

## **A?????T – új gyógyszer az Alzheimer-kór kezelésére**

Az **A?????T** az acetilkolinesteráz gátlók csoportjába tartozik. Az **A?????T**, bár nem gyógyítja meg az Alzheimer-kórban szenvedő beteget, de lassítja a tünetek súlyosbodását az enyhe és közepesen súlyos stádiumban.

### **Hogyan hat az A?????T?**

Kutatások kimutatták, hogy Alzheimer-kórban az agyban nincs elég acetilkolinnak nevezett kémiai átvivő-anyag. Az acetilkolin az egyik olyan anyag, amivel az idegsejtek kommunikálnak. Az acetilkolin lebontásáért felelős enzim (acetilkolinesteráz) gátlásával fejt ki a hatását. Az acetilkolin koncentráció emelkedése serkenti az idegsejtek kommunikációját, mely részlegesen javítja vagy stabilizálja az Alzheimer-kór tüneteit.

### **Miben különbözik a másik gyógyszertől?**

Az **A?????T** hatásmechanizmusa hasonló más acetilkolinesteráz gátló gyógyszerekhez. Lehetséges, hogy az egyik gyógyszer egyénekenként jobban megfelel, mint a másik. Pszichiáter vagy neurológus szakorvos javasolhatja egyik vagy másik kezelést, az előnyök mérlegelésével.

### **Minden Alzheimer-beteg kezelésében hatékony-e?**

Jelenleg az **A?????T**-et csak enyhe és közepesen súlyos Alzheimer-betegek kezelésére használják. Nem hat mindenképpen, és csak átmenetileg javítja az emlékezőképességet vagy késlelteti a memóriavesztést. Folyamatban vannak vizsgálatok bármelyik acetilkolinesteráz gátló hatékonyságának kiderítésére az Alzheimer-kór későbbi stádiumára.

### **Milyen mellékhatásokra lehet számítani?**

Nem mindenképpen jelentkezik hasonló mellékhatás, vagy a mellékhatások más-más betegnél eltérő ideig tarthatnak. Leggyakoribb mellékhatások: hasmenés, izomgörcsök, fáradtság, émelygés és hányás.

## **Ki és milyen feltétellel írhatja fel az A????T-et?**

Az A????T-et 1998-ban törzskönyvezték Magyarországon. Még abban az évben elérhetővé is vált a patikákban, receptköteles gyógyszerként.

Az A????T-et minden szakmailag illetékes szakorvos felírhatja.

2003. szeptember 1-től a Neurológiai és a Pszichiátriai Szakmai Kollégiumok által kijelölt Demencia Centrumokban dolgozó szakorvosok 50%-os támogatással rendelhetik a gyógyszert.

Minden enyhe és közepesen súlyos Alzheimer-kórban szenvedő beteg számára rendelheti kezelőorvosa, akinek javíthatja a betegségének tüneteit.

## **Más típusú demenciában hatékony-e az A????T?**

Az A????T specifikusan az Alzheimer-kór kezelésére fejlesztették ki. Még nem tudható, hogy hatékony lesz-e más típusú demenciákban. Már van arra bizonyíték, hogy hatékony lehet Lewy-testes és vaszkuláris demenciában is. A kutatások folyamatban vannak.

## **Mi az A????T kezelés haszna?**

Nem lehet pontosan előre meghatározni a gyógyszereszedéstől várható lehetséges előnyöket. Egyeseknek javul az állapota, másoknak nem, míg lesznek, akiknek folyamatosan romlik. Ahol a gyógyszer hatásosnak bizonyul, abban az esetben a betegség tüneteinek súlyosbodása lelassul, beleértve a szellemi leépülést is. Szintén javíthatja a hangulatot, csökkentheti a szorongásos panaszokat és visszaadhatja a magabiztosságot. Azoknál a betegeknél, akiknél az első néhány hónapban nem jelentkezik javulás vagy lassulás, ott a későbbiekben sem várható eredmény a kezeléstől. Ilyen esetekben a gyógyszeres kezelést nem folytatják.

## **Az A????T adagolása**

A gyógyszeres kezelés csak akkor kezdhető meg, ha a beteg rendszeres gyógyszerbevitelének megoldott a felügyelete. A kezelést napi egy tabletta 5mg A????T bevitelével kell kezdeni. Legkevesebb egy hónap után, a kezelés hatásának értékelését követően, szükség esetén az adag napi 10mg-ra emelhető.

