

Korta Läke­medelsnyheter Geriat­rik

Läke­medelsspe­cialist: Birgitta Elfsson

Memantin visade viss positiv effekt vid Lewy Body-demens

Behandling med memantin förbättrade funktionsnivå och minskade beteendesymtom vid Lewy body-demens. Ingen signifikant effekt av memantin sågs dock vid demens relaterad till Parkinsons sjukdom.

Tidigare studier har antytt att patienter med Lewy body-relaterade demenser t