

Koulutettujen muistisairaus todetaan usein liian myöhään

Alzheimerin taudin toteamiseen käytettävän Cerad-testin katkaisupisterajoja pitäisi laskea, jotta myös koulutettujen muistisairaus voitaisiin todeta jo varhaisvaiheessa.

Teksti: Eeva Myyrä

Tällä hetkellä taudin toteamiseen käytettävät piste-rajat ovat niin korkeat, että muistisairaus todetaan usein vasta, kun tauti on jo keskivaikeassa tai vaikeassa vaiheessa. Muutoksilla on tuoreen tutkimuksen mukaan kiire.

Mieleen painamista ja mieleen painetun säilyttämistä tutkitaan kielellisten ja kuvallisten muistitehtävien avulla. Suomessa ja kansainvälisesti muistihäiriöiden toteamisen välineenä käytetään neuropsykologista Cerad-tehtäväsarjaa.

Ceradin avulla voidaan päätellä, ovatko muistihäiriöt ja tiedonkäsittelyongelmat sellaisia, että ne vaativat lisäselvityksiä vai liittyvätkö ne esimerkiksi johonkin ohimenevään sairauteen. Cerad on ollut käytössä Suomessa yli 20 vuotta. Sitä on aika ajoin uudistettu. Seuraavan kerran tehtäväsarjaa päivitetään tänä vuonna.

CERAD-TEHTÄVÄSARJAN eri osioilla on ollut omat katkaisupisterajansa, joilla erotetaan normaali suoriutuminen epänormaalista. Katkaisupisterajat ovat tällä hetkellä sellaiset, että korkeammin koulutetut selviävät tehtävistä paremmin kuin alemman koulutuksen saaneet, vaikka heillä jo olisi alka-va muistisairaus.

Jos katkaisupisterajat olisivat erilaiset enintään kymmenen vuotta kouluja käyneille ja sitä pidem-

män koulutuksen saaneille, sama Cerad-tehtäväsarja toimisi väitöstudkija **Minna Aleniuksen** mukaan paremmin molemmille koulutusryhmille.

Alenius toteaa tammikuussa tarkastetussa väitöskirjassaan, että pisterajat pitäisi muuttaa nopeasti, jo ennen kuin vuosina 1945–1949 syntyneet niin sanotut suuret ikäluokat siirtyvät 80-vuotiaiden ikäryhmään. Jos Alzheimerin taudin kognitiivisessa seulonnassa käytetään vanhentuneita viitearvoja, varhaisvaiheessa olevan Alzheimerin taudin diagnosointi voi viivästyä.

Aleniuksen mielestä tarvittaisiin myös erilaiset pisterajat alle 80-vuotiaille ja 80 vuotta täyttäneille.

VÄITÖSKIRJASSAAN ALENIUS tutki kolmea data-aineistoa. Yksi niistä oli Terveys 2011 -tutkimuksen aineisto kognitiivisesti terveistä 30–100-vuotiaista osallistujista. Toinen aineisto sisälsi rekisteripohjaisen, kliinisellä tiedolla laajennetun aineiston potilaista, jotka olivat juuri saaneet diagnoosin varhaisvaiheen Alzheimerin tau-

dista. Vertailuaineisto saatiin FIN-GER-tutkimuksen alkuseulonnan kognitiivisesti terveiden riskiryhmän tiedoista.

Kun tutkija vertaili kognitiivisesti terveiden ja varhaisvaiheen tautidiagnoosin saaneiden ikään-tyvien henkilöiden tuloksia kognitiivisen suoriutumisen erottelussa, selvisi, että kognitiivisesti terveiden 30–100-vuotiaiden suoriutuminen verbalisessa sujuvuudessa ja muistamisessa heikkeni iän myötä. Muutoksia ilmeni 50–55-vuotiaana.

Paikallisten rekistereiden mukaan diagnoosin juuri saaneista suurella osalla, yli viidenneksellä, Alzheimerin tauti oli jo keskivaikeassa tai vaikeassa vaiheessa.

Uudet koulutuskorjatut katkaisurajat tunnistivat Alzheimerin taudin varhaisvaiheen ryhmän kontrolliryhmästä ylivoimaisesti paremmin kuin korjaamattomat uudet tai edelliset katkaisurajat. Lisäksi kokonaispistemäärät erotelivat Alzheimerin taudin varhaisvaiheen ryhmän kontrolliryhmistä paremmin kuin mikään yksittäinen osatehtävä.



Pisterajat pitäisi muuttaa jo ennen kuin suuret ikäluokat siirtyvät 80-vuotiaiden ikäryhmään.