A tabletta bevehető étkezéstől függetlenül is.

### **Mit kell a kezelőorvostól megkérdezni?**

- Milyen előnyök várhatóak az **A?????T** kezeléstől?
- Mennyi idő után tapasztalható a kezelés hatása?
- Milyen gyakran kell szedni a gyógyszert?
- Mit kell tenni, ha egy adag kimarad?
- Abba kell-e hagyni rögtön a kezelést, ha a betegnél mellékhatások jelentkeznek?
- Mi történik, ha az **A?????T** kezelést hirtelen abbahagyják?
- Milyen gyógyszerrel nem adható együtt az **A?????T**?
- Milyen változásokat kell azonnal jelenteni a kezelőorvosnak?
- Milyen gyakran kell a szakorvost felkeresni?
- Szedheti-e az **A?????T**-et az a beteg, aki idősek otthonában él?
- Milyen gyógyszer és egyéb költségekkel jár a kezelés?
- Miért az adott gyógyszert javasolja a kezelőorvosa?
- Ha az egyik gyógyszer nem hatott, kipróbálható-e másik?

Sajnos, a hatályos jogszabályok miatt a gyógyszer nevét nem tüntethetjük fel.

### **További információért forduljon orvosához!**

A kiadvány az Angliai Alzheimer Társaság (Alzheimer's Society) által megjelentetett tájékoztató anyag alapján készült (The new drugs for Alzheimer's disease (2001)).

Alzheimer's Society, Gordon House, 10 Greencoat Place, London SW1P 1PH

Registered charity no. 296645. Company limited by guarantee and registered in England no. 2115499.

Website: [www.alzheimers.org.uk](http://www.alzheimers.org.uk)

Email: [info@alzheimers.org.uk](mailto:info@alzheimers.org.uk)



## **E????N – új gyógyszer az Alzheimer-kór kezelésére**

Az **E????N** az úgynevezett acetilkolinészterázok csoportjába tartozó gyógyszer. Hatása lassítja a tünetek progresszióját az Alzheimer-kór enyhe és közepesen súlyos stádiumban, bár magát a betegséget nem gyógyítja meg.

### **Hogyan hat az E????N?**

Kutatások szerint kimutatták, hogy Alzheimer-kórban az agyban nincsen elég acetilkolinnak nevezett kémiai átvivő-anyag. Az acetilkolin az egyik olyan kémiai anyag, amely az idegsejtek közötti kommunikációt segíti elő. Az **E????N** az acetilkolin lebontásáért felelős enzimek (acetilkolinészteráz és butirilkolinészteráz) gátlásával fejt ki a hatását. Az acetilkolin koncentráció emelkedése serkenti az idegsejtek egymás közötti párbeszédét, mely időben elnyújtva javítja vagy stabilizálja az Alzheimer-kór tüneteit.

### **Miben különbözik más gyógyszerektől?**

Az **E????N** hatásmechanizmusa hasonló más acetilkolinészteráz gátló gyógyszerekhez. A megfelelő gyógyszer kiválasztása egyénektől függő. Pszichiáter vagy neurológus szakorvos javasolhatja egyik vagy másik kezelést, az előnyök mérlegelésével.

### **Minden Alzheimer-beteg kezelésében hatékony-e?**

Jelenleg az **E????N**-t csak enyhe és közepesen súlyos Alzheimer-beteg kezelésére alkalmazzák. Folyamatban vannak vizsgálatok későbbi (kései) stádiumú Alzheimer-kórban az acetilkolinészteráz gátlók hatékonyságának kiderítésére.

### **Milyen mellékhatásokra lehet számítani?**

Nem mindenkinél jelentkezik hasonló mellékhatás, vagy a mellékhatások betegtől függően eltérő ideig tarthatnak. Leggyakoribb mellékhatások: hasmenés, szédülés émelygés, hányás és álmatlanság.

## **Ki és milyen feltétellel írhatja fel az E????N-t?**

Az E????N-t 1999-ben törzskönyvezték Magyarországon. Még abban az évben receptköteles gyógyszerként elérhetővé is vált a patikákban. 2003. szeptember 1-től a Neurológiai és a Pszichiátriai Szakmai Kollégiumok által kijelölt Demencia Centrumokban dolgozó szakorvosok 50%-os támogatással rendelhetik az E????N-t.

