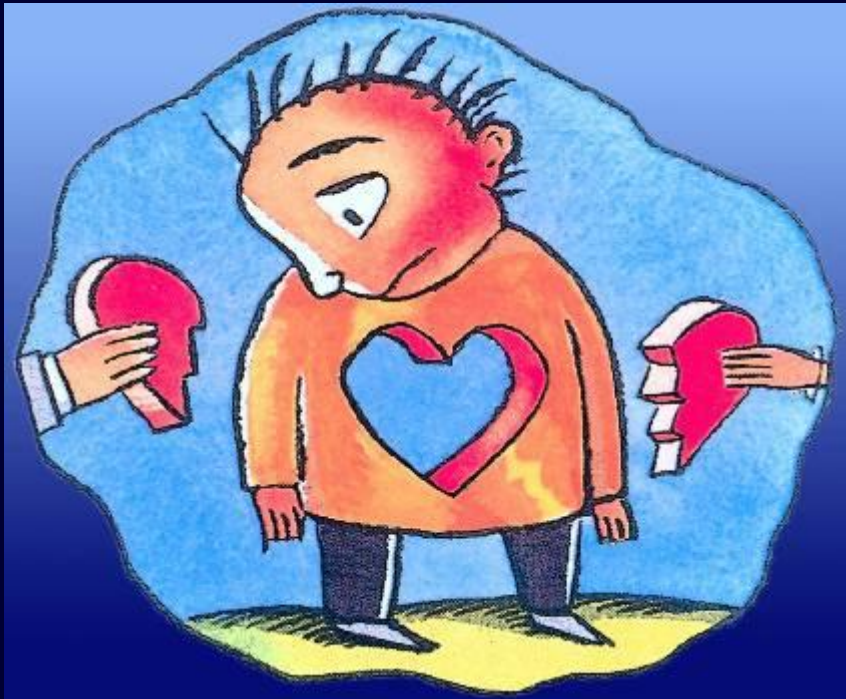
- δεν μπορούμε να την αισθανθούμε.
- δεν μας κάνει να αισθανόμαστε άρρωστοι.



Τι είναι η χοληστερόλη;

- Είναι μια ουσία που μοιάζει με λίπος και η οποία μέσω της κυκλοφορίας μεταφέρεται σε όλα τα κύτταρα.
- Είναι απαραίτητη για τη λειτουργία του οργανισμού
- Το σώμα δημιουργεί όση χοληστερόλη χρειάζεται για τις ανάγκες του
- Τα προβλήματα ξεκινούν όταν παράγεται περισσότερη χοληστερόλη από ότι χρειάζεται

Τι θα συμβεί αν δεν μειώσω την υψηλή χοληστερόλη

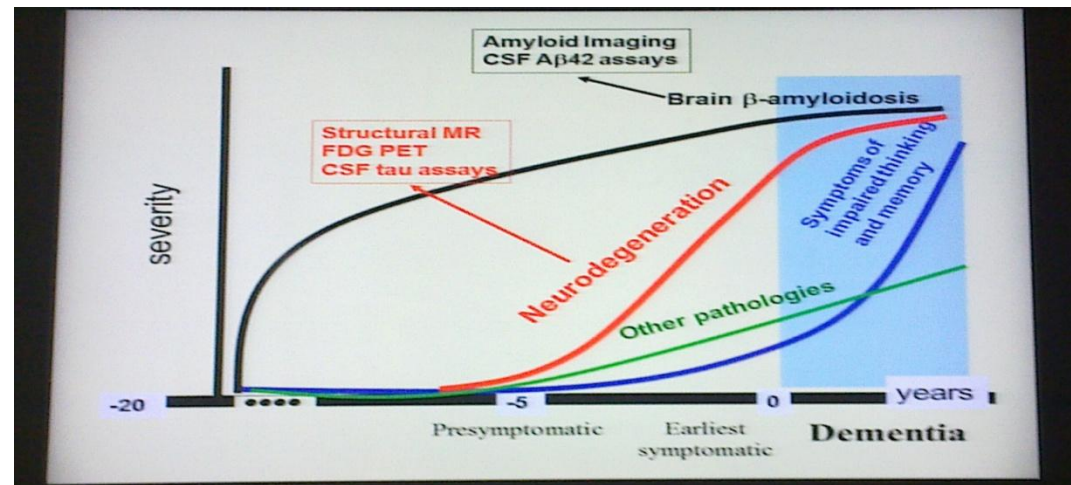
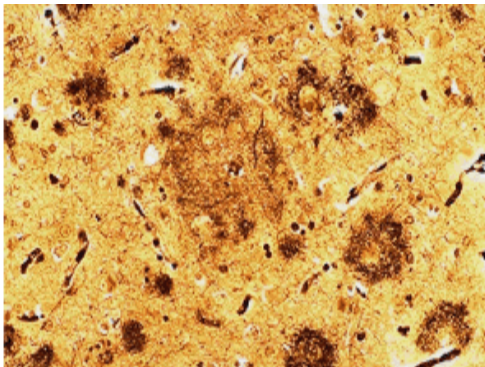


- Όταν κυκλοφορούν μεγάλες ποσότητες χοληστερόλης στο αίμα, ένα μέρος τους κολλάει στο τοίχωμα των αγγείων.
- Με την πάροδο του χρόνου τα αγγεία μπορεί να στενέψουν ή και να κλείσουν, προκαλώντας επιβράδυνση ή διακοπή της κυκλοφορίας του αίματος.

Χοληστερίνη και άνοια

Τα αυξημένα επίπεδα χοληστερίνης:

- Πιθανόν να ενισχύουν την παραγωγή Αβ μέσω αύξησης της παραγωγής APP
- Συνδέονται με χαμηλή επεισοδιακή μνήμη στην τρίτη ηλικία και χαμηλή ευφράδεια λόγου σε καθορισμένη κατηγορία



Λειτουργίες των στατινών

- Ελάττωση χοληστερόλης
- Ελάττωση της LDL
- Αντιοξειδωτικές ιδιότητες
- Αντιφλεγμονώδεις ιδιότητες
- Δράσεις στο ενδοθήλιο
- Ελαττώνουν την Αβ στο πλάσμα και το ΕΝΥ δόσοεξαρτώμενα



Ο ρόλος της χοληστερόλης στην παθογένεια της νόσου Alzheimer

Επιδημιολογική μελέτη

Μετά την ανάλυση 18 προοπτικών μελετών

Τα αυξημένα επίπεδα ολικής χοληστερόλης στην μέση ηλικία σχετιζόταν ανεξάρτητα με υψηλό κίνδυνο εμφάνισης νόσου Alzheimer κατά 1,5-3,0 φορές.

Αντίθετα η παρουσία αυξημένων επιπέδων ολικής χοληστερόλης σε άτομα ηλικίας >65 ετών δεν σχετιζόταν με τον κίνδυνο εμφάνισης νόσου Alzheimer.

Am J Psychiatry 2008;16:343-54



ΠΕΡΙΓΡΑΜΜΑ

ΕΙΣΑΓΩΓΗ (ΠΡΟΣΕΧΕ)	ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΕΣ
ΥΠΕΡΤΑΣΗ	ΣΩΜΑΤΙΚΗ ΑΣΚΗΣΗ
ΧΟΛΗΣΤΕΡΙΝΗ	ΝΟΗΤΙΚΉ ΑΣΚΗΣΗ
ΣΑΚΧΑΡΩΔΗΣ ΔΙΑΒΗΤΗΣ	ΟΧΙ ΚΑΤΑΘΛΙΨΗ-ΑΓΧΟΣ
ΠΑΧΥΣΑΡΚΙΑ	ΚΑΛΟΣ ΥΠΝΟΣ
ΔΙΑΤΡΟΦΗ (ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΟΣ, ΜΕΔΙ)	ΧΩΡΙΣ ΕΛΙΚΟΒΑΚΤΗΡΙΔΙΟ
ΟΜΟΚΥΣΤΕΙΝΗ	ΚΑΛΗ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑ
ΚΑΠΝΙΣΜΑ	ΚΟΙΝΩΝΙΚΟΠΟΙΗΣΗ
ΑΛΚΟΟΛΟΥΧΑ ΠΟΤΑ	ΠΡΟΣΟΧΗ ΣΤΙΣ ΚΑΚΩΣΕΙΣ
ΦΑΡΜΑΚΑ (Στατίνες, Αντιφλεγμονώδη, Οιστρογόνα, Αντιϋπερτασικά)	ΠΙΣΤΗ ΣΤΟ ΘΕΟ

Διαβήτης τύπου 2 και νόσος Alzheimer



•

• 30- 90% μεγαλύτερος κίνδυνος για ΝΑ στους ασθενείς με διαβήτη ¹⁻⁵

•

• Συστηματική ανασκόπηση: Αύξηση της επίπτωσης κάθε είδους άνοιας (συμπεριλαμβανομένης της ΝΑ & της αγγειακής άνοιας) σε διαβητικούς σε 7/10 μελέτες ⁶

¹MackKnight et al Dem Ger Cog Disord 2002;14:77-83; ²Peila et al Diabetes 2002;51:1256-62; ³Ott et al Neurol 1999;53:1937-80; ⁴Brayne et al Dem Ger Cogn Disord 1998;9:175-80; ⁵Luchsinger et al Am J Epidemiol 2001;154:635-41; ⁶ Biessels GJ. et al. 2006. Lancet Neurology; 5: 64-74

J Neurol Sci. 2010 Sep 30.

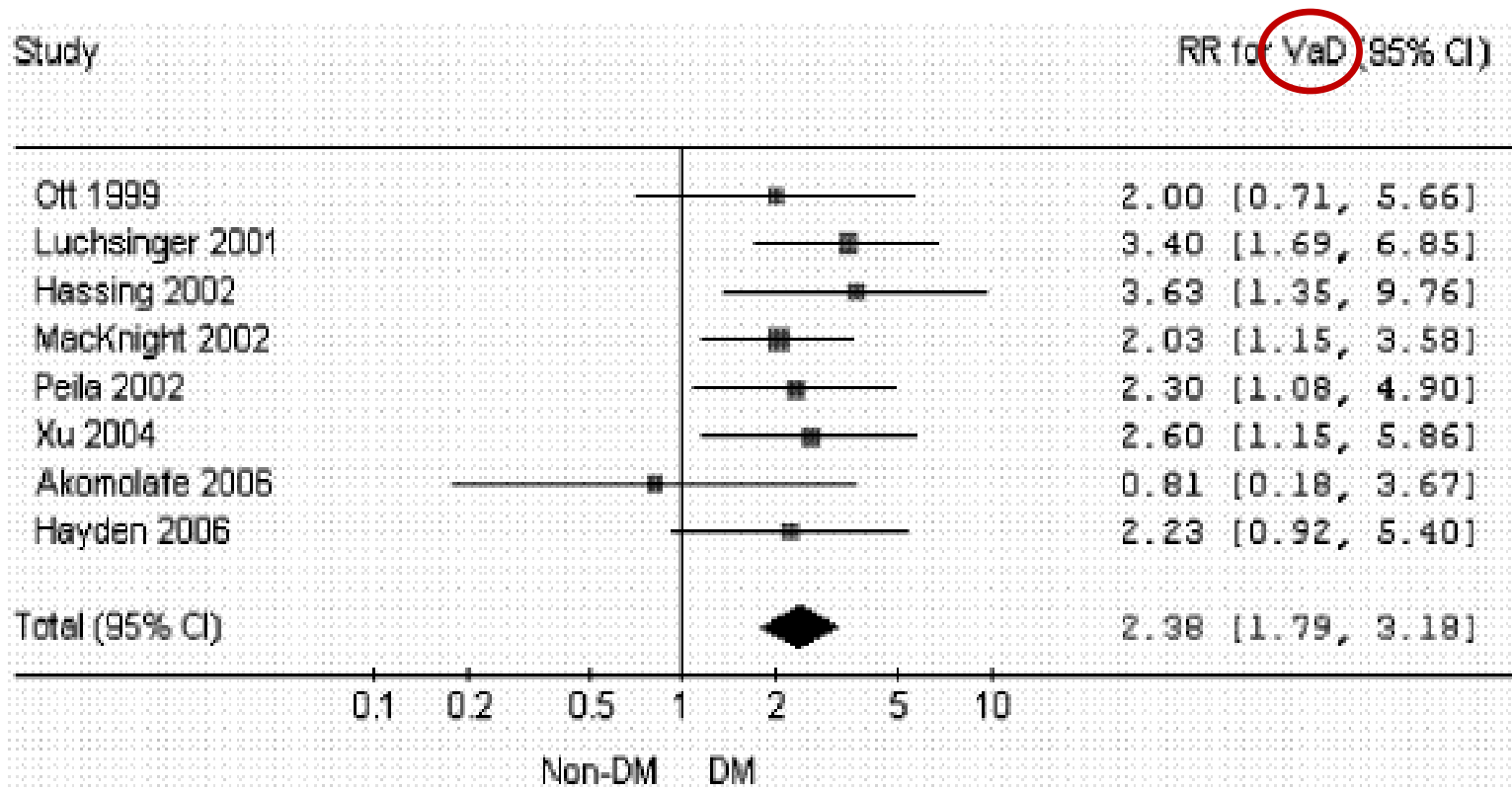
Diabetes, related conditions, and dementia.

[Luchsinger JA.](#)

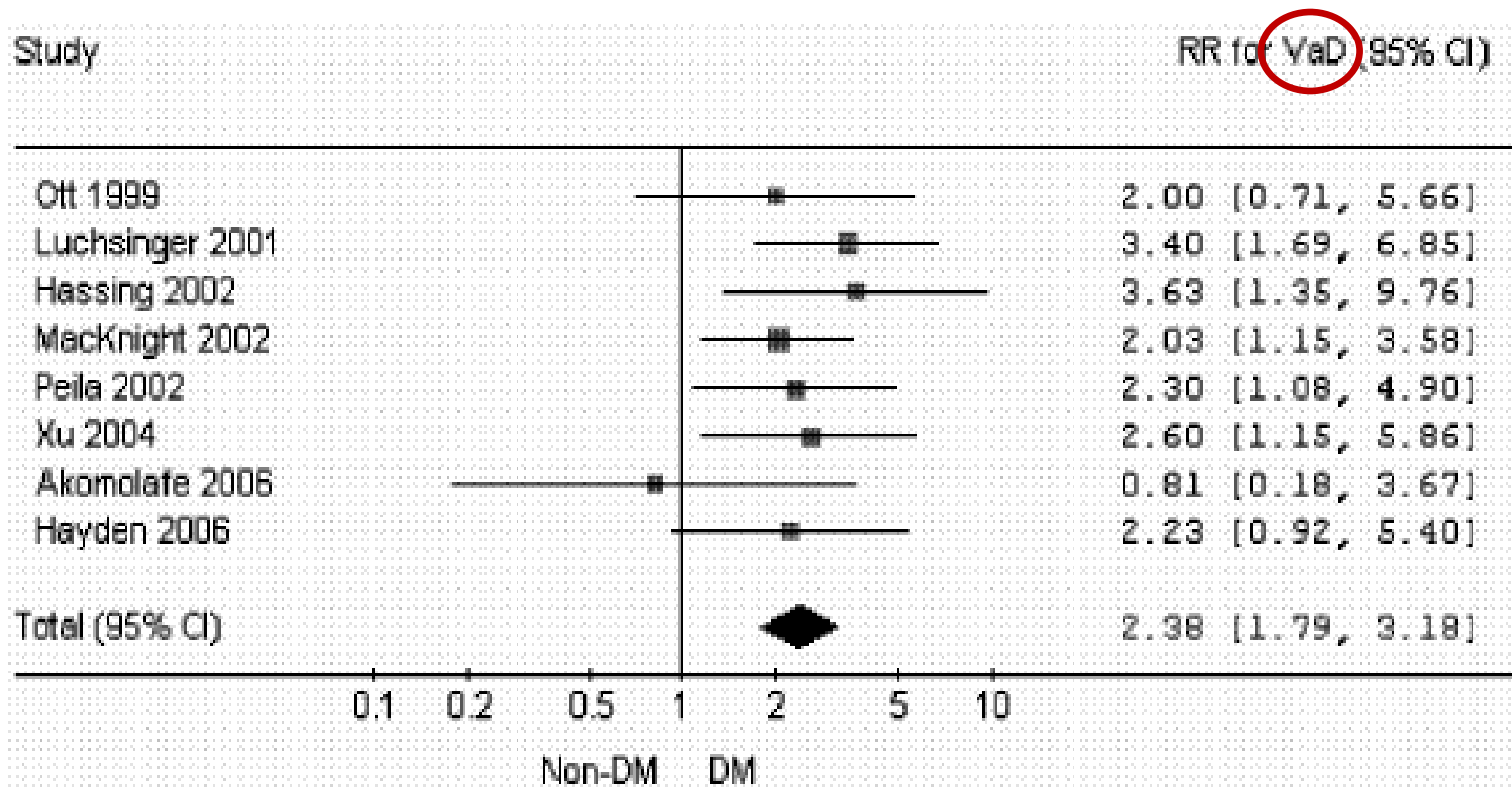
Οι μελέτες έχουν δείξει συσχέτιση μεταξύ του ΣΔ και του υψηλού κινδύνου άνοιας, αλλά η συσχέτιση είναι **πιο μεγάλη με την αγγειακή άνοια.**

Σε εξέλιξη βρίσκονται μελέτες, οι οποίες θα μας πληροφορήσουν αν στρατηγικές που προφυλάσσουν από την εμφάνιση ΣΔ ή αντιμετωπίζουν σωστά το ΣΔ και όπου μετρώνται και οι νοητικές λειτουργίες έχουν ως αποτέλεσμα και την προφύλαξη από νοητική έκπτωση και άνοια

