

הידעת? תנגודת וחוסן בדמנציה | ד"ר טליה נתן, המרכז הרפואי תל אביב

אולם רופאים

תקציר ההרצאה:

רקע: מחלת האלצהיימר ודמנציות קשורות, מהוות אתגר הולך וגובר עם הזדקנות האוכלוסיה. תופעה מוכרת היא שמטופלים עם מידה דומה של פתולוגיה מוחית – אותה כמות עמילואיד וטאו – מציגים מסלולים קליניים שונים לחלוטין. תופעה זו יכולה להיות מוסברת בין היתר על ידי חוסן (resilience) – היכולת לשמר תפקוד קוגניטיבי גם בנוכחות הפתולוגיה המוחית. מונח משלים הוא תנגודת (resistance) – היכולת לעכב את הצטברות הפתולוגיה מלכתחילה.

מטרת ההרצאה: לסקור את הגורמים הניתנים לשינוי המשפיעים על תנגודת וחוסן, ולהציג את מצב הידע הנוכחי בנוגע לאפשרויות המניעה וההתערבות, בהתבסס על הספרות המקצועית העדכנית.

ממצאים מרכזיים: מטה-אנליזות מראות כי חוסן גבוה מגן מפני התקדמות לדמנציה (HR 0.46) ברמה הביולוגית, חוסן מוחי מאופיין בשימור נוירורופי, שיווי משקל אקסיטטורי/אינהיבטורי ופרופיל דלקתי מגן – ממצאים היכולים לכוון למטרות טיפוליות עתידיות. מבחינה קלינית-מעשית: הגורמים התומכים בחוסן כוללים פעילות גופנית – ההתערבות הבודדת בעלת העדות החזקה ביותר; עתודה קוגניטיבית הנבנית לאורך החיים; תזונה ים-תיכונית ודיאטת MIND שינה איכותית; ומעורבות חברתית. ניהול גורמי סיכון וסקולריים תורם גם הוא. מחקר FINGER הדגים שהתערבות רב-תחומית משולבת מניבה שיפור מדיד בתפקוד הקוגניטיבי – לרבות בקרב נשאי נטייה גנטית. ההערכה הנוכחית היא שעד 45% ממקרי הדמנציה ניתנים למניעה דרך גורמי סיכון הניתנים לשינוי.

מסקנות והמלצות (א) יש לשלב הערכת גורמי חוסן ותנגודת בשגרת הטיפול הקליני. (ב) מומלץ לאמץ גישה רב-תחומית ומותאמת אישית המשלבת פעילות גופנית, תזונה נכונה, גירוי קוגניטיבי, שינה איכותית ובריאות וסקולרית. (ג) המנגנונים המולקולריים שזוהו מהווים מטרות פוטנציאליות לפיתוח טיפולים עתידיים. (ד) ההתערבות יעילה גם בנוכחות פתולוגיה קיימת – המסר הוא פעולה מבוססת-ראיות לאורך כל מהלך החיים.