## **Az E????N hatékony-e más típusú demenciában ?**

Az E????N kifejezetten az Alzheimer kór kezelésére kifejlesztett gyógyszer. Még nem tudható, hogy hatékony lesz-e más típusú demenciákban. Már van arra bizonyíték, hogy hatékony lehet az ún. Lewy-tesztés és vaszkuláris demenciában is. A kutatások folyamatban vannak.

## **Mik az E????N kezelés előnyei?**

Nehéz pontosan előre meghatározni a gyógyszereszedéstől várható lehetséges előnyöket. Bizonyos betegeknek javulhat az állapota, másoknak nem, míg lesznek, akiknek a kezelés ellenére romolhat. Ahol a gyógyszer hatásosnak bizonyul, abban az esetben a betegség tüneteinek súlyosbodása lelassulhat, beleértve a szellemi leépülést is. Szintén javíthatja a hangulatot, csökkentheti a szorongásos panaszokat és visszaadhatja a magabiztosságot. Azoknál a betegeknél akiknél az első néhány hónapban nem jelentkezik javulás, vagy lassulás, ott a későbbiekben sem várható eredmény a kezeléstől. Ilyen esetekben a gyógyszeres kezelést nem folytatják.

## **Az E????N adagolása**

A gyógyszeres kezelés megkezdhető, ha a beteg rendszeres gyógyszerbevételének biztosítása megoldott.

Az E????N-t naponta kétszer kell bevenni, általában reggel és este. Napi 3mg-al kezdve a dózist célszerű napi 6-12mg közé emelni.

### **Mit kell a kezelőorvostól megkérdezni?**

- Milyen előnyök várhatóak az **E????N** kezeléstől?
- Mennyi idő után tapasztalható a kezelés hatása?
- Milyen gyakran kell szedni a gyógyszert?
- Mit kell tenni, ha egy adag kimarad?
- Abba kell-e hagyni rögtön a kezelést, ha a betegnél mellékhatások jelentkeznek?
- Mi történik, ha az **E????N** kezelést hirtelen abbahagyják?
- Milyen gyógyszerrel nem adható együtt az **E????N**?
- Milyen változásokat kell azonnal jelteni a kezelőorvosnak?
- Milyen gyakran kell a szakorvost felkeresni?
- Szedheti-e az **E????N**-t az a beteg, aki idősek otthonában él?
- Milyen gyógyszer és egyéb költségekkel jár a kezelés?
- Miért az adott gyógyszert javasolja a kezelőorvosa?
- Ha az egyik gyógyszer nem hatott, kipróbálható-e másik?

Sajnos, a hatályos jogszabályok miatt a gyógyszer nevét nem tüntethetjük fel.

### **További információért forduljon orvosához!**

A kiadvány az Angliai Alzheimer Társaság (Alzheimer's Society) által megjelentetett tájékoztató anyag alapján készült (The new drugs for Alzheimer's disease (2001)).

Alzheimer's Society, Gordon House, 10 Greencoat Place, London SW1P 1PH

Registered charity no. 296645. Company limited by guarantee and registered in England no. 2115499.

Website: [www.alzheimers.org.uk](http://www.alzheimers.org.uk)

Email: [info@alzheimers.org.uk](mailto:info@alzheimers.org.uk)



## **E??A – gyógyszer az Alzheimer-kór kezelésére**

Az **E??A**, bár nem gyógyítja meg az Alzheimer-kórban szenvedő beteget, de lassítja a tünetek súlyosbodását a közepesen súlyos és súlyos stádiumban. Egyes feltételezések szerint az **E??A** magának a betegségnek a lefolyását is lassíthatja.

### **Hogyan hat az E??A?**

Az **E??A** hatását, a másik két már évek óta kapható gyógyszerrel összehasonlítva, összetett módon fejt ki.