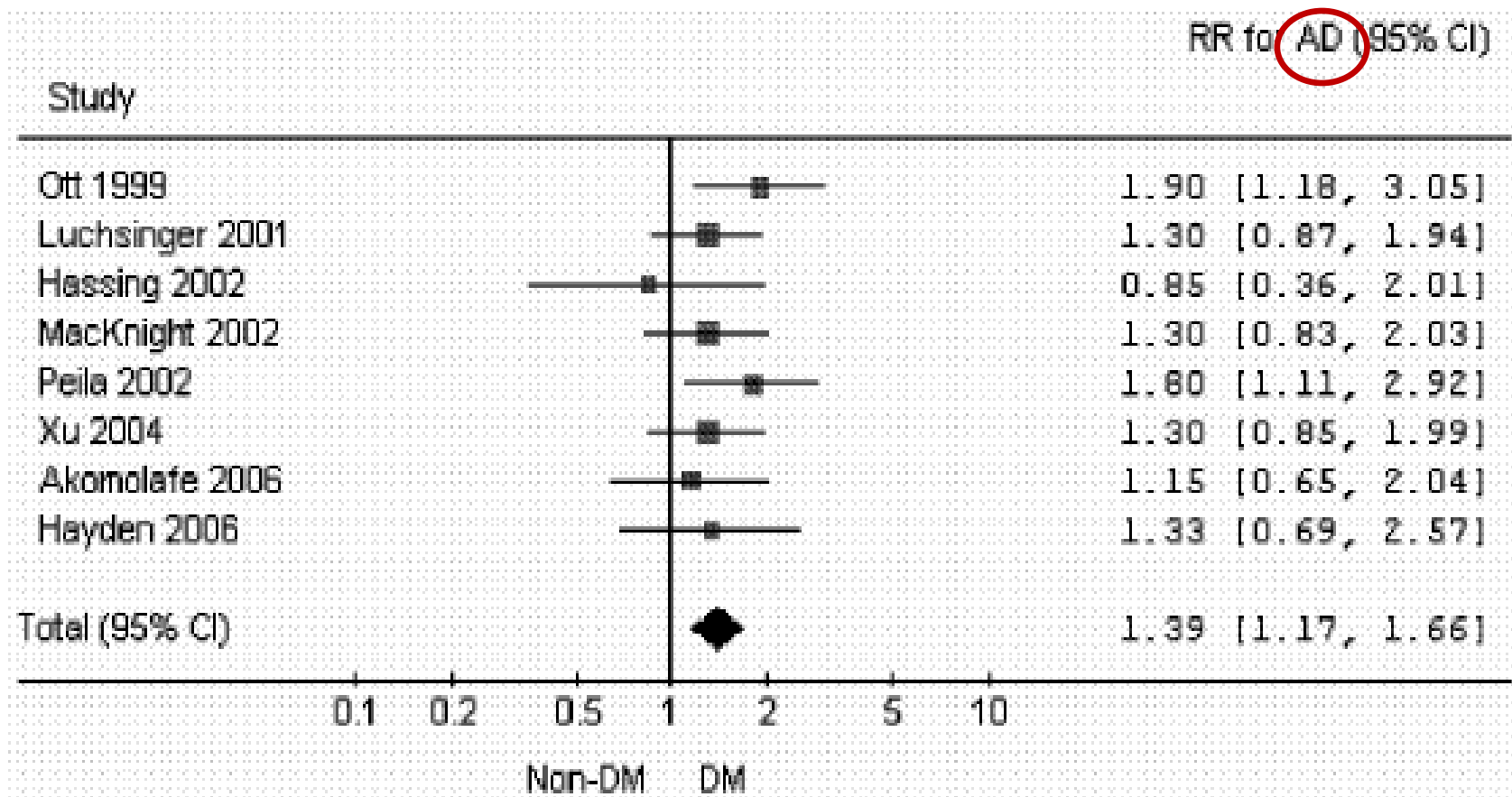
ΔΙΑΒΗΤΗΣ



ΔΙΑΒΗΤΗΣ



ΔΙΑΒΗΤΗΣ



Πρόληψη και αντιμετώπιση επιπλοκών

- ▶ Υπέρταση
- ▶ Δυσλιπιδαιμία
- ▶ Στυτική δυσλειτουργία
- ▶ Κατάθλιψη
- ▶ Οστεοπόρωση
- ▶ Άνοια
- ▶ Πολυφαρμακία

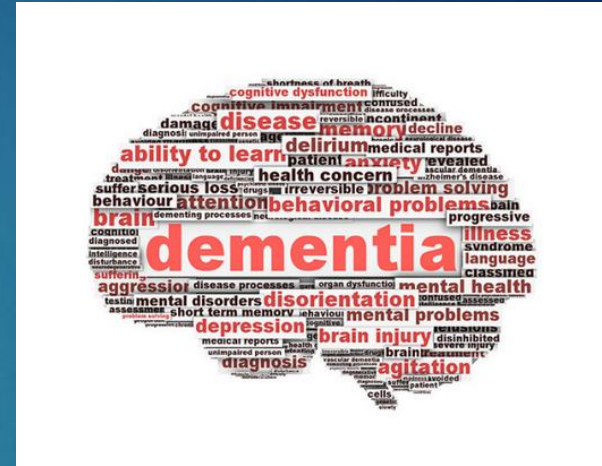
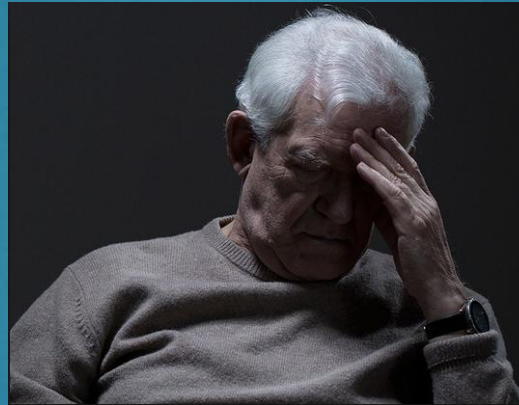


Table 2 – Prevalence of type 2 diabetes in the Greek population, stratified by gender and age group.

Age group (years)	Patients with T2 diabetes (n)		Prevalence (%)	
	Males	Females	Males	Females
0-4	1	0	0.00	0.00
5-14	21	20	0.00	0.00
15-24	110	252	0.01	0.04
25-34	753	888	0.10	0.12
35-44	6058	4,570	0.78	0.59
45-54	26,569	20,142	3.89	2.81
55-64	71,109	58,824	12.07	9.39
65-74	105,084	101,126	22.78	19.02
75 and older	130,643	168,187	31.29	28.85
Total	340,348	354,009	6.79	6.79

- ▶ Το 73% των ασθενών με ΣΔ ΙΙ υπό θεραπεία στην Ελλάδα ήταν > 65
- ▶ Το 43% των ασθενών με ΣΔ ΙΙ υπό θεραπεία στην Ελλάδα ήταν > 75

Metformin Use Associated with Reduced Risk of Dementia in Patients with Diabetes: A Systematic Review and Meta-Analysis

Jared M. Campbell^{a,b,*}, Matthew D. Stephenson^a, Barbora de Courten^c, Ian Chapman^d,
Susan M. Bellman^a and Edoardo Aromataris^a

^a*Joanna Briggs Institute, Faculty of Health and Medical Sciences, The University of Adelaide, South Australia*

^b*Centre for Nanoscale BioPhotonics, Faculty of Science and Engineering, Macquarie University, Sydney, New South Wales*

^c*Monash Centre for Health, Research and Implementation, School of Public Health and Preventive Medicine, Monash University, Melbourne, Australia*



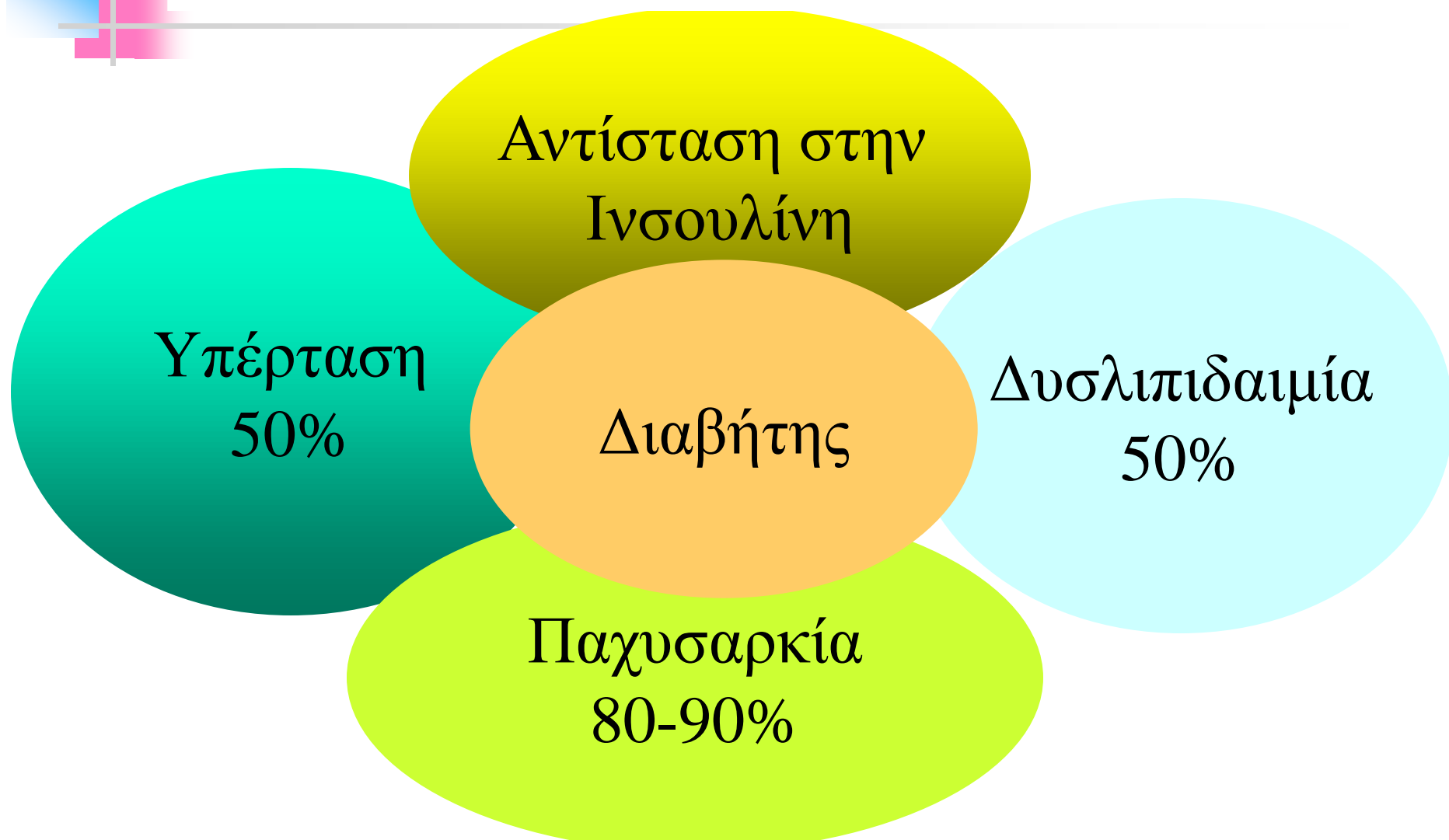
ΠΕΡΙΓΡΑΜΜΑ

ΕΙΣΑΓΩΓΗ (ΠΡΟΣΕΧΕ)	ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΕΣ
ΥΠΕΡΤΑΣΗ	ΣΩΜΑΤΙΚΗ ΑΣΚΗΣΗ
ΧΟΛΗΣΤΕΡΙΝΗ	ΝΟΗΤΙΚΉ ΑΣΚΗΣΗ
ΣΑΚΧΑΡΩΔΗΣ ΔΙΑΒΗΤΗΣ	ΟΧΙ ΚΑΤΑΘΛΙΨΗ-ΑΓΧΟΣ
ΠΑΧΥΣΑΡΚΙΑ	ΚΑΛΟΣ ΥΠΝΟΣ
ΔΙΑΤΡΟΦΗ (ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΟΣ, ΜΕΔΙ)	ΧΩΡΙΣ ΕΛΙΚΟΒΑΚΤΗΡΙΔΙΟ
ΟΜΟΚΥΣΤΕΙΝΗ	ΚΑΛΗ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑ
ΚΑΠΝΙΣΜΑ	ΚΟΙΝΩΝΙΚΟΠΟΙΗΣΗ
ΑΛΚΟΟΛΟΥΧΑ ΠΟΤΑ	ΠΡΟΣΟΧΗ ΣΤΙΣ ΚΑΚΩΣΕΙΣ
ΦΑΡΜΑΚΑ (Στατίνες, Αντιφλεγμονώδη, Οιστρογόνα, Αντιϋπερτασικά)	ΠΙΣΤΗ ΣΤΟ ΘΕΟ

Παχυσαρκία στη μέση και 3η ηλικία και κίνδυνος άνοιας

- N= 2798, ΗΠΑ, 5.4 χρόνια follow-up
- 480 νέα περιστατικά άνοιας (245 ΝΑ)
- 39% αύξηση του κινδύνου για άνοια αν BMI > 30 στη μέση ηλικία
- 62% αύξηση του κινδύνου για άνοια αν BMI <20 στην τρίτη ηλικία
- BMI 25-30 στην τρίτη ηλικία: δε βρέθηκε συσχέτιση
- BMI >30 στην τρίτη ηλικία: μειωμένος κίνδυνος

Η θανάσιμη πεντάδα- Το μεταβολικό σύνδρομο



Μεταβολικό σύνδρομο και κίνδυνος άνοιας ¹



- N= 4895 ηλικιωμένες γυναίκες
- Οι 497 είχαν μεταβολικό σύνδρομο
- 23% πιο αυξημένος κίνδυνος άνοιας εντός 4 ετών



Η επίδραση του περιορισμού του φαγητού

Ο περιορισμός του φαγητού
μεγαλώνει τον μέσο όρο ζωής
στα ποντίκια, τα hamster και τα σκυλιά,
όταν ξεκινά σε μικρή ηλικία
ή νωρίς στην ενήλικη ζωή

Holehan ea 1986



Επίδραση του περιορισμού του φαγητού

- Αρουραίοι- ελεύθερη πρόσληψη τροφής.
Διάρκεια ζωής: 90- 104 ημέρες
- Αρουραίοι- 50% της ελεύθερης πρόσληψης.
Διάρκεια ζωής: 187-210 ημέρες

Διατροφή / Συμπληρώματα



- Αλκοόλ
- Ψάρια/ θαλασσινά
- Καφεΐνη
- Βιταμίνη E
- Βιταμίνη C
- Λίπη

Ψάρια/ Θαλασσινά & ΝΑ: ΡΑQUID 1

- ❑ N= 1674 ηλικίας 68+, 7 χρόνια παρακολούθηση
- ❑ 170 εμφάνισαν άνοια (135 ΝΑ)
- ❑ Τα πιο μορφωμένα άτομα κατανάλωναν περισσότερα ψάρια/θαλασσινά
- ❑ Έλεγχος με βάση εκπαίδευση, ηλικία, φύλο:
Κατανάλωση ψαριών/ θαλασσινών ≥ 1 / τη βδομάδα

OR (άνοια)= 0.73, 95% CL 0.52- 1.03

OR (ΝΑ)= 0.69, 95% CL 0.47- 1.01



Η μεσογειακή διατροφή στην πρόληψη της ΗΝΔ & ΝΑ



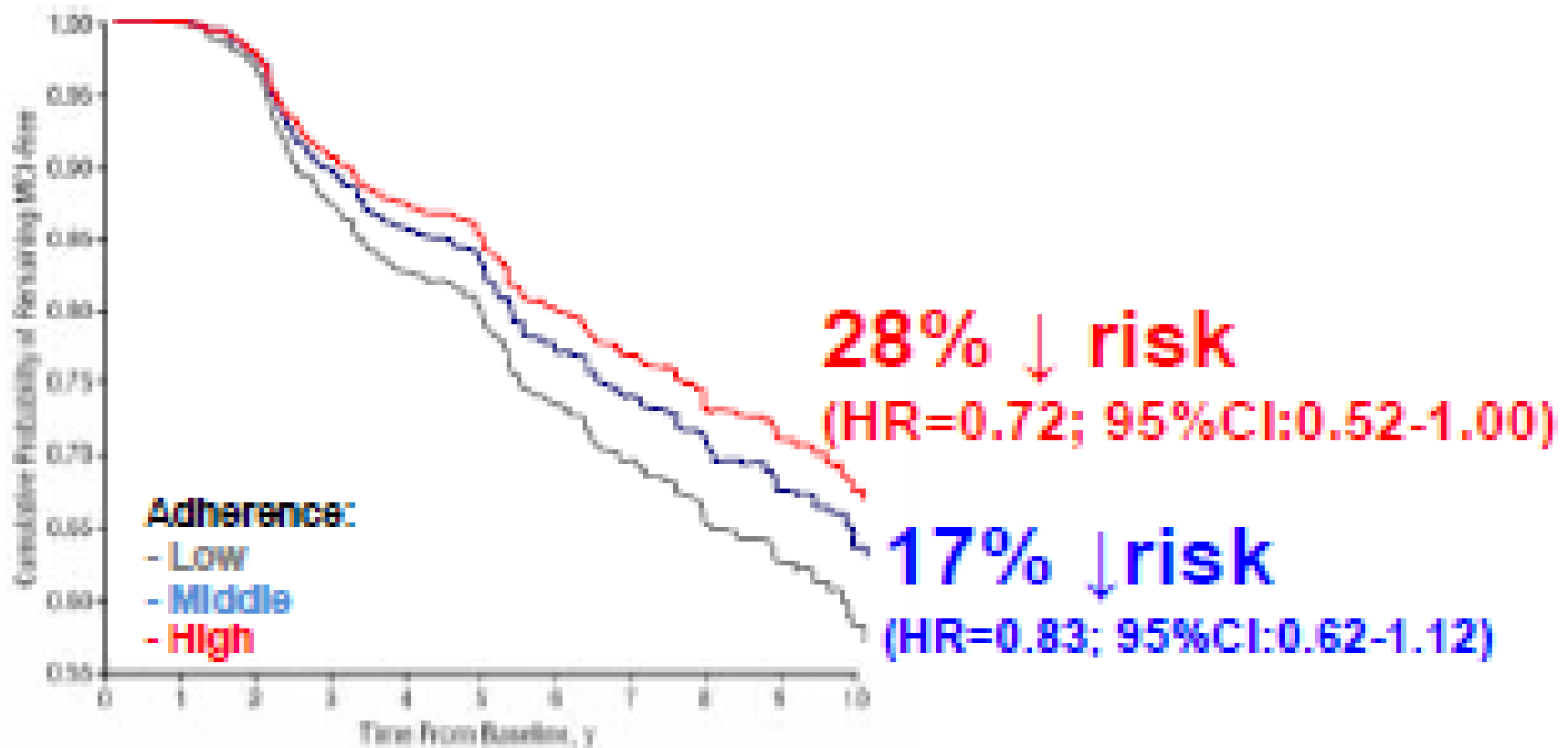
Μελέτη 1:

- Η > προσαρμογή στη μεσογειακή διατροφή, μειώνει τον κίνδυνο άνοιας
- «Δοσοεξαρτώμενη» επίδραση

Μελέτη 2:

- N= 2364 άτομα, FU 4.5 χρόνια
- 275 περιστατικά με ΗΝΔ
- Επιδράσεις της στην εμφάνιση ΗΝΔ και στην εξέλιξη της ΗΝΔ σε ΝΑ

Ο ρόλος της μεσογειακής διατροφής
στην πρόληψη της ΗΝΔ: Όσο πιο μεγάλη προσαρμογή
τόσο μεγαλύτερη ελάττωση του κινδύνου



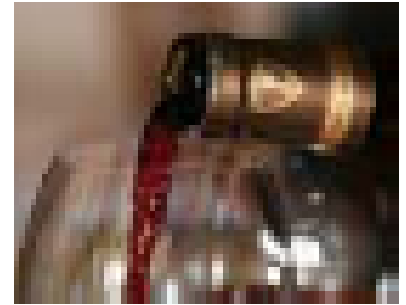
Πρόγραμμα Kame: Χυμοί φρούτων / λαχανικών (Πολυφαινόλες)



- 1836 μη-ανοϊκά άτομα, παρακολούθηση 7-9 χρόνια
- Προστατευτική επίδραση της κατανάλωσης χυμών...
 - ≥ 3 φορές τη βδομάδα (OR= 0.24; [.09-0.61])
 - 1-2 φορές τη βδομάδα (OR 0.84; [.31- 2.29])
- Η συσχέτιση ήταν ισχυρότερη σε όσους διέθεται αλλήλια ApoE4 ή δεν έκαναν φυσική δραστηριότητα
- Δεν υπήρχε συσχέτιση με τη διατροφική πρόσληψη βιταμίνης E, C, β - καροτενίου, τσαγιού
- Δεν εκτιμήθηκε η κατανάλωση φρέσκων φρούτων/ λαχανικών

Κρασί πλούσιο σε φλαβονοειδή, τσάι και σοκολάτα (1)

- Πληθυσμιακή μελέτη στη Νορβηγία
- 2031 άτομα (70- 74 ετών)
- Όσοι κατανάλωναν κρασί, τσάι και σοκολάτα είχαν 64% με 74% χαμηλότερο κίνδυνο χαμηλής επίδοσης σε νοητικές δοκιμασίες
- Όσοι από αυτούς κατανάλωναν και τα 3 είχαν τις καλύτερες επιδόσεις



Κατανάλωση καφέ και ΝΑ (1) :

- 1409 άτομα παρακολουθήθηκαν για 21 χρόνια
- Η κατανάλωση καφέ στη μέση ηλικία →
ελαττωμένο κίνδυνο εμφάνισης ΝΑ στην τρίτη ηλικία
- Ιδανικό:
3 – 5 φλυτζάνια καφέ τη μέρα!



Βιταμίνη E

- Σύμφωνα με πρώιμες επιδημιολογικές μελέτες, η υψηλή διατροφική πρόσληψη βιταμίνης E ήταν ευεργετική. Τα αποτελέσματα από την πρόσληψή της μέσω συμπληρωμάτων διατροφής ήταν αντιφατικά.
- Πρόσφατες έρευνες δεν έδειξαν όφελος.
- Μια μέτα-ανάλυση έδειξε ελαφρά αλλά σημαντικά υψηλότερα ποσοστά θνησιμότητας σε καρδιοπαθείς που λαμβάνουν βιταμίνη E.

Επηρεάζουν οι θερμίδες ή τα λίπη;

- Λίπη – αντιφατικά στοιχεία
 - ❖ Μπορεί να βλάπτουν ή να ωφελούν
- Οι θερμίδες δείχνουν να είναι βλαπτικές
 - ❖ Η παχυσαρκία συνδέθηκε με τη ΝΑ (ανεξάρτητος κίνδυνος για Διαβήτη)
- Η απώλεια βάρους συνδέθηκε με τη ΝΑ αλλά μόνο εντός 3 ετών από τη διάγνωση... ίσως διότι δεν τρώνε καλά

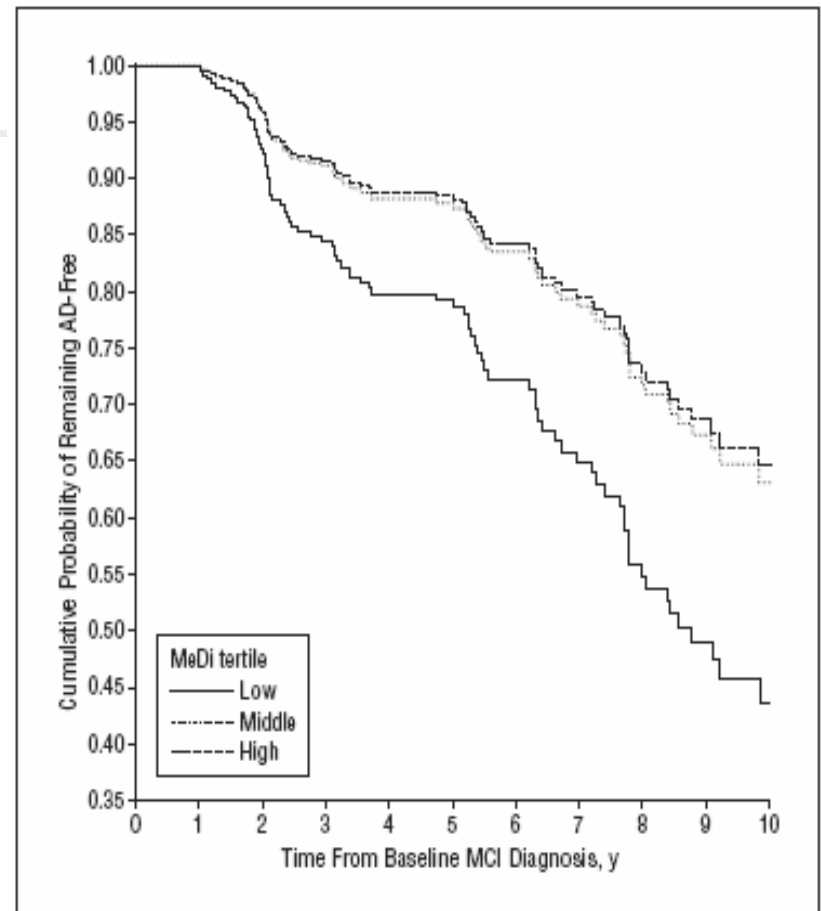
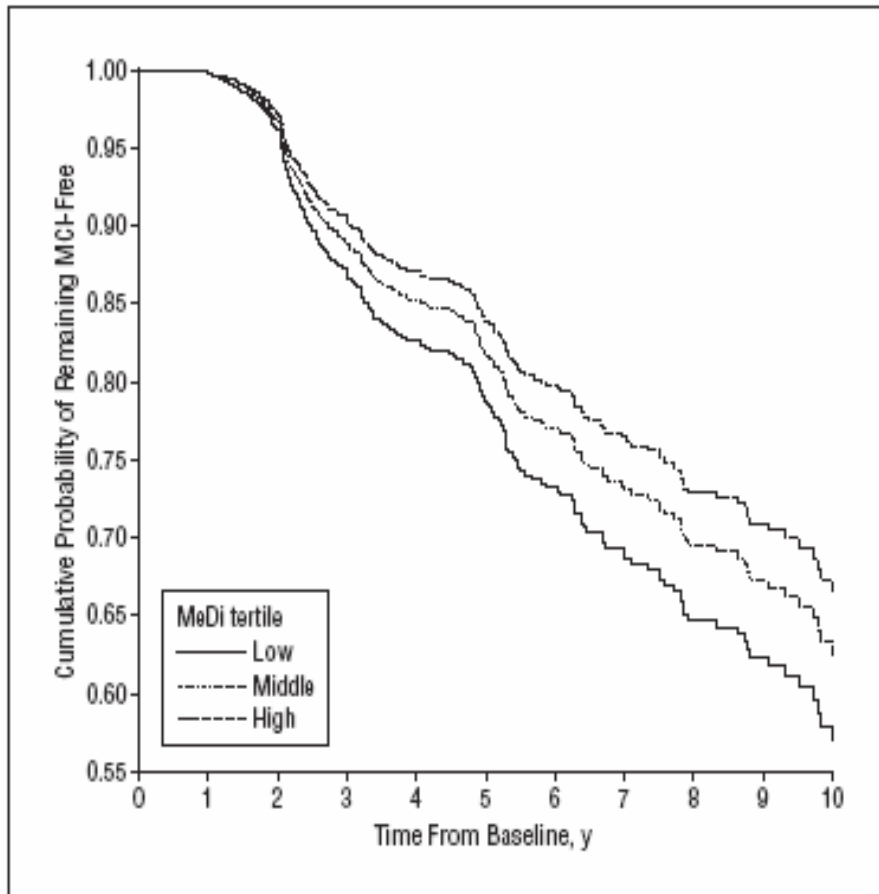
Engelhart et al *Neurology* 2002;59:1915-1921

Luchsinger et al *Arch Neurol* 2002;59:1258-63

Gustafson et al *Arch Intern Med* 2003;163:1524-1528

Nourhashemi et al *Neurology* 2003;60:117-119

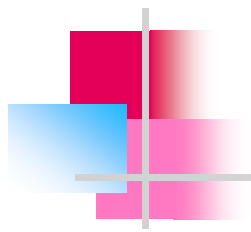
ΜΕΣΟΓΕΙΑΚΗ ΔΙΑΤΡΟΦΗ





ΠΕΡΙΓΡΑΜΜΑ

ΕΙΣΑΓΩΓΗ (ΠΡΟΣΕΧΕ)	ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΕΣ
ΥΠΕΡΤΑΣΗ	ΣΩΜΑΤΙΚΗ ΑΣΚΗΣΗ
ΧΟΛΗΣΤΕΡΙΝΗ	ΝΟΗΤΙΚΉ ΑΣΚΗΣΗ
ΣΑΚΧΑΡΩΔΗΣ ΔΙΑΒΗΤΗΣ	ΟΧΙ ΚΑΤΑΘΛΙΨΗ-ΑΓΧΟΣ
ΠΑΧΥΣΑΡΚΙΑ	ΚΑΛΟΣ ΥΠΝΟΣ
ΔΙΑΤΡΟΦΗ (ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΟΣ, ΜΕΔΙ)	ΧΩΡΙΣ ΕΛΙΚΟΒΑΚΤΗΡΙΔΙΟ
ΟΜΟΚΥΣΤΕΙΝΗ	ΚΑΛΗ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑ
ΚΑΠΝΙΣΜΑ	ΚΟΙΝΩΝΙΚΟΠΟΙΗΣΗ
ΑΛΚΟΟΛΟΥΧΑ ΠΟΤΑ	ΠΡΟΣΟΧΗ ΣΤΙΣ ΚΑΚΩΣΕΙΣ
ΦΑΡΜΑΚΑ (Στατίνες, Αντιφλεγμονώδη, Οιστρογόνα, Αντιϋπερτασικά)	ΠΙΣΤΗ ΣΤΟ ΘΕΟ



ΠΡΟΣΟΧΗ

ΣΤΑ ΕΠΙΠΕΔΑ ΟΜΟΚΥΣΤΕΙΝΗΣ



Υπερομοκυστεϊναιμία

- **Συνδέεται με αθηροσκλήρωση.**
- **Συνδέεται με νόσο Alzheimer.**

(Leblhuber et al 2000; Seshadri et al 2002; Vermeer et al 2002).

Ομοκυστεΐνη, B12, Φυλλικό οξύ και νόσος Alzheimer

- ❑ Ομοκυστεΐνη = «η νέα χοληστερόλη»
- ❑ Αυξημένη ομοκυστεΐνη στον ορό αίματος= καρδιαγγειακός παράγοντας κινδύνου
- ❑ Συνδέεται με αυξημένο κίνδυνο για ΝΑ (και αγγειακή Άνοια) 3-5
- ❑ Μπορεί να μειωθεί με χορήγηση βιταμίνης B12, B6 και φυλλικού οξέος¹⁻²
- ❑ Δεν υπάρχουν ενδείξεις ότι η μείωσή της ελαττώνει τον κίνδυνο για νόσο Alzheimer

¹Wang et al, 2001; ²Luchsinger JA. 2007. Archives of Neurology. 64: 86-92;

³McCaddon et al, 1998; ⁴Clarke et al, 1998; ⁵Lehman et al, 1999;



ΠΕΡΙΓΡΑΜΜΑ

ΕΙΣΑΓΩΓΗ (ΠΡΟΣΕΧΕ)	ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΕΣ
ΥΠΕΡΤΑΣΗ	ΣΩΜΑΤΙΚΗ ΑΣΚΗΣΗ
ΧΟΛΗΣΤΕΡΙΝΗ	ΝΟΗΤΙΚΉ ΑΣΚΗΣΗ
ΣΑΚΧΑΡΩΔΗΣ ΔΙΑΒΗΤΗΣ	ΟΧΙ ΚΑΤΑΘΛΙΨΗ-ΑΓΧΟΣ
ΠΑΧΥΣΑΡΚΙΑ	ΚΑΛΟΣ ΥΠΝΟΣ
ΔΙΑΤΡΟΦΗ (ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΟΣ, ΜΕΔΙ)	ΧΩΡΙΣ ΕΛΙΚΟΒΑΚΤΗΡΙΔΙΟ
ΟΜΟΚΥΣΤΕΙΝΗ	ΚΑΛΗ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑ
ΚΑΠΝΙΣΜΑ	ΚΟΙΝΩΝΙΚΟΠΟΙΗΣΗ
ΑΛΚΟΟΛΟΥΧΑ ΠΟΤΑ	ΠΡΟΣΟΧΗ ΣΤΙΣ ΚΑΚΩΣΕΙΣ
ΦΑΡΜΑΚΑ (Στατίνες, Αντιφλεγμονώδη, Οιστρογόνα, Αντιϋπερτασικά)	ΠΙΣΤΗ ΣΤΟ ΘΕΟ



Σταματήστε το κάπνισμα



Κάπνισμα και νόσος Alzheimer

- Το συχνό κάπνισμα

Φαίνεται να αυξάνει τον κίνδυνο για ΝΑ
όταν η...

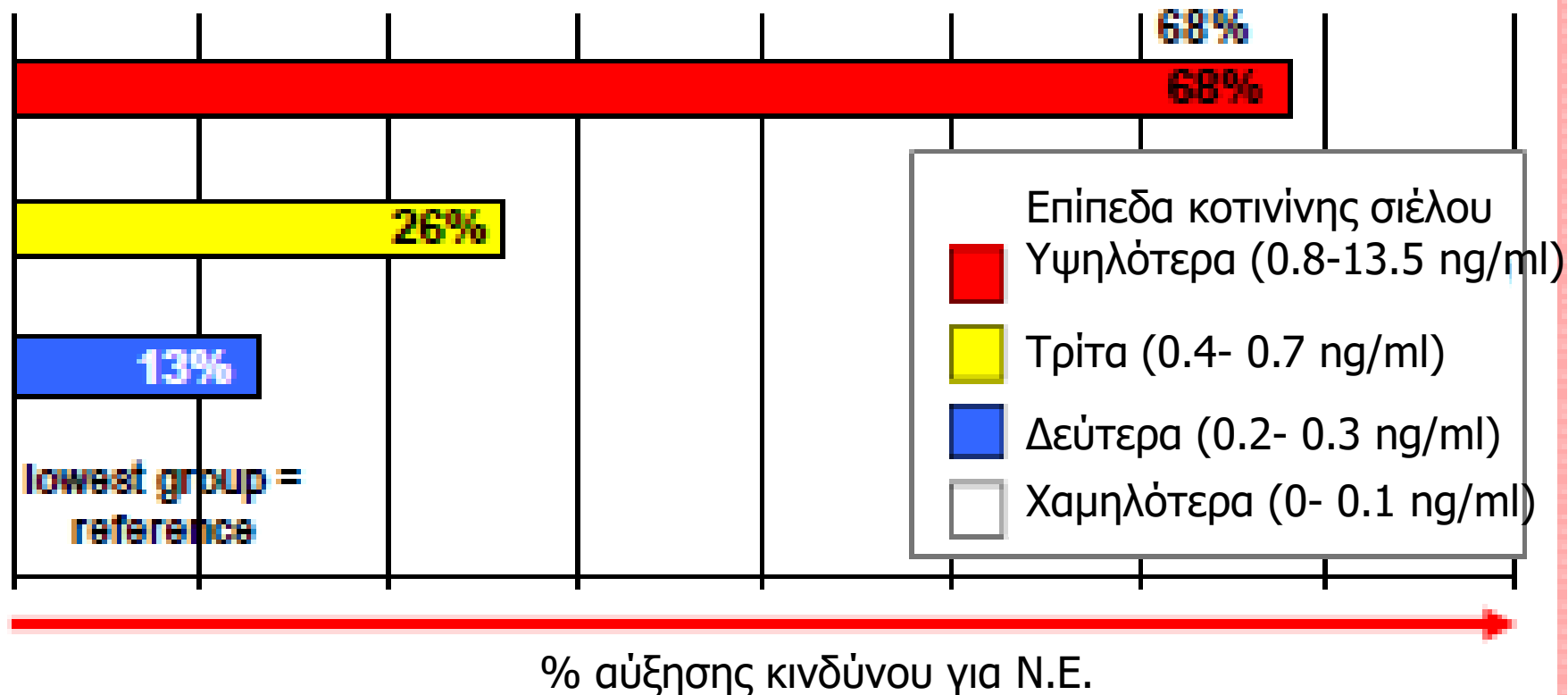
- ΑποΕ4-
- αλλά όχι Ε4+

Παθητικό κάπνισμα και νοητική εξασθένηση (N.E.)



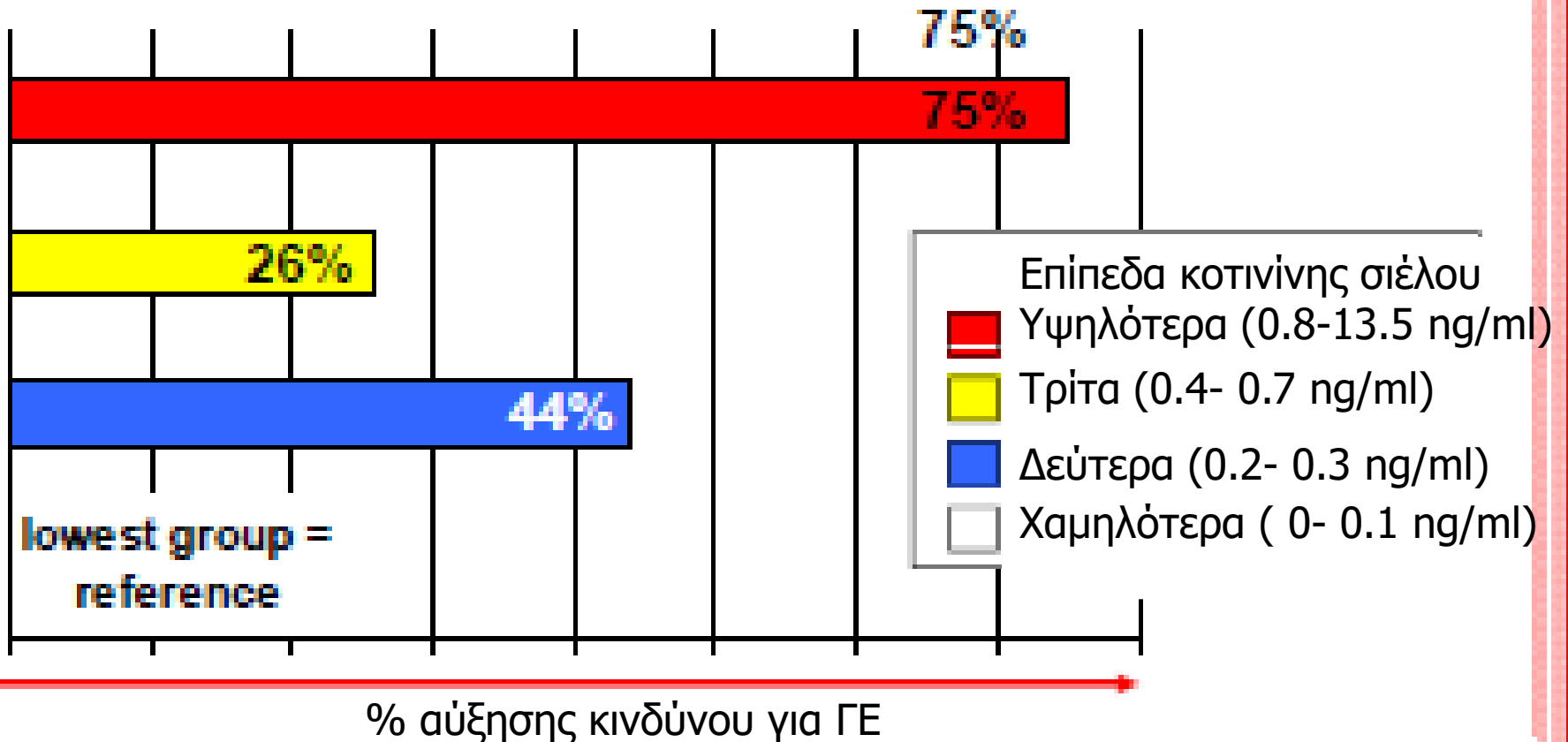
- 4809 μη-καπνιστές ενήλικες
- Η N.E. ορίστηκε ως <math><10\%</math> επίδοσης στην νευροψυχολογική εξέταση
- Συγκέντρωση κοτινίνης στο σάλιο
= βιολογικός δείκτης έκθεσης σε παθητικό κάπνισμα
- 4 ομάδες ίδιου μεγέθους με βάση τη συγκέντρωση κοτινίνης

Ακόμη και το παθητικό κάπνισμα αυξάνει τον κίνδυνο νοητικής εξασθένησης ¹



Μοντέλο προσαρμοσμένο στην ηλικία, φύλο, εκπαίδευση και τα διαστήματα εξέτασης

Έκθεση σε παθητικό κάπνισμα σε άτομα που δεν έχουν καπνίσει ποτέ ¹



Μοντέλο προσαρμοσμένο στην ηλικία, φύλο, εκπαίδευση και διαστήματα εξέτασης

¹Llewellyn DJ, et al (2009). BMJ; 338:b462

Vasc Health Risk Manag. Sep. 2010; 6: 775–785.

Treatment of cardiovascular risk factors to prevent cognitive decline and dementia: a systematic review.

S.A Ligthart, E.P. van Charante, W.A Van Gool, and E.Richard

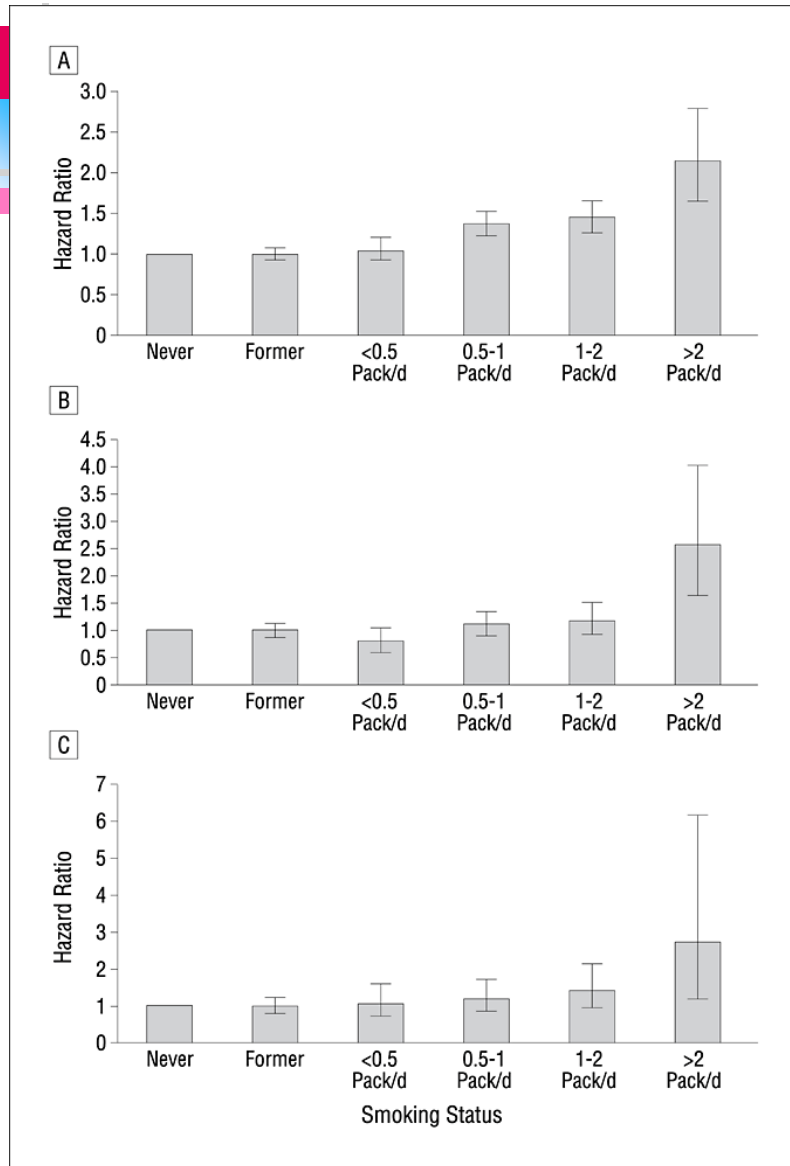
Στις ανωτέρω μελέτες, η άνοια δεν ήταν ο πρώτος στόχος. Οι στατίνες (2 μελέτες) και ο έλεγχος του ΣΔ τύπου II DM (1 μελέτη) δεν φαίνεται να προφυλάσσουν από την νοητική έκπτωση. Δεν υπάρχουν παρόμοιες μελέτες για την παχυσαρκία, και τα αποτελέσματα της ελάττωσης της ομοκυστεΐνης (6 μελέτες) δεν οδηγούν σε συμπεράσματα. Υπάρχουν ενδείξεις προφυλακτικής δράσης των αντιυπερτασικών (6), αλλά τα αποτελέσματα δεν συμφωνούν μεταξύ τους.

Κάπνισμα

Ανοια (A)

NA (B)

Αγγειακή Ανοια (C)



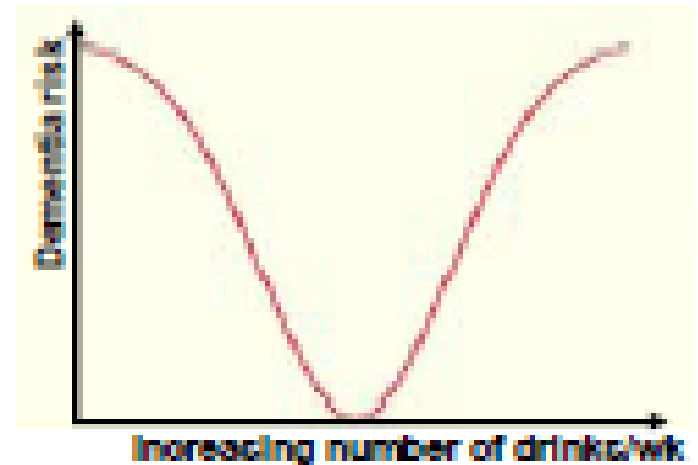


ΠΕΡΙΓΡΑΜΜΑ

ΕΙΣΑΓΩΓΗ (ΠΡΟΣΕΧΕ)	ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΕΣ
ΥΠΕΡΤΑΣΗ	ΣΩΜΑΤΙΚΗ ΑΣΚΗΣΗ
ΧΟΛΗΣΤΕΡΙΝΗ	ΝΟΗΤΙΚΉ ΑΣΚΗΣΗ
ΣΑΚΧΑΡΩΔΗΣ ΔΙΑΒΗΤΗΣ	ΟΧΙ ΚΑΤΑΘΛΙΨΗ-ΑΓΧΟΣ
ΠΑΧΥΣΑΡΚΙΑ	ΚΑΛΟΣ ΥΠΝΟΣ
ΔΙΑΤΡΟΦΗ (ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΟΣ, ΜΕΔΙ)	ΧΩΡΙΣ ΕΛΙΚΟΒΑΚΤΗΡΙΔΙΟ
ΟΜΟΚΥΣΤΕΙΝΗ	ΚΑΛΗ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑ
ΚΑΠΝΙΣΜΑ	ΚΟΙΝΩΝΙΚΟΠΟΙΗΣΗ
ΑΛΚΟΟΛΟΥΧΑ ΠΟΤΑ	ΠΡΟΣΟΧΗ ΣΤΙΣ ΚΑΚΩΣΕΙΣ
ΦΑΡΜΑΚΑ (Στατίνες, Αντιφλεγμονώδη, Οιστρογόνα, Αντιϋπερτασικά)	ΠΙΣΤΗ ΣΤΟ ΘΕΟ

Αλκοόλ και άνοια

- Πολλές αρνητικές μελέτες



- Μακροχρόνιες μελέτες

ο_Η κατανάλωση αλκοόλ ελαττώνει τον κίνδυνο άνοιας (1)

ο_Η μικρή έως μέτρια κατανάλωση αλκοόλ (1-3 ποτήρια την ημέρα)

μειώνει τον κίνδυνο άνοιας (HR= 0.58) (2)

ο Η μηνιαία & εβδομαδιαία κατανάλωση αλκοόλ μειώνει τον κίνδυνο άνοιας (OR = 0.43, 0.33) (3)

ο Η υπερκατανάλωση αλκοόλ στη μέση ηλικία 3-πλασιάζει τον κίνδυνο άνοιας (4)

¹Orgogozo et al, 1997 (PAQUID).

²Ruitenberg et al, 2002 (Rotterdam study).

³Truelsen et al, 2002 (Copenhagen study).

⁴Jarvenpaa et al (2005) Epidemiology, 16:766-771



ΠΕΡΙΓΡΑΜΜΑ

ΕΙΣΑΓΩΓΗ (ΠΡΟΣΕΧΕ)	ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΕΣ
ΥΠΕΡΤΑΣΗ	ΣΩΜΑΤΙΚΗ ΑΣΚΗΣΗ
ΧΟΛΗΣΤΕΡΙΝΗ	ΝΟΗΤΙΚΉ ΑΣΚΗΣΗ
ΣΑΚΧΑΡΩΔΗΣ ΔΙΑΒΗΤΗΣ	ΟΧΙ ΚΑΤΑΘΛΙΨΗ-ΑΓΧΟΣ
ΠΑΧΥΣΑΡΚΙΑ	ΚΑΛΟΣ ΥΠΝΟΣ
ΔΙΑΤΡΟΦΗ (ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΟΣ, ΜΕΔΙ)	ΧΩΡΙΣ ΕΛΙΚΟΒΑΚΤΗΡΙΔΙΟ
ΟΜΟΚΥΣΤΕΙΝΗ	ΚΑΛΗ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑ
ΚΑΠΝΙΣΜΑ	ΚΟΙΝΩΝΙΚΟΠΟΙΗΣΗ
ΑΛΚΟΟΛΟΥΧΑ ΠΟΤΑ	ΠΡΟΣΟΧΗ ΣΤΙΣ ΚΑΚΩΣΕΙΣ
ΦΑΡΜΑΚΑ (Αντιφλεγμονώδη, Οιστρογόνα, Αντιϋπερτασικά, Στατίνες,)	ΠΙΣΤΗ ΣΤΟ ΘΕΟ

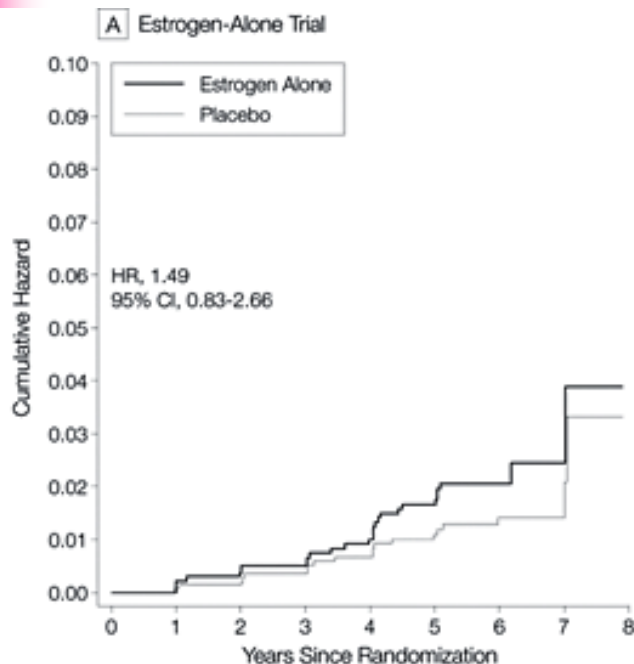
Φάρμακα



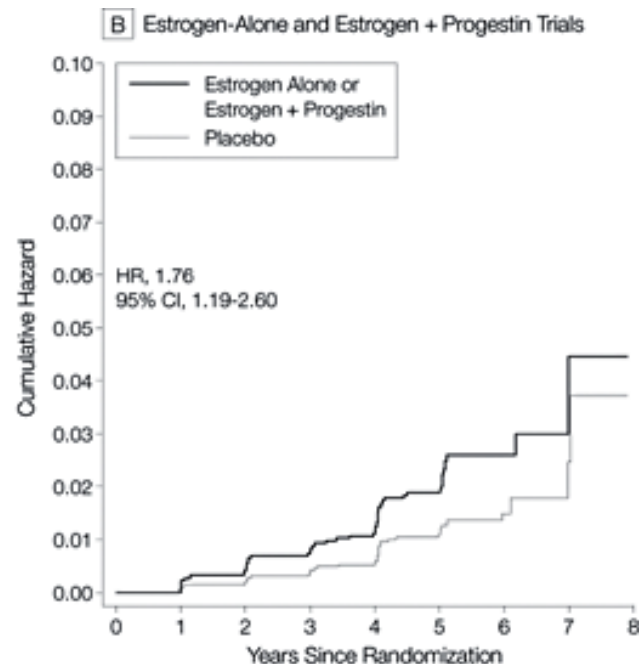
- Θεραπεία ορμονικής υποκατάστασης
- Μη στεροειδή αντιφλεγμονώδη
- Αντιϋπερτασικά
- Ginkgo biloba
- Βιταμίνες
- Στατίνες

Φάρμακα-Οιστρογόνα

Figure 2. Times to Probable Dementia for Women Taking Estrogen Alone vs Placebo or Estrogen and Estrogen + Progestin Combined vs Placebo Only participants followed up until 8 years are depicted, since very few women were followed up beyond that point.



No. at Risk		0	1	2	3	4	5	6	7	8
Estrogen Alone	1464	1377	1323	1280	1207	1031	539	80		
Placebo	1483	1404	1360	1295	1227	1051	518	76		
No. of Events										
Estrogen Alone		3	4	2	5	9	2	3		
Placebo		1	3	3	3	5	2	2		



No. at Risk		0	1	2	3	4	5	6	7	8
Estrogen Alone or Estrogen + Progestin	3693	3494	3370	3227	2556	1437	550	80		
Placebo	3786	3610	3498	3302	2643	1536	539	76		
No. of Events										
Estrogen Alone or Estrogen + Progestin		8	11	10	16	13	7	3		
Placebo		4	5	6	6	14	2	3		

Ορμονική υποκατάσταση και ΝΑ: αντιφατικά ευρήματα

- ❑ Δύο προοπτικές μελέτες υπέδειξαν ότι υπάρχει όφελος (1,2)
- ❑αλλά μελέτη στη Μ. Βρετανία δεν έδειξε κάποιο όφελος (3)...
- ❑Η WHI βρήκε αυξημένο κίνδυνο άνοιας (4)

- ❑ Η Cache County μελέτη ⁵ συμπέρανε ότι:
 - Η προγενέστερη ορμονική υποκατάσταση (για ≥ 10 χρόνια) συνδέθηκε με χαμηλότερο κίνδυνο ΝΑ, αλλά όχι η τρέχουσα χρήση

- ❑ ? Κρίσιμη περίοδος μετεμμηνοπαυσιακά (6)
 - Η ορμ. υποκατάσταση <65 ετών μπορεί να παρέχει νοητικό όφελος (7,8)

¹ Tang et al, Lancet 1996; ² Kawaas et al, Neurology 1997; ³ Seshadri et al, Arch Neurol 2001; ⁴ Shumaker SA. et al JAMA 2003; 289: 2651-2662; ⁵ Zandi et al, JAMA 2002; ⁶ Resnick & Henderson JAMA 2002; ⁷ Maki PM, Ann NY Acad Sci 2005; 1052: 182-197; ⁸ Maki PM (2006) Neuroscience 138: 1027-1030

Έρευνα της πρωτοβουλίας για την μνήμη των γυναικών

- Διπλή, τυφλή RCT σε 4532 γυναίκες
- 0.625 mg οιστρογόνων και 2.5 mg προγεστερόνης συγκρινόμενα με placebo
- Μέση παρακολούθηση= 4.2 χρόνια
- Σημαντικά χαμηλότερα ποσοστά στην ομάδα οιστρογόνων & προγεστερόνης στο τροποποιημένο MMSE έως $\geq 2SD$ (6.7%) σε σύγκριση με το εικονικό φάρμακο (4.8%).
- Κίνδυνος για άνοια 45/10,000 vs 22/10,000



Ann N Y Acad Sci. 2010 Sep;1205:245-53.
Estrogen therapy and Alzheimer's dementia.

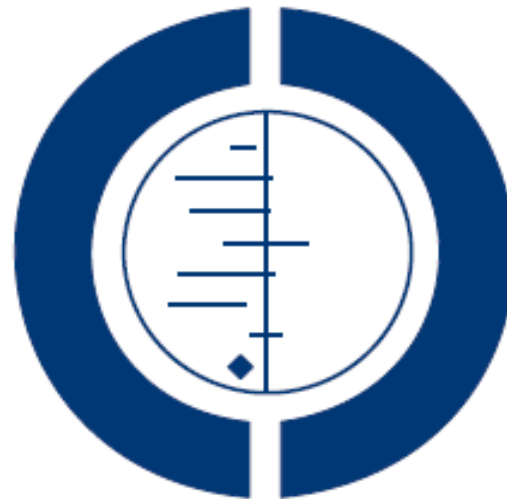
Craig MC, Murphy DG.

Αυτές οι μελέτες υποστηρίζουν ότι τα οιστρογόνα βοηθούν τις νέες γυναίκες **στην κριτική περίοδο** και τις μεγαλύτερες γυναίκες που άρχισαν οιστρογόνα στην περίοδο της εμμηνόπαυσης.

Φάρμακα-αντιϋπερτασικά

Blood pressure lowering in patients without prior cerebrovascular disease for prevention of cognitive impairment and dementia (Review)

McGuinness B, Todd S, Passmore P, Bullock R



**THE COCHRANE
COLLABORATION®**

ΜΣΑΦ και νόσος Alzheimer

- Σύμφωνα με επιδημιολογικές έρευνες¹ μακρόχρονη και σε υψηλές δόσεις λήψη ΜΣΑΦ (π.χ. Naproxen, Voltaren, Indocid) συνδέεται με μικρότερο κίνδυνο για ΝΑ (1-4)
- RCTs δεν επιβεβαιώνουν προληπτικές ή θεραπευτικές δράσεις
- Τα ΜΣΑΦ μπορούν να προκαλέσουν σοβαρές παρενέργειες.