Az **E??A** célpontja a glutamát. Ez a neurotranszmitter közvetíti az elektromos ingerületet az egyik idegsejttől a másikig a sejtek közötti résen keresztül. Minden idegsejt felszínén található egy speciális kötőhely, melynek feladata a glutamát átvétele a szomszédos idegsejtről. Tanulási vagy emlékezési folyamatok során nagy mennyiségű glutamát kerül az idegsejtek közötti részbe. Ennek hatására az idegsejtek speciális kötőhelyein lévő, magnézium által elzárt csatorna megnyílik, és a glutamát beáramlik az idegsejtbe. Ezzel egy időben kalcium is áramlik a sejtbe. Miután az idegsejten belül a kalcium-szint alacsony, így a beáramló nagyobb mennyiségű kalciumot az idegsejt „jelként” érzékeli, amit továbbít a szomszédos idegsejtekre is. Így jön létre a tanulási vagy emlékezési folyamat.

Alzheimer-kórban a glutamát nyugalmi állapotban is nagyobb mennyiségben szabadul fel (ugyanúgy, mint a tanulási vagy emlékezési folyamatok során). Ennek következtében a magnézium elhagyja a speciális kötőhely csatornáit, így a csatornák folyamatosan nyitva vannak. Ezáltal nagy mennyiségű kalcium áramlik be a sejtbe. Ha már nyugalmi állapotban is nagyobb mennyiségű kalcium van a sejtben, akkor a tanulási ill. memória folyamatok során beáramló "újabb" kalcium mennyiséget a sejt már nem tudja "jelként" érzékelni, így a tanulási ill. emlékezési folyamat nem jön létre. Ezt a kóros folyamatot az **E??A** az alábbiakban részletezett mechanizmussal állítja helyre: Az **E??A** a magnézium speciális kötőhelyét foglalja el, és zárja az ioncsatornákat. Nyugalmi állapotban a kórosan megemelkedett mennyiségű glutamát hatására, a magnéziummal ellentétben az **E??A** nem hagyja el a csatornát. Ezáltal megakadályozza a kalcium sejtbe áramlását.

A tanulási, ill. emlékezési folyamatok során felszabaduló még nagyobb mennyiségű glutamát hatására, azonban már az **E??A** is elhagyja a csatornát, a kalcium beáramlik a sejtbe, amit a sejt "jelként" érzékel, tehát a tanulási vagy emlékezési folyamat létrejön.

Feltételezik, hogy a kalcium felhalmozódása a sejtben hozzájárulhat a sejt idő előtti halálához. Az elhaló sejtből nagyobb mennyiségű glutamát szabadul fel, amely a sejt működési zavarának, ezáltal a sejt halálának folyamatát felgyorsítja. Az **E??A** megvédi a sejtet a kalcium okozta károsító hatástól és ezáltal a betegség lefolyását is lassíthatja. Az Alzheimer-kór kezelésében eddig használt készítmények csupán a tünetek súlyosbodását lassítják és nincsenek hatással a betegség lefolyására.

### **Kinek ajánlható az **E??A**?**

Az **E??A**-t a közepesen súlyos és súlyos stádiumú Alzheimer-kór kezelésére törzskönyvezték. Ez az első gyógyszer, amely lehetőséget nyújt az előrehaladottabb stádiumú betegek kezelésére.

### **Melyek az **E??A** kezelés előnyei?**

Nem látható előre, hogy egy adott beteg esetében milyen előnyt jelenthet az **E??A** kezelés. Néhány beteg állapota javulni fog, néhányuk állapota nem változik, illetve lesznek olyanok is, akiknek az állapota tovább romlik. A klinikai vizsgálatok eredményei szerint az **E??A** hatékony, de nem minden betegnél általánosan, és az idő előre haladtával kedvező hatása egyes esetekben csökkenhet. Egy korábbi vizsgálatban a 3 hónapos **E??A** kezelés hatására a betegek 73%-ának állapota javult vagy változatlan maradt. Egy másik vizsgálatban hat hónapos kezelés eredményeként a betegek 29%-ánál észlelték, hogy állapotuk javult vagy változatlan maradt. Mivel a két vizsgálatban nem ugyanazt az értékelő rendszert használták, így ezekből az adatokból messzebbre mutató következtetések nem vonhatók le.

### **Milyen mellékhatásokra lehet számítani?**

A klinikai vizsgálatok eredményei szerint az **E??A** kezelés során fel lépő mellékhatások ritkák, enyhék és átmenetiek. A leggyakoribb mellékhatások: hallucináció (az esetek 2%-ában), zavartság (1,3%), szédülés (1,7%), fejfájás (1,7%), fáradtság (1%).