¹Stewart et al *Neurology* 1997;48(3):626-32;

²Beard et al, *Mayo Clin Proc* 1998;73:951-5;

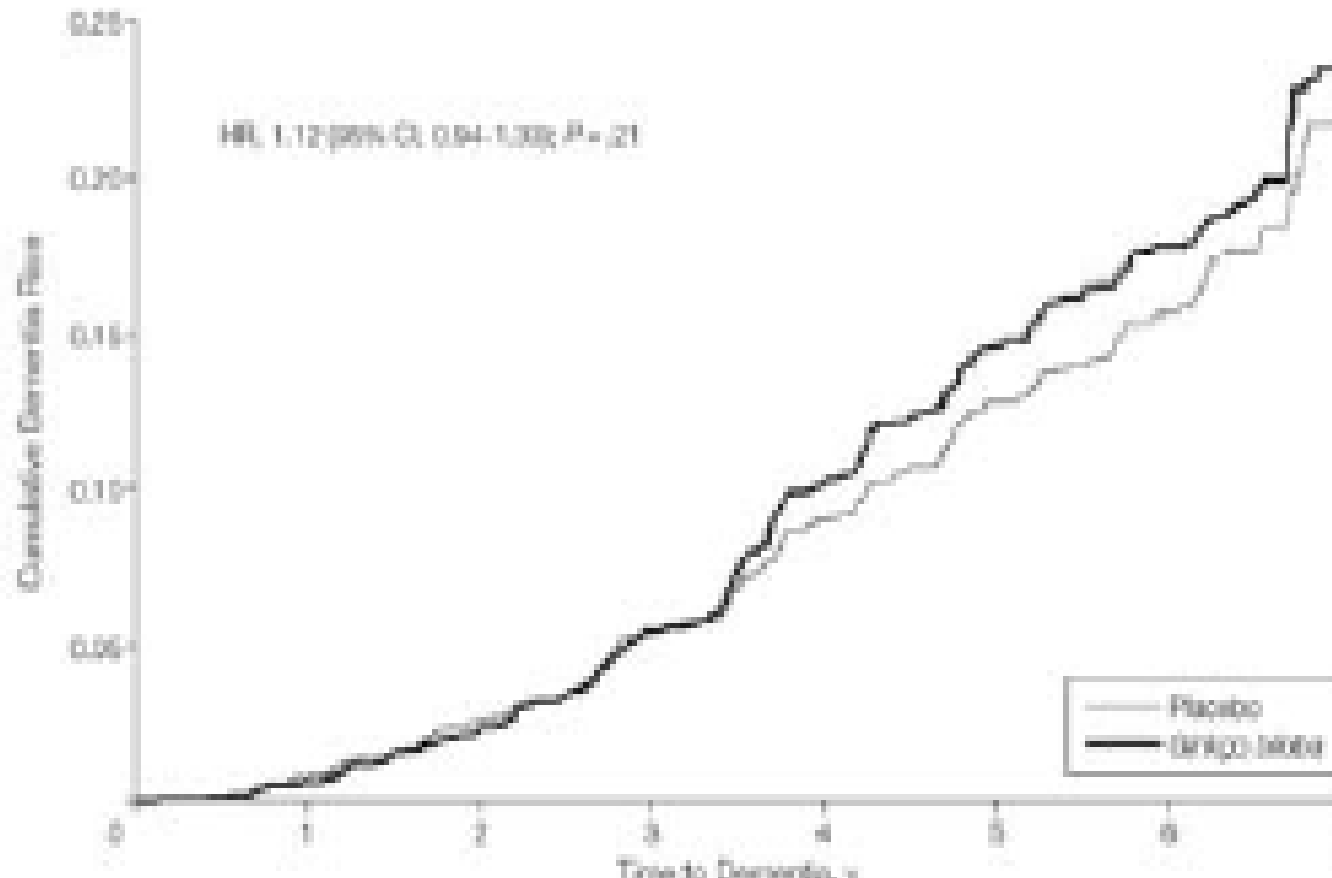
³Broe et al *Arch Neurol* 2000;57:1586-91;

⁴In't Veld et al, *NE J Med* 2001;345:1515-21

⁵ ADAPT Research Group *Neurology* 2007;68:1800-08

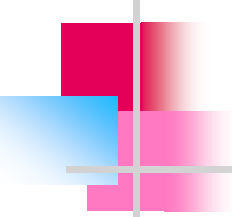
Η χορήγηση Ginkgo Biloba μπορεί να προλάβει την άνοια; (1)

- RCT διπλή τυφλή, 7 χρόνια follow-up
- 1545 υποκείμενα σε Ginkgo, 1524 σε placebo

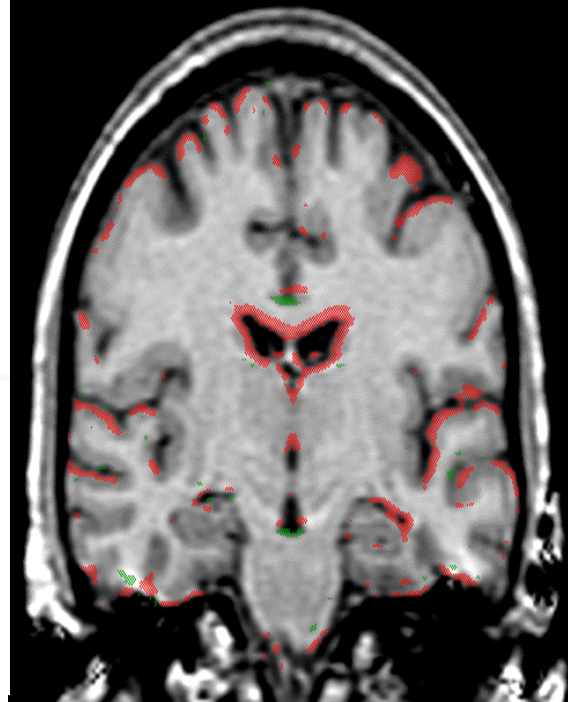
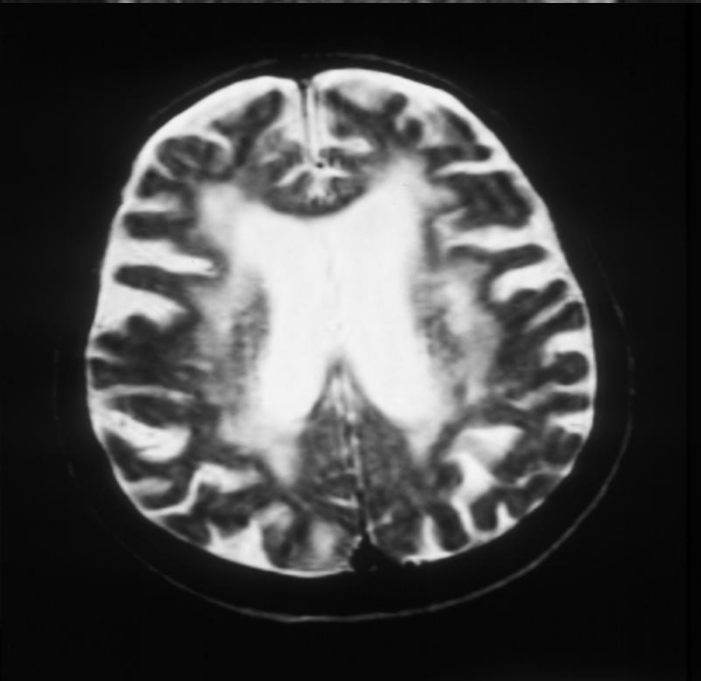
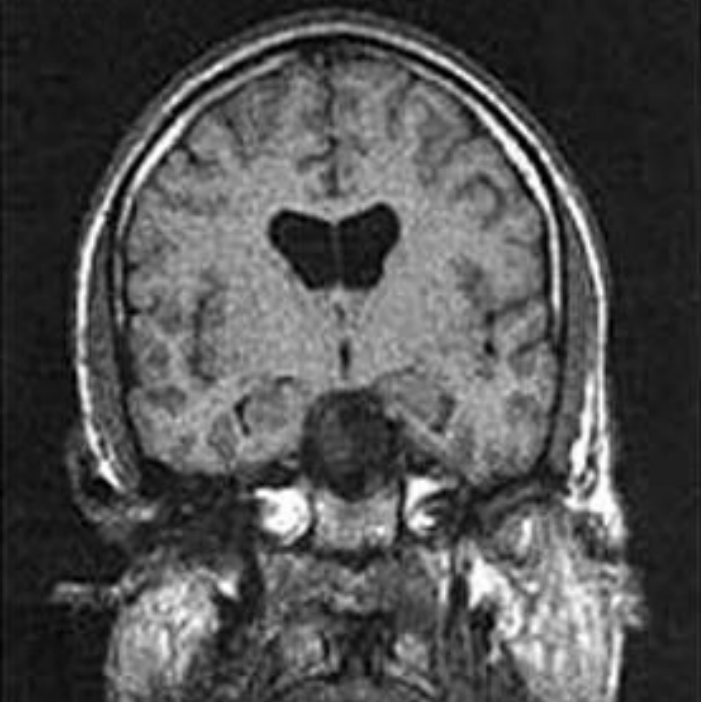


Neurology. 2010 Oct 26;75(17):1540-7. Vitamins B(12), B(6), and folic acid for cognition in older men.

[Ford AH](#), [Flicker L](#), [Alfonso H](#), [Thomas J](#), [Clarnette R](#),
[Martins R](#), [Almeida OP](#).



Η χορήγηση συγκεκριμένων δόσεων
Βιταμινών B12 και B6 καθώς και
φολικού οξέος δεν βοήθησαν
ηλικιωμένους υπερτασικούς άνω των
75 ετών ούτε στην νοητική τους
λειτουργία ούτε να μην πάθουν άνοια
8 χρόνια αργότερα



Φάρμακα-ΣΤΑΤΙΝΕΣ

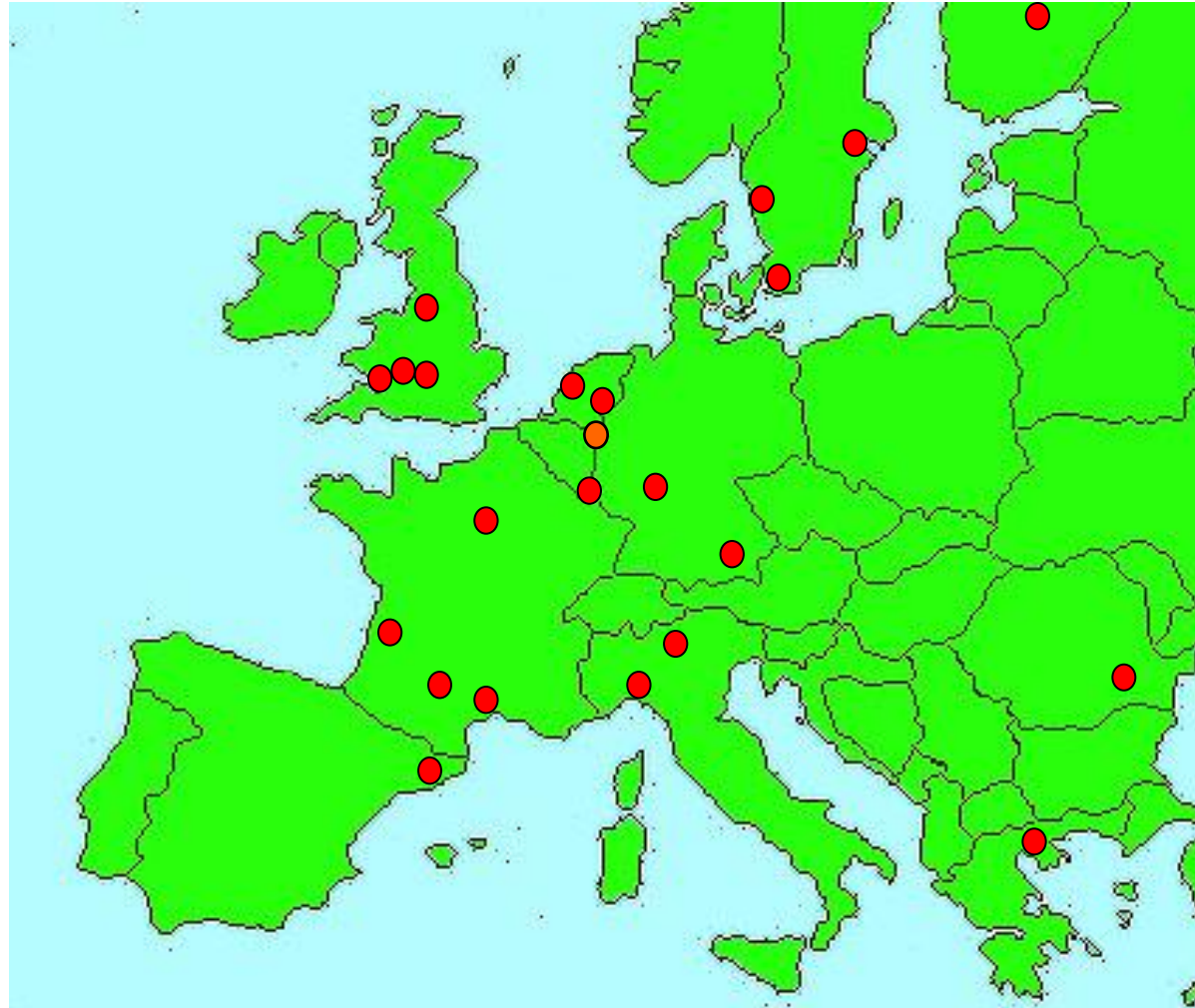
Statins for the prevention of dementia (Review)

McGuinness B, Craig D, Bullock R, Passmore P



This is a reprint of a Cochrane review, prepared and maintained by The Cochrane Collaboration and published in *The Cochrane Library* 2009, Issue 2

Κέντρα DESCRIPA



Στο πρόγραμμα DESCRIPA 8% των ασθενών με ΗΝΔ λαμβάνουν φάρμακα που εξασθενούν την μνήμη!

Όλα τα φάρμακα δοκιμάζονται σε νέους ενήλικες με μέσο όρο 50 ετών

Ενώ χρησιμοποιούνται σε πολύ ηλικιωμένους: μέσο όρο 80 ετών

(Υπάρχει έτοιμη λίστα με 91 αντιχολινεργικές φαρμακευτικές ουσίες (248 φάρμακα) για κάθε ενδιαφερόμενο).



ΠΕΡΙΓΡΑΜΜΑ

ΕΙΣΑΓΩΓΗ (ΠΡΟΣΕΧΕ)	ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΕΣ
ΥΠΕΡΤΑΣΗ	ΣΩΜΑΤΙΚΗ ΑΣΚΗΣΗ
ΧΟΛΗΣΤΕΡΙΝΗ	ΝΟΗΤΙΚΉ ΑΣΚΗΣΗ
ΣΑΚΧΑΡΩΔΗΣ ΔΙΑΒΗΤΗΣ	ΟΧΙ ΚΑΤΑΘΛΙΨΗ-ΑΓΧΟΣ
ΠΑΧΥΣΑΡΚΙΑ	ΚΑΛΟΣ ΥΠΝΟΣ
ΔΙΑΤΡΟΦΗ (ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΟΣ, ΜΕΔΙ)	ΧΩΡΙΣ ΕΛΙΚΟΒΑΚΤΗΡΙΔΙΟ
ΟΜΟΚΥΣΤΕΙΝΗ	ΚΑΛΗ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑ
ΚΑΠΝΙΣΜΑ	ΚΟΙΝΩΝΙΚΟΠΟΙΗΣΗ
ΑΛΚΟΟΛΟΥΧΑ ΠΟΤΑ	ΠΡΟΣΟΧΗ ΣΤΙΣ ΚΑΚΩΣΕΙΣ
ΦΑΡΜΑΚΑ (Στατίνες, Αντιφλεγμονώδη, Οιστρογόνα, Αντιϋπερτασικά)	ΠΙΣΤΗ ΣΤΟ ΘΕΟ

Λειτουργήσέ το ή ξέχασέ το;



Δραστηριότητες & ΝΑ

- Σωματικές
- Νοητικές
- Αναψυχής



ΑΣΚΗΣΗ

ΤΟ ΣΩΜΑ ΣΟΥ

Φυσική δραστηριότητα = δρα προστατευτικά

- Βιβλιογραφική ανασκόπηση (1) : συνήθεια που ελαττώνει τον κίνδυνο
- Lautenschlager: 24 εβδομάδων RCT (2)
- Ravaglia et al (μόνο για αγγειακή άνοια) (3)
- Larson et al (4): φυσική άσκηση ≥ 3 φορές τη βδομάδα
- Καναδική μελέτη για την υγεία και τη γήρανση
 - ο 50% μείωση του κινδύνου άνοιας (5)
 - ο Η επίδραση της άσκησης ήταν μεγαλύτερη στα άτομα με τη χειρότερη νοητική κατάσταση

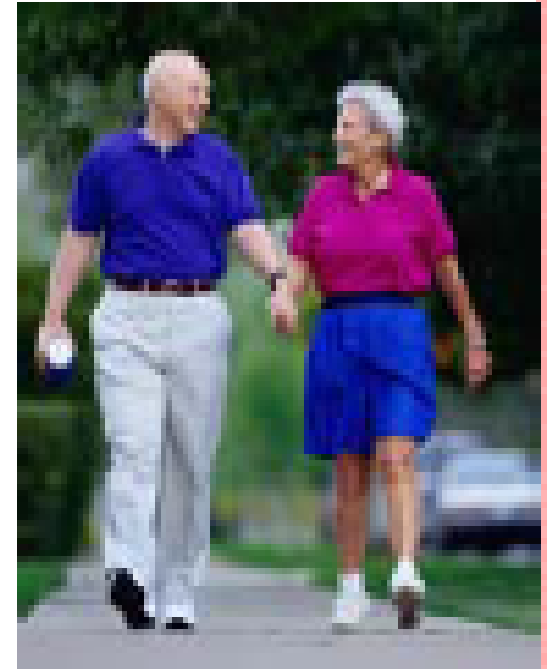
¹Jedrzewski et al (2007). *Alz Dem*; 3:98-108; ² Lautenschlager et al (2008) *JAMA*; 300(9):1027-1037; ³Ravaglia et al (2007) *Neurology*; ⁴Larson et al (2006) *Ann Intern Med*; 144:73-81; ⁵Laurin et al, *Arch Neurol* 2001;58:498-504; ⁶Middelton et al, *PLoS ONE* 2008;3(9):e3124

Φυσική άσκηση και άνοια

- 749 άτομα ηλικίας 65+ παρακολουθήθηκαν επί 3.9 έτη (1)
- Ο κίνδυνος ελαττώνονταν για την αγγειακή άνοια, και όχι για τη ΝΑ
 - ο 73 % με το περπάτημα
 - ο 71% με ήπια δραστηριότητα
 - ο 76% με έντονη φυσική δραστηριότητα
- Φυσική άσκηση ≥ 3 φορές/ βδομάδα (2)
 - ⇒ 35% μείωση του κινδύνου άνοιας

Η επίδραση της φυσικής δραστηριότητας στη νοητική λειτουργία

- 24- εβδομάδων RCT
- Παρακολούθηση: 18 μήνες
- Φυσική δραστηριότητα vs εκπαίδευση + συνήθης φροντίδα
- 138 άτομα ολοκλήρωσαν τη μελέτη
- Βασικό συμπέρασμα:
 - Μεταβολή του ADAS- cog εντός 18 μηνών



Σωματικές Δραστηριότητες

Physical activity and risk of cognitive decline: a meta-analysis of prospective studies

■ F. Sofi^{1,2,3}, D. Valecchi¹, D. Bacci¹, R. Abbate², G. F. Gensini¹, A. Casini³ & C. Macchi¹

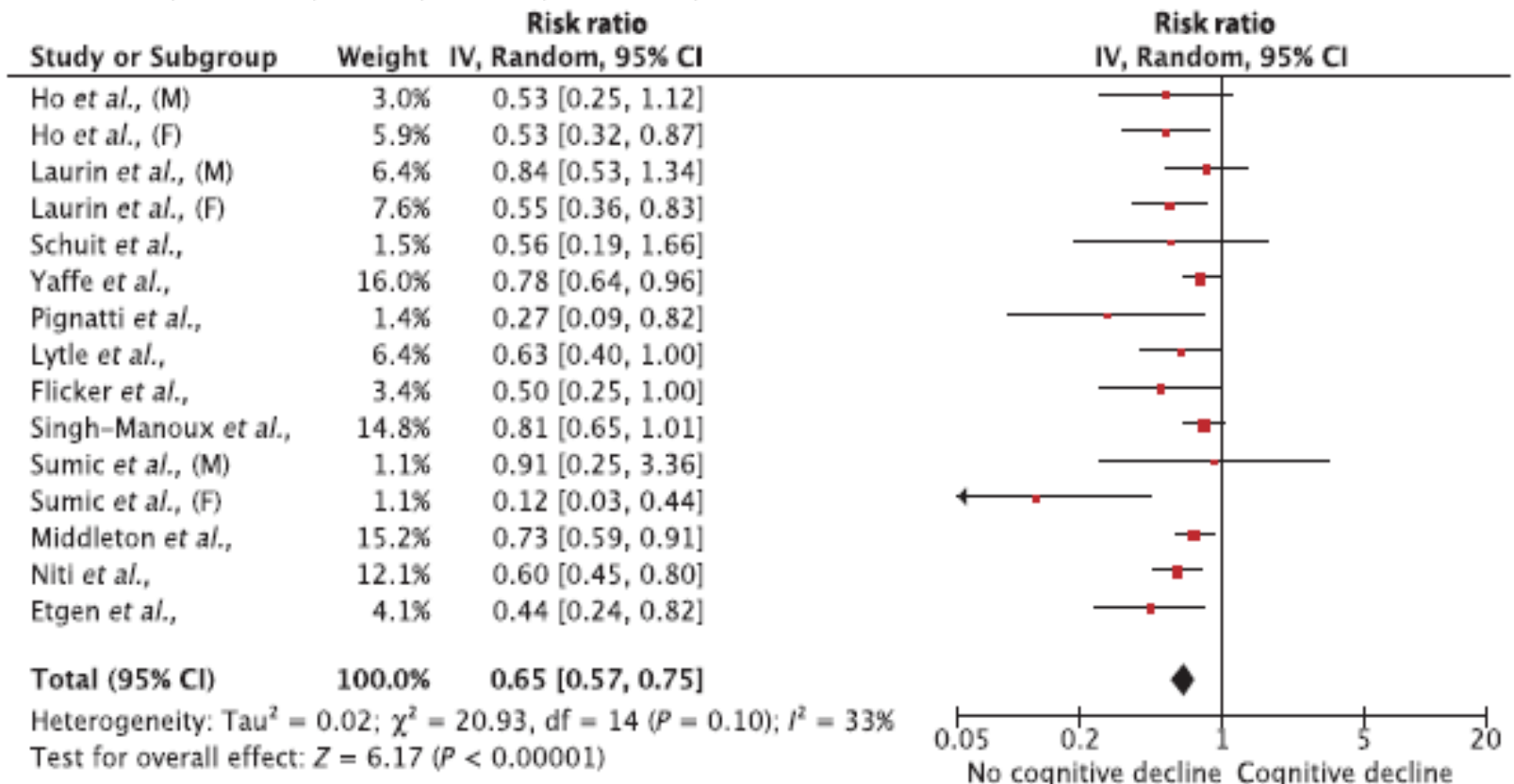


Fig. 3 Forest plot of studies investigating a low-to-moderate level of physical activity.

ΕΞΑΣΚΗΣΗ

ΤΟ ΜΥΑΛΟ ΣΟΥ



Εκπαίδευση



❖ Η υψηλότερη εκπαίδευση συνδέεται με χαμηλότερο επιπολασμό της νόσου Alzheimer

❖ Ευφυΐα vs εκπαίδευση;

❖ Ουσιαστικός χρόνος για εκπαίδευση;

❖ Σύμφωνα με έρευνα < M εγκέφαλο εφόσον στα 20 > πυκνότητα και > πολύπλοκη νοσηματι



**Νοητική δραστηριότητα
και άνοια:
Το χάνουμε αν δεν το
χρησιμοποιούμε;**



Νοητική δραστηριότητα και Άνοια

- ❑ Μετα- ανάλυση 22 ερευνών, 29,000 άτομα
- ❑ ↑ Σύνθετη νοητική δραστηριότητα στην τρίτη ηλικία=↓ κινδύνου άνοιας στο μισό : OR = 0.54 (0.49 – 0.59) (1)
- ❑ Δοσοεξαρτώμενη σχέση επίσης παρούσα (1)
- ❑ Τα αποτελέσματα δείχνουν ότι η σύνθετη νοητική δραστηριότητα στην πρώτη, μέση και τρίτη ηλικία σχετίζεται με ↓ επίπτωση άνοιας (1)
- ❑ Τα αποτελέσματα διατηρήθηκαν όταν συνεκτιμήθηκαν διάφορες μεταβλητές (2)

¹Valenzuela MJ. Sachdev P. (2006). Psychol Med. 36(4): 441-454;

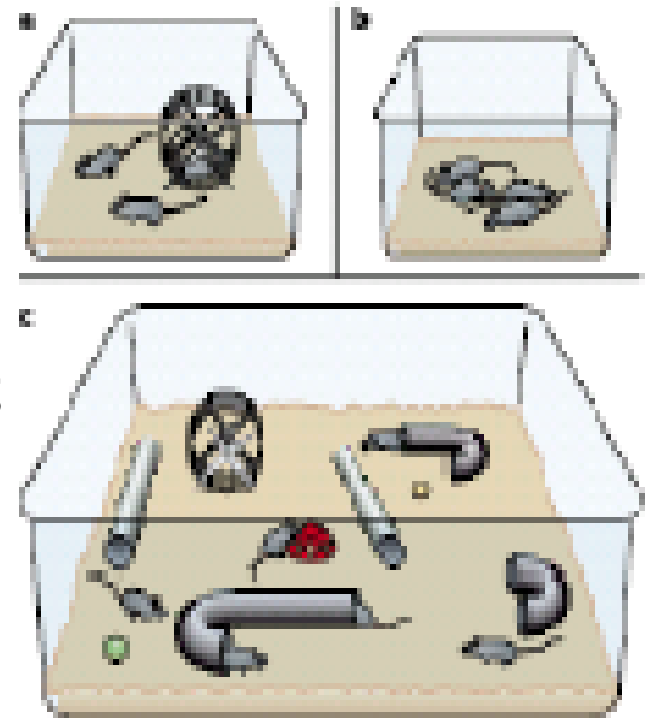
²Valenzuela MJ. Sachdev P. (2006) Psychol Med. 36(8): 1065-1073

Πώς λειτουργεί αυτό;

□ Νοητική δραστηριότητα σε ποντίκια
ο Οι επιδράσεις της νοητικής δραστηριότητας στον εγκέφαλο μελετήθηκαν με τη χρήση « περιβαλλοντικού εμπλουτισμού»

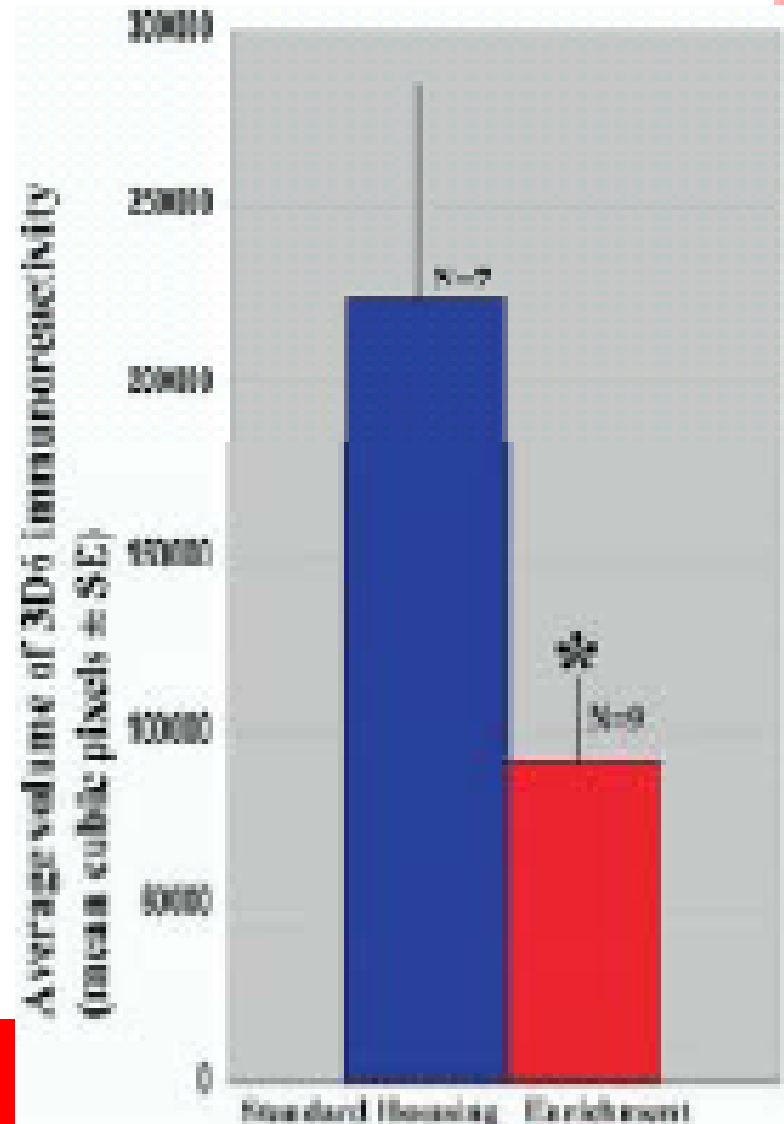
ο Τα ποντίκια που διαβιούσαν σε εμπλουτισμένα περιβάλλοντα είχαν καλύτερη επίδοση σε ασκήσεις μνήμης, επίλυσης προβλημάτων, χρόνου αντίδρασης κλπ.

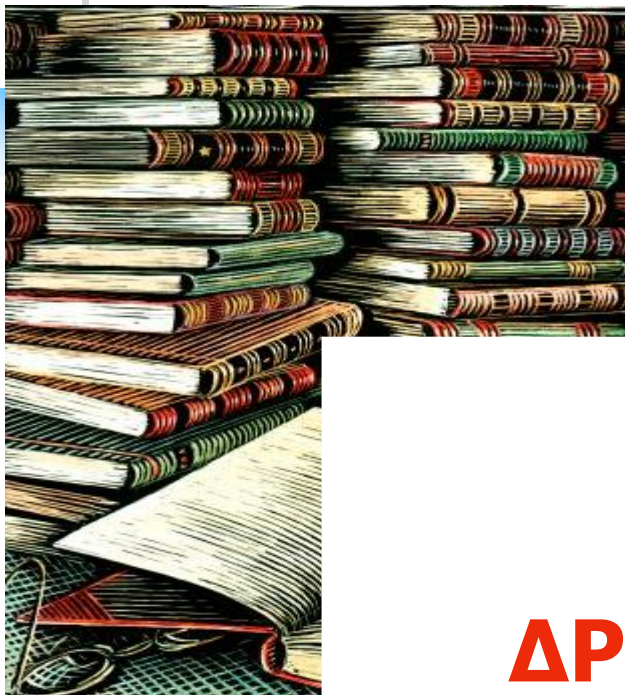
ο Ο εμπλουτισμός επίσης επιδρά με διάφορους τρόπους στον εγκέφαλο των ποντικιών



Πώς λειτουργεί αυτό;

- Παθολογοανατομία της NA
 - Έρευνα: 5 μήνες περιβαλλοντικός εμπλουτισμός & ανάπτυξη των πλακών της NA σε γενετικώς τροποποιημένα ποντίκια
 - 50% ελάττωση του αριθμού και του μεγέθους των πλακών





ΧΟΜΠΥ- ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΕΣ ΑΝΑΨΥΧΗΣ

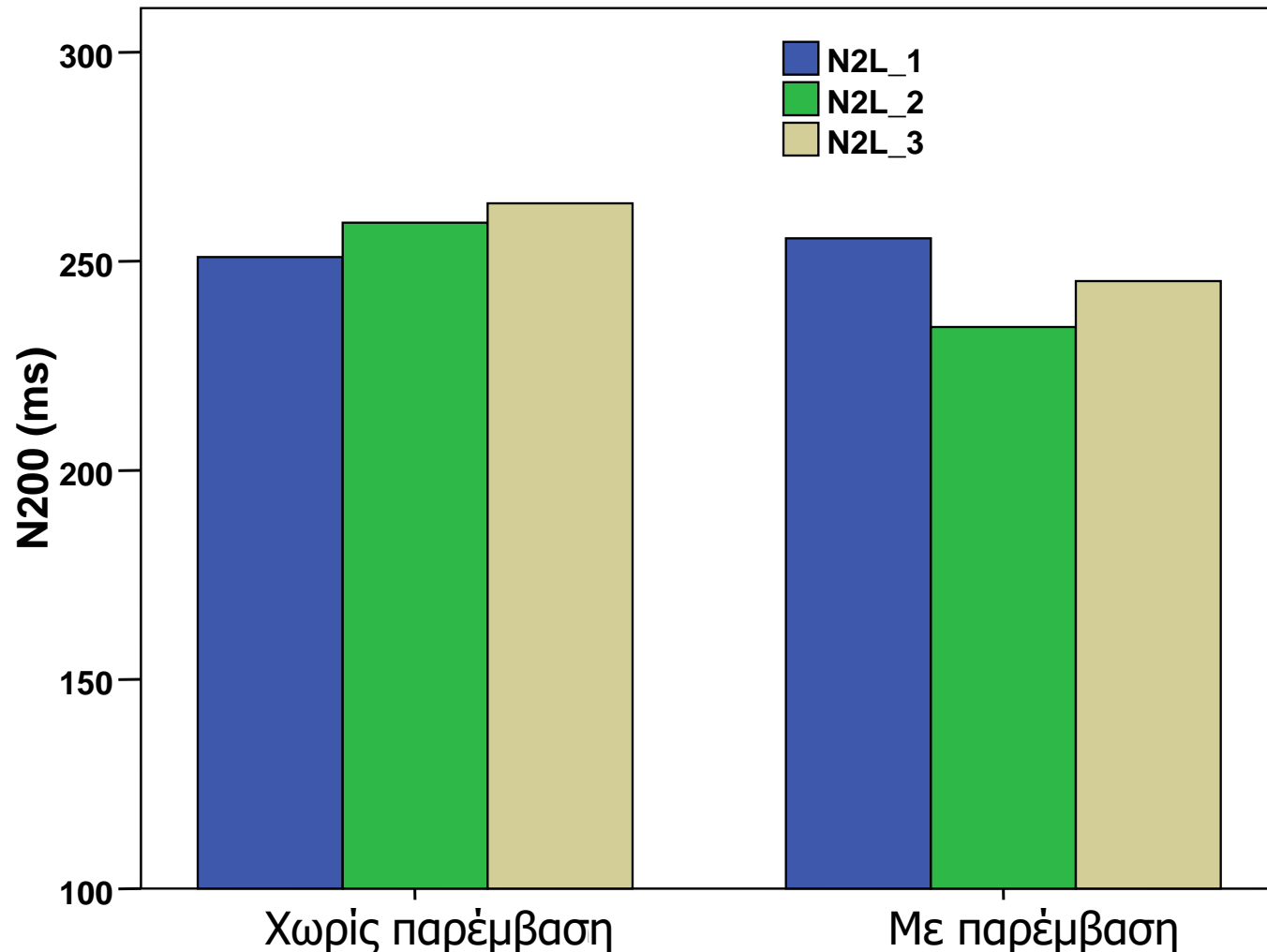
Αναφυχή και ΝΑ στο Manhattan 1

- N= 1772 μη- ανοικοί, > 65 ετών
- Μέσο όρο παρακολούθησης= 2.9 χρόνια (εύρος 0- 7.2)
- Βάση δεδομένων αναφοράς για 13 δραστηριότητες αναφυχής τον τελευταίο μήνα (1 πόντος έκαστη)
 - ❖ π.χ. περπάτημα, διάβασμα, χόμπυ, επισκέψεις, φαγητό σε εστιατόρια, κινηματογράφος ή αθλητισμός
- Χαμηλή δραστηριότητα i.e. ≤ 6 , μεγάλη δραστηριότητα > 6
- Αυξημένη αναφυχή RR 0.62, 95% CL 0.46 έως 0.83

- 
- PRESERVATION OF LATENCIES-AMPLITUDES OF ALL AUDITORY EVENT RELATED POTENTIALS IN PATIENTS WITH MCI AFTER LONGITUDINAL COGNITIVE STIMULATION
 - **The 2nd World Congress on Controversies in Neurology (CONy)**

M. Tsolaki et al, 2008

Οι ασθενείς με ήπια νοητική διαταραχή παραμένουν σταθεροί για 2 χρόνια



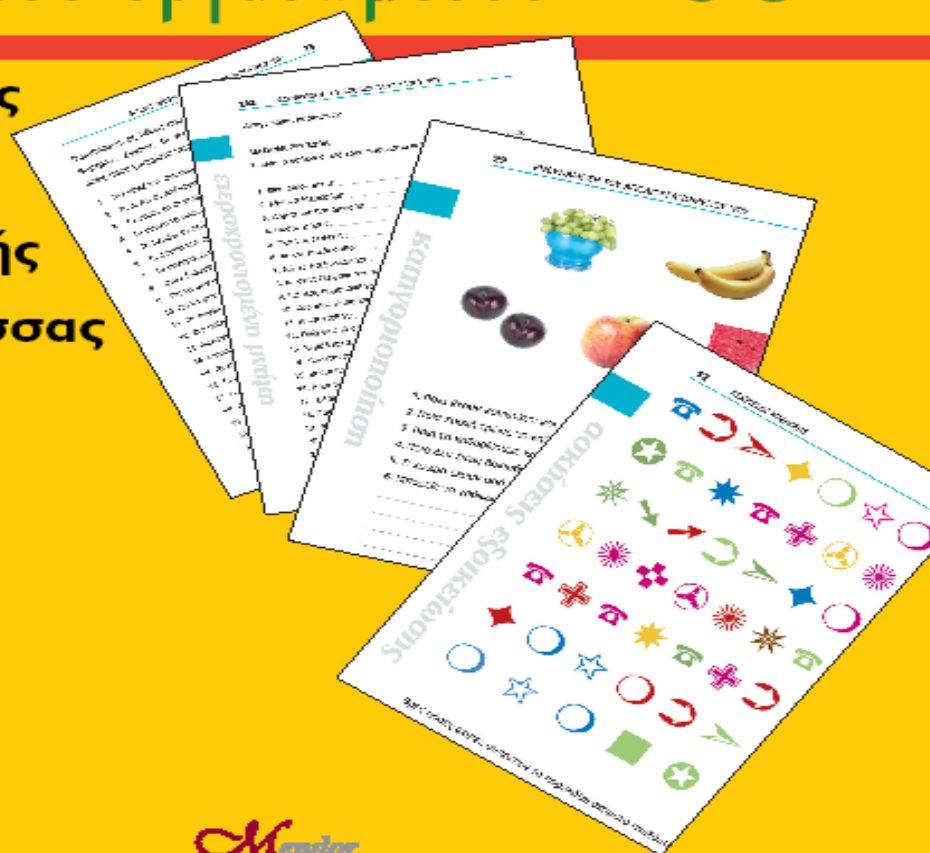
ΝΟΗΤΙΚΗ ΚΑΙ ΦΥΣΙΚΗ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΑ στην πορεία του χρόνου