## Ki nem szedheti az **E??A**-t?

Az **E??A** alkalmazása súlyos veseelégtelenségben nem javasolt, mivel ebben a betegcsoportban még nem végeztek biztonságossági vizsgálatokat. Óvatosság javasolt epilepsziában, illetve szívbetegségben szenvedőknél.

## Ki és milyen feltétellel írhatja fel az **E??A**-t?

Az **E??A**-t 2002. decemberében törzkönyvezték Magyarországon és 2003. májusától kapható a patikákban. Az **E??A**-t a szakmailag illetékes szakorvos (neurológus, pszichiáter, geriáter) írhatja fel, jelenleg nem támogatott gyógyszerként.

## Az **E??A** adagolása

Az **E??A** tableta vagy csepp formában is kapható. A gyógyszert az orvos által rendelt adagban, naponta kétszer kell bevenni. A kezelés csak akkor kezdhető meg, ha biztosított a gyógyszereszedést rendszeresen ellenőrző személy.

## Mit kell a kezelőorvostól megkérdezni?

- Milyen előnyök várhatóak az **E??A** kezeléstől?
- Mennyi idő után észlelhető az **E??A** hatása?
- Naponta hányszor kell a gyógyszert bevenni?
- Mit kell tenni, ha egy adag kimarad?
- Abba kell-e hagyni rögtön a kezelést, ha a betegnél mellékhatások jelentkeznek?
- Mi történik, ha az **E??A** kezelést hirtelen abbahagyják?
- Milyen gyógyszerrel nem adható együtt az **E??A**?
- Mi történik, ha a beteg alkoholt iszik az **E??A** kezelés mellett?
- Hogyan befolyásolhatja az **E??A** a társbetegségeket?
- A beteg állapotában történő milyen változás esetén kell a szakorvost rögtön tájékoztatni?
- Milyen gyakran kell felkeresni a szakorvost?
- Szedheti-e az **E??A**-t az az Alzheimer-kóros beteg, aki idősek otthonában él?

Sajnos, a hatályos jogszabályok miatt a gyógyszer nevét nem tüntethetjük fel.

**További információért forduljon orvosához!**

A kiadvány az Angliai Alzheimer Társaság (Alzheimer's Society) által megjelentetett tájékoztató anyag alapján készült (A new drug for Alzheimer's disease (2002)).

Alzheimer's Society, Gordon House, 10 Greencoat Place, London SW1P 1PH

Registered charity no. 296645. Company limited by guarantee and registered in England no. 2115499.

Website: [www.alzheimers.org.uk](http://www.alzheimers.org.uk)

Email: [info@alzheimers.org.uk](mailto:info@alzheimers.org.uk)



## Hol található a kijelölt Demencia Centrumok?

Budapest (14)  
Balassagyarmat  
Berettyóújfalu  
Debrecen (3)  
Eger  
Gyöngyös  
Győr (2)  
Gyula (2)  
Kaposvár  
Kecskemét (2)  
Kistarcsa (2)  
Mátészalka  
Miskolc  
Nagykanizsa  
Nagykálló  
Nyíregyháza  
Pécs (2)  
Sopron (2)  
Székesfehérvár (2)  
Szekszárd (2)  
Szeged (3)  
Szolnok (2)  
Szombathely  
Tatabánya  
Vác  
Veszprém  
Zalaegerszeg

Keresse a centrumok elérhetőségével kapcsolatos további információkat az interneten: **[www.neuropszichiatria.sote.hu](http://www.neuropszichiatria.sote.hu)**  
vagy kérjen segítséget a Feledékeny Emberek Hozzátartozóinak Társasága infovonalán: **(1) 214-1022!**

**Segítségért forduljon szervezetünkhöz:**

**Feledékeny** (Alzheimer-kórral és más emlékezetzavarral élő)

**Emberek Hozzátartozóinak Társasága**

**Levélcím:** 1122 Budapest, Csaba u.7/a.

**Infovonal:** (1) 214-1022

**Email:** ehimmer@axelero.hu

**Web:** [www.tar.hu/alzheimer](http://www.tar.hu/alzheimer)