- Διατομεακές και προοπτικές μελέτες σταθερά αποδεικνύουν τα εξής δύο:
 - ✓ μειωμένος κίνδυνος άνοιας
 - ✓ μειωμένο ποσοστό νοητικής έκπτωσης
-σε άτομα που εμπλέκονται σε ενεργό νοητική και φυσική δραστηριότητα
- καθ` όλη τη διάρκεια της ζωής τους
- ακόμα και στην τρίτη ηλικία

(Valenzuela & Sachdev, 2006a,b,c)

Ενδυνάμωση του αποδιοργανωμένου Νου

ασκήσεις
μνήμης
προσοχής
και γλώσσας

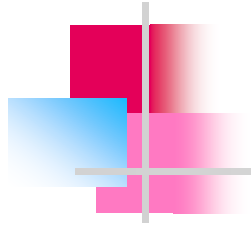






ΠΕΡΙΓΡΑΜΜΑ

ΕΙΣΑΓΩΓΗ (ΠΡΟΣΕΧΕ)	ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΕΣ
ΥΠΕΡΤΑΣΗ	ΣΩΜΑΤΙΚΗ ΑΣΚΗΣΗ
ΧΟΛΗΣΤΕΡΙΝΗ	ΝΟΗΤΙΚΉ ΑΣΚΗΣΗ
ΣΑΚΧΑΡΩΔΗΣ ΔΙΑΒΗΤΗΣ	ΟΧΙ ΚΑΤΑΘΛΙΨΗ-ΑΓΧΟΣ
ΠΑΧΥΣΑΡΚΙΑ	ΚΑΛΟΣ ΥΠΝΟΣ
ΔΙΑΤΡΟΦΗ (ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΟΣ, ΜΕΔΙ)	ΧΩΡΙΣ ΕΛΙΚΟΒΑΚΤΗΡΙΔΙΟ
ΟΜΟΚΥΣΤΕΙΝΗ	ΚΑΛΗ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑ
ΚΑΠΝΙΣΜΑ	ΚΟΙΝΩΝΙΚΟΠΟΙΗΣΗ
ΑΛΚΟΟΛΟΥΧΑ ΠΟΤΑ	ΠΡΟΣΟΧΗ ΣΤΙΣ ΚΑΚΩΣΕΙΣ
ΦΑΡΜΑΚΑ (Στατίνες, Αντιφλεγμονώδη, Οιστρογόνα, Αντιϋπερτασικά)	ΠΙΣΤΗ ΣΤΟ ΘΕΟ



**Φρόντισε για την
κατάθλιψη, το άγχος**

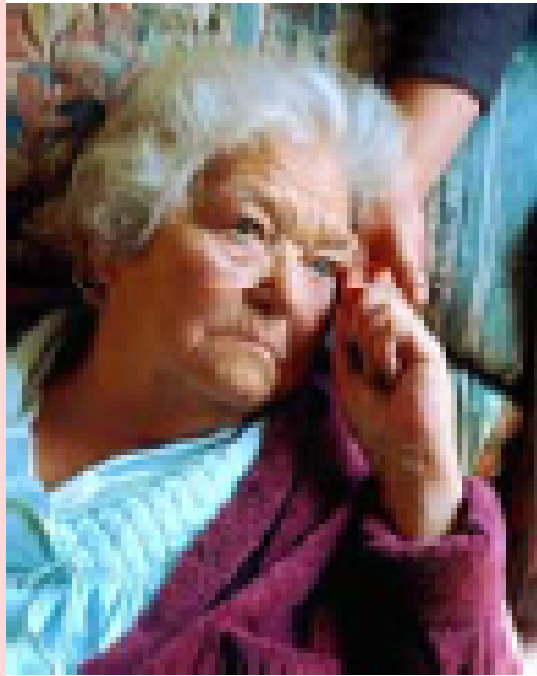
Κατάθλιψη και ΝΑ

Έρευνα με ομάδα ελέγχου σε 65 ασθενείς με ΝΑ και 65 υγιείς Οικογενειακό ιστορικό και κατάθλιψη συνδέθηκαν με τη ΝΑ

(Tsolaki et al., International Psychogeriatrics, 1997)



ΚΑΤΑΘΛΙΨΗ ΚΑΙ ΝΑ: ΜΕΤΑ- ΑΝΑΛΥΣΗ ΚΑΙ ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ (1)

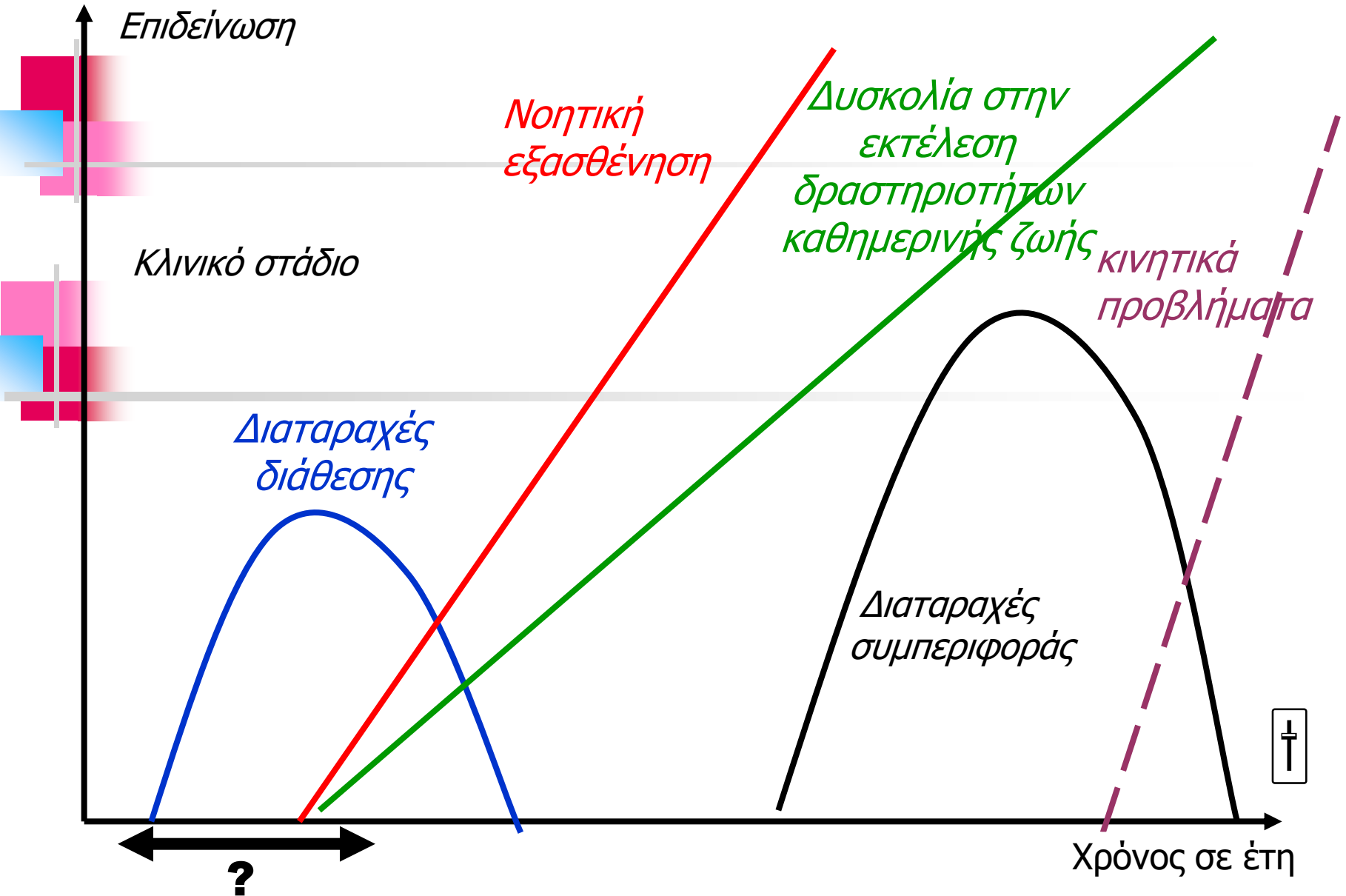


- 7 μελέτες με ομάδα ελέγχου: RR 2.01, 95% CL= 1.16- 3.50
- 6 προοπτικές μελέτες: RR= 1.87, 95% CL= 1.09 – 3.29

Πιθανές υποθέσεις:

- Η κατάθλιψη είναι πρόδρομος της πρώιμης άνοιας
- Η κατάθλιψη φέρνει στην επιφάνεια το κλινικό σύνδρομο
- Η κατάθλιψη καταστρέφει τον ιππόκαμπο

Η εξέλιξη της νόσου Alzheimer



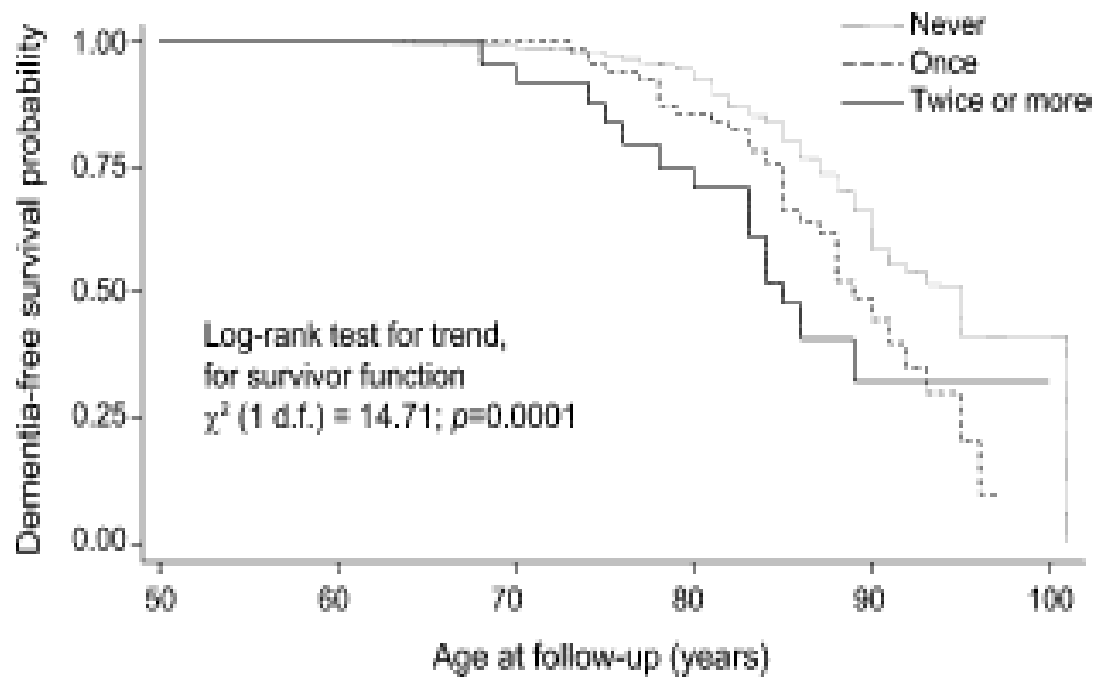


ΚΑΤΑΘΛΙΨΗ ΚΑΙ ΑΝΟΙΑ

- 80% των ασθενών μας είχαν ιστορικό στρεσογόνου ψυχολογικού συμβάντος λίγο πριν την έναρξη των πρώτων συμπτωμάτων της άνοιας
- Tsolaki M., et al . Psychiatry Research, 2010

Κατάθλιψη

Figure 1 Kaplan-Meier survival curve of time to incidence of dementia by recurrence of depressive symptoms (DS)

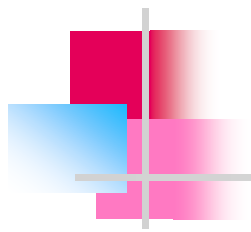


Results are based on Cox proportional hazards model and log-rank test for trend. Recurrence of DS was based on the number of visits in which the Center for Epidemiologic Studies Depression Scale (CES-D) score was ≥ 16 . The variable was time-dependent so that a person can be without a history of elevated DS in 1 period of time, screening positive once in another, and twice or more in a subsequent period of time, in a cumulative fashion. However, visits with missing CES-D scores were considered as missing for the time-dependent variable. This analysis was based on 142 failures.



ΠΕΡΙΓΡΑΜΜΑ

ΕΙΣΑΓΩΓΗ (ΠΡΟΣΕΧΕ)	ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΕΣ
ΥΠΕΡΤΑΣΗ	ΣΩΜΑΤΙΚΗ ΑΣΚΗΣΗ
ΧΟΛΗΣΤΕΡΙΝΗ	ΝΟΗΤΙΚΉ ΑΣΚΗΣΗ
ΣΑΚΧΑΡΩΔΗΣ ΔΙΑΒΗΤΗΣ	ΟΧΙ ΚΑΤΑΘΛΙΨΗ-ΑΓΧΟΣ
ΠΑΧΥΣΑΡΚΙΑ	ΚΑΛΟΣ ΥΠΝΟΣ
ΔΙΑΤΡΟΦΗ (ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΟΣ, ΜΕΔΙ)	ΧΩΡΙΣ ΕΛΙΚΟΒΑΚΤΗΡΙΔΙΟ
ΟΜΟΚΥΣΤΕΙΝΗ	ΚΑΛΗ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑ
ΚΑΠΝΙΣΜΑ	ΚΟΙΝΩΝΙΚΟΠΟΙΗΣΗ
ΑΛΚΟΟΛΟΥΧΑ ΠΟΤΑ	ΠΡΟΣΟΧΗ ΣΤΙΣ ΚΑΚΩΣΕΙΣ
ΦΑΡΜΑΚΑ (Στατίνες, Αντιφλεγμονώδη, Οιστρογόνα, Αντιϋπερτασικά)	ΠΙΣΤΗ ΣΤΟ ΘΕΟ



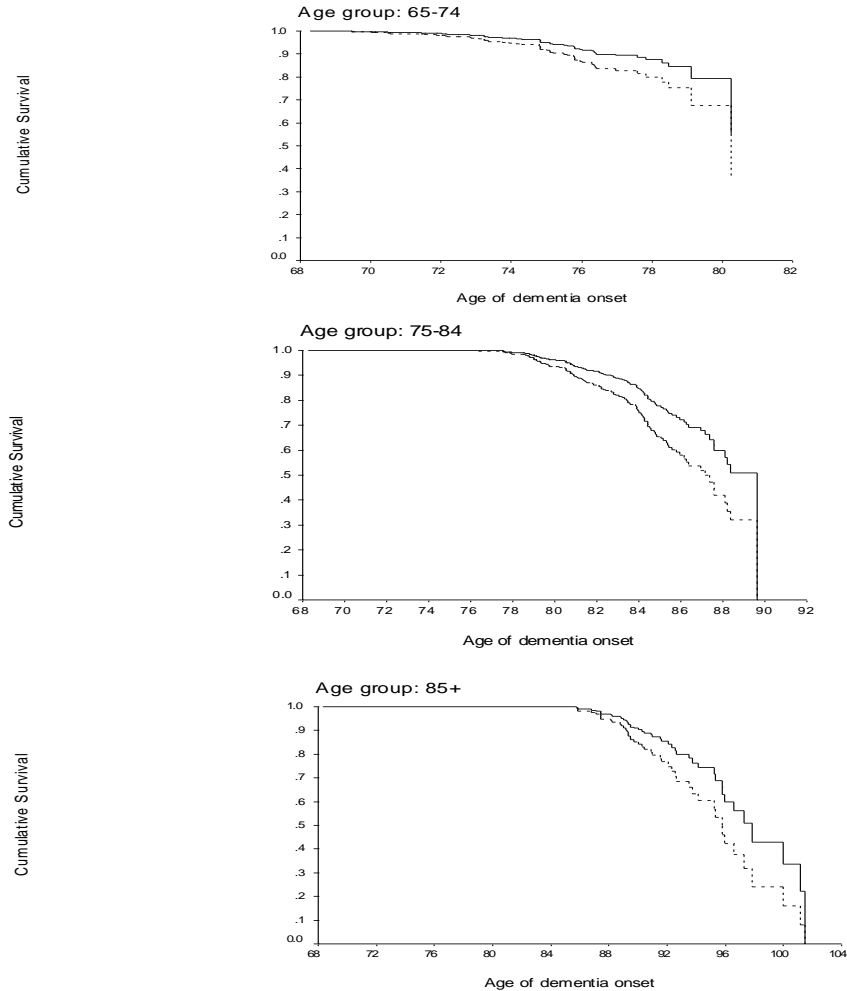
**Φρόντισε την
κοινωνική ζωή σου**

Κοινωνικές – Πνευματικές δραστηριότητες

“Κατά την διάρκεια του τελευταίου μήνα...?”
(Ναι=1/Όχι=0)

- Επισκέφτηκες φίλους/συγγενείς;
- Σε επισκέφτηκαν φίλοι ή συγγενείς
- Πήγες σε οργανωμένες ομάδες
- Πήγες σε κινηματογράφο/ εστιατόρια / αθλητικές εκδηλώσεις
- Πήγες στην εκκλησία
- Έκανες εθελοντική δουλειά;
- Άκουσες μουσική;
- Παρακολούθησες ραδιόφωνο-τηλεόραση;
- Διάβασες βιβλία, περιοδικά;
- Παίζεις παιχνίδια
- Κάνεις μαθήματα;
- Περπατάς για ευχαρίστηση;

Κοινωνικές – Πνευματικές δραστηριότητες



**Scarmeas et
al. Neurology
2001**

Figure. Survival curve based on Cox analysis comparing cumulative dementia incidence in subjects with high and low leisure activities in the three age groups. Solid line = high leisure group; dashed line = low leisure group.

ΠΕΡΙΓΡΑΜΜΑ



ΕΙΣΑΓΩΓΗ (ΠΡΟΣΕΧΕ)	ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΕΣ
ΥΠΕΡΤΑΣΗ	ΣΩΜΑΤΙΚΗ ΑΣΚΗΣΗ
ΧΟΛΗΣΤΕΡΙΝΗ	ΝΟΗΤΙΚΗ ΑΣΚΗΣΗ
ΣΑΚΧΑΡΩΔΗΣ ΔΙΑΒΗΤΗΣ	ΟΧΙ ΚΑΤΑΘΛΙΨΗ-ΑΓΧΟΣ
ΠΑΧΥΣΑΡΚΙΑ	ΚΑΛΟΣ ΥΠΝΟΣ
ΔΙΑΤΡΟΦΗ (ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΟΣ, ΜΕΔΙ)	ΧΩΡΙΣ ΕΛΙΚΟΒΑΚΤΗΡΙΔΙΟ
ΟΜΟΚΥΣΤΕΙΝΗ	ΚΑΛΗ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑ
ΚΑΠΝΙΣΜΑ	ΚΟΙΝΩΝΙΚΟΠΟΙΗΣΗ
ΑΛΚΟΟΛΟΥΧΑ ΠΟΤΑ	ΠΡΟΣΟΧΗ ΣΤΙΣ ΚΑΚΩΣΕΙΣ
ΦΑΡΜΑΚΑ (Στατίνες, Αντιφλεγμονώδη, Οιστρογόνα, Αντιϋπερτασικά)	ΠΙΣΤΗ ΣΤΟ ΘΕΟ



- [Sleep Med.](#) 2018 Jan

- **Sleep disturbances and later cognitive status: a multi-centre study.**

- [Sindi S](#)^{et al.}

- Διαταραχές του ύπνου στην μέση ηλικία και εφιάλτες σχετίζονται με χαμηλότερα MMSE scores, που σημαίνει ότι διαταραχές στη διάρκεια της ζωής μας μπορεί να σχετίζεται με χειρότερες νοητικές διαταραχές.



ΠΕΡΙΓΡΑΜΜΑ

ΕΙΣΑΓΩΓΗ (ΠΡΟΣΕΧΕ)	ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΕΣ
ΥΠΕΡΤΑΣΗ	ΣΩΜΑΤΙΚΗ ΑΣΚΗΣΗ
ΧΟΛΗΣΤΕΡΙΝΗ	ΝΟΗΤΙΚΉ ΑΣΚΗΣΗ
ΣΑΚΧΑΡΩΔΗΣ ΔΙΑΒΗΤΗΣ	ΟΧΙ ΚΑΤΑΘΛΙΨΗ-ΑΓΧΟΣ
ΠΑΧΥΣΑΡΚΙΑ	ΚΑΛΟΣ ΥΠΝΟΣ
ΔΙΑΤΡΟΦΗ (ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΟΣ, ΜΕΔΙ)	ΧΩΡΙΣ ΕΛΙΚΟΒΑΚΤΗΡΙΔΙΟ
ΟΜΟΚΥΣΤΕΙΝΗ	ΚΑΛΗ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑ
ΚΑΠΝΙΣΜΑ	ΚΟΙΝΩΝΙΚΟΠΟΙΗΣΗ
ΑΛΚΟΟΛΟΥΧΑ ΠΟΤΑ	ΠΡΟΣΟΧΗ ΣΤΙΣ ΚΑΚΩΣΕΙΣ
ΦΑΡΜΑΚΑ (Στατίνες, Αντιφλεγμονώδη, Οιστρογόνα, Αντιϋπερτασικά)	ΠΙΣΤΗ ΣΤΟ ΘΕΟ



ΕΚΡΙΖΩΣΕ ΤΟ

ΕΛΙΚΟΒΑΚΤΗΡΙΔΙΟ

ΤΟΥ ΠΥΛΩΡΟΥ

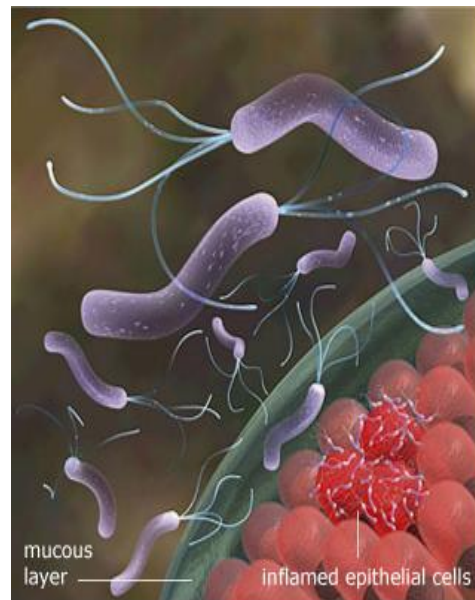
ΑΝ ΤΟ ΕΧΕΙΣ

Εκρίζωση του ελικοβακτηριδίου του πυλωρού

Kountouras, et al, Neurology, 2006

Kountouras, et al. Int J Neurosci. 2009

Kountouras, et al. J Neurol. 2009





ΠΕΡΙΓΡΑΜΜΑ

ΕΙΣΑΓΩΓΗ (ΠΡΟΣΕΧΕ)	ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΕΣ
ΥΠΕΡΤΑΣΗ	ΣΩΜΑΤΙΚΗ ΑΣΚΗΣΗ
ΧΟΛΗΣΤΕΡΙΝΗ	ΝΟΗΤΙΚΉ ΑΣΚΗΣΗ
ΣΑΚΧΑΡΩΔΗΣ ΔΙΑΒΗΤΗΣ	ΟΧΙ ΚΑΤΑΘΛΙΨΗ-ΑΓΧΟΣ
ΠΑΧΥΣΑΡΚΙΑ	ΚΑΛΟΣ ΥΠΝΟΣ
ΔΙΑΤΡΟΦΗ (ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΟΣ, ΜΕΔΙ)	ΧΩΡΙΣ ΕΛΙΚΟΒΑΚΤΗΡΙΔΙΟ
ΟΜΟΚΥΣΤΕΙΝΗ	ΚΑΛΗ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑ
ΚΑΠΝΙΣΜΑ	ΚΟΙΝΩΝΙΚΟΠΟΙΗΣΗ
ΑΛΚΟΟΛΟΥΧΑ ΠΟΤΑ	ΠΡΟΣΟΧΗ ΣΤΙΣ ΚΑΚΩΣΕΙΣ
ΦΑΡΜΑΚΑ (Στατίνες, Αντιφλεγμονώδη, Οιστρογόνα, Αντιϋπερτασικά)	ΠΙΣΤΗ ΣΤΟ ΘΕΟ



ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑ ΚΑΙ ΑΝΟΙΑ



ΠΕΡΙΓΡΑΜΜΑ

ΕΙΣΑΓΩΓΗ (ΠΡΟΣΕΧΕ)	ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΕΣ
ΥΠΕΡΤΑΣΗ	ΣΩΜΑΤΙΚΗ ΑΣΚΗΣΗ
ΧΟΛΗΣΤΕΡΙΝΗ	ΝΟΗΤΙΚΉ ΑΣΚΗΣΗ
ΣΑΚΧΑΡΩΔΗΣ ΔΙΑΒΗΤΗΣ	ΟΧΙ ΚΑΤΑΘΛΙΨΗ-ΑΓΧΟΣ
ΠΑΧΥΣΑΡΚΙΑ	ΚΑΛΟΣ ΥΠΝΟΣ
ΔΙΑΤΡΟΦΗ (ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΟΣ, ΜΕΔΙ)	ΧΩΡΙΣ ΕΛΙΚΟΒΑΚΤΗΡΙΔΙΟ
ΟΜΟΚΥΣΤΕΙΝΗ	ΚΑΛΗ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑ
ΚΑΠΝΙΣΜΑ	ΚΟΙΝΩΝΙΚΟΠΟΙΗΣΗ
ΑΛΚΟΟΛΟΥΧΑ ΠΟΤΑ	ΠΡΟΣΟΧΗ ΣΤΙΣ ΚΑΚΩΣΕΙΣ
ΦΑΡΜΑΚΑ (Στατίνες, Αντιφλεγμονώδη, Οιστρογόνα, Αντιϋπερτασικά)	ΠΙΣΤΗ ΣΤΟ ΘΕΟ

Κρανιοεγκεφαλικές Κακώσεις

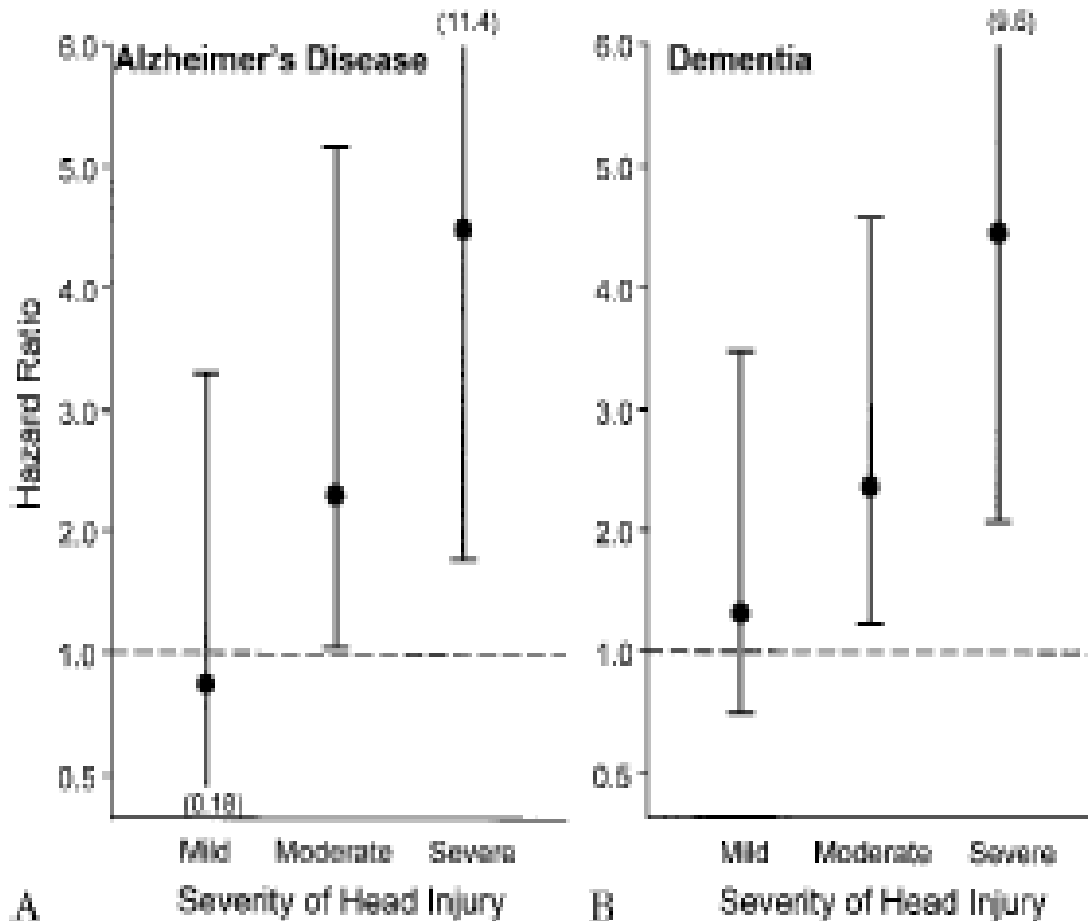
Documented head injury in early adulthood and risk of Alzheimer's disease and other dementias

B.L. Plassman, PhD; R.J. Havlik, MD, MPH; D.C. Steffens, MD; M.J. Helms, MS; T.N. Newman, BS; D. Drosdick; C. Phillips, MS; B.A. Gau, MSW; K.A. Welsh-Bohmer, PhD; J.R. Burke, MD, PhD; J.M. Guralnik, MD, PhD; and J.C.S. Breitner, MD, MPH

Article abstract—*Background:* The association between antecedent head injury and AD is inconsistent. *Objective:* To examine the association between early adult head injury, as documented by military hospital records, and dementia in late life; and to evaluate the interaction between head injury and *APOE* $\epsilon 4$ as risk factors for dementia. *Methods:* The study had a population-based prospective historical cohort design. It included men who were World War II Navy and Marine veterans, and were hospitalized during their military service with a diagnosis of either a nonpenetrating head injury or another unrelated condition. In 1996 to 1997, military medical records were abstracted to document the occurrence and details of closed head injury. The entire sample was then evaluated for dementia and AD using a multistage procedure. There were 548 veterans with head injury and 1228 without head injury who completed all assigned stages of the study. The authors estimated risk of dementia, specifically AD, using proportional hazards models. *Results:* Both moderate head injury (hazard ratio [HR] = 2.32; CI = 1.04 to 5.17) and severe head injury (HR = 4.51; CI = 1.77 to 11.47) were associated with increased risk of AD. Results were similar for dementia in general. The results for mild head injury were inconclusive. When the authors stratified by the number of *APOE* $\epsilon 4$ alleles, they observed a nonsignificant trend toward a stronger association between AD and head injury in men with more $\epsilon 4$ alleles. *Conclusions:* Moderate and severe head injuries in young men may be associated with increased risk of AD and other dementias in late life. However, the authors cannot exclude the possibility that other unmeasured factors may be influencing this association.

NEUROLOGY 2000;55:1158-1166

Κρανιοεγκεφαλικές Κακώσεις



- Moderate: LOC or amnesia > 30 min
- Severe: LOC or amnesia > 24 hours

Figure 2. Hazard ratios for severity of head injury and AD (A) and all types of dementia (B). Bars represent 95% CI.

ΠΕΡΙΓΡΑΜΜΑ

ΕΙΣΑΓΩΓΗ (ΠΡΟΣΕΧΕ)	ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΕΣ
ΥΠΕΡΤΑΣΗ	ΣΩΜΑΤΙΚΗ ΑΣΚΗΣΗ
ΧΟΛΗΣΤΕΡΙΝΗ	ΝΟΗΤΙΚΉ ΑΣΚΗΣΗ
ΣΑΚΧΑΡΩΔΗΣ ΔΙΑΒΗΤΗΣ	ΟΧΙ ΚΑΤΑΘΛΙΨΗ-ΑΓΧΟΣ
ΠΑΧΥΣΑΡΚΙΑ	ΚΑΛΟΣ ΥΠΝΟΣ
ΔΙΑΤΡΟΦΗ (ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΟΣ, ΜΕΔΙ)	ΧΩΡΙΣ ΕΛΙΚΟΒΑΚΤΗΡΙΔΙΟ
ΟΜΟΚΥΣΤΕΙΝΗ	ΚΑΛΗ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑ
ΚΑΠΝΙΣΜΑ	ΚΟΙΝΩΝΙΚΟΠΟΙΗΣΗ
ΑΛΚΟΟΛΟΥΧΑ ΠΟΤΑ	ΠΡΟΣΟΧΗ ΣΤΙΣ ΚΑΚΩΣΕΙΣ
ΦΑΡΜΑΚΑ (Στατίνες, Αντιφλεγμονώδη, Οιστρογόνα, Αντιϋπερτασικά)	ΠΙΣΤΗ ΣΤΟ ΘΕΟ



ΝΑ ΘΥΜΑΣΑΙ

**ΝΑ ΕΧΕΙΣ ΠΙΣΤΗ ΚΑΙ
ΕΛΠΙΔΑ ΣΤΟ ΘΕΟ**



ΕΛΠΙΔΑ ΚΑΙ ΠΙΣΤΗ

Η ελπίδα και η αισιοδοξία συνδέονται με θετική επίδραση στην υγεία

David Clarke, Australiasian Psychiatry, 2003

Η παγκόσμια QoL φάνηκε να συσχετίζεται σημαντικά με την SB1-15R υποκλίμακα θρησκευτικών πεποιθήσεων

Assimacopoulos et al. Psycho-Oncology, 2009



ΕΛΠΙΔΑ ΚΑΙ ΠΙΣΤΗ

Σε μια έρευνα με 149 ορθοδόξους μοναχούς και μοναχές άνω των 60 ετών από όλη την Ελλάδα και Κύπρο.... Ο επιπολασμός της άνοιας ήταν 9% άνω των 80 ετών:

Δέκα χρόνια καθυστέρηση στην έναρξη των συμπτωμάτων της άνοιας

Tsolaki et al. Brain Ageing 2003; 3:13-17



Economist

Σε μια κοινωνική έρευνα του 2008-2009 σε 28 κράτη της Ευρώπης οι πιο τακτικά εκκλησιαζόμενοι είναι οι πολίτες της Κύπρου με αντίστοιχα ποσοστά μη εκκλησιαζομένων 2,4% και 4,9%.

<http://www.economist.com/node/16767758?storyid=16767758>



20 Συμβουλές για τη μείωση του κινδύνου της άνοιας

ΠΡΟΣΕΧΕ τη ΔΙΑΤΡΟΦΗ σου

ΠΡΟΣΕΧΕ το ΣΩΜΑ σου

Να εξασκείς το ΜΥΑΛΟ σου

**Να κάνεις συχνά CHECK-UP (ΑΠ, ΣΔ, χοληστερίνη
Ελικοβακτηρίδιο)**

ΠΡΟΣΕΧΕ την ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ σου ΖΩΗ

ΠΡΟΣΕΞΕ ΤΗΝ ΚΑΤΑΘΛΙΨΗ

ΠΡΟΣΕΧΕ το ΚΕΦΑΛΙ σου

ΦΡΟΝΤΙΣΕ ΤΗΝ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑ ΣΟΥ

ΠΡΟΣΕΧΕ τις ΣΥΝΗΘΕΙΕΣ σου (κάπνισμα, αλκοόλη)

Η σωστή χρήση των φαρμάκων

Η καλή ποιότητα του ύπνου

Η ενασχόληση και έκφραση με την Τέχνη

ΔΙΑΤΗΡΗΣΕ ΤΗΝ ΠΙΣΤΗ ΣΤΟ ΘΕΟ



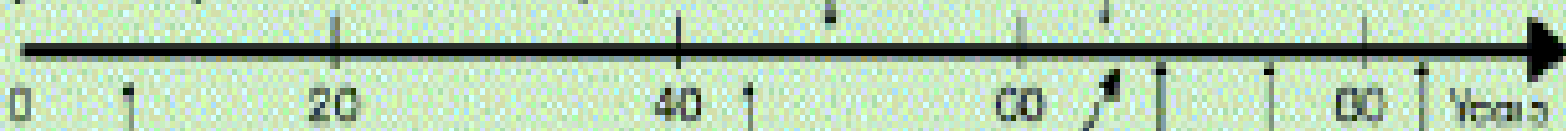
Παράγοντες κινδύνου

Γενετικοί παράγοντες κινδύνου

SES-related factors

Συνήθειες ζωής (π.χ. κάπνισμα)
Υπέρταση και άλλοι αγγειακοί παράγοντες κινδύνου
Επαγγελματική έκθεση

Συνήθειες ζωής (π.χ. κάπνισμα),
Αγγειακοί παράγοντες κινδύνου,
Αγγειακές νόσοι,
Κατάθλιψη,
ΚΕΚ,
ορμον. υποκατάσταση (?)



Υψηλή μόρφωση

Αντιυπερτασικά φάρμακα

Πλούσιο κοινωνικό δίκτυο
Νοητικές δραστηριότητες
Φυσικές δραστηριότητες

Προστατευτικοί παράγοντες

Διατροφή: Ψάρια, λαχανικά
Μέτρια κατανάλωση αλκοόλ

Χάρτης Alzheimer- Ομοσπονδία





Η Α' Νευρολογική Κλινική του Γ.Π.Ν.Θ. ΑΧΕΠΑ
σε συνεργασία με το
Πανελλήνιο Ινστιτούτο Νευροεκφυλιστικών Νοσημάτων
και την



Ελληνική Εταιρεία Νόσου Alzheimer και Συγγενών Διαταραχών
διοργανώνουν και σας καλούν με χαρά στο

11ο Πανελλήνιο Συνέδριο Νόσου Alzheimer PICAD & 3ο Μεσογειακό Συνέδριο Νευροεκφυλιστικών Νοσημάτων MeCoND



14-17 Φεβρουαρίου 2019, στη Θεσσαλονίκη
Σχετικές πληροφορίες μπορείτε να βρείτε στο:
www.alzheimer-conference.gr





Ευχαριστώ πολύ για την προσοχή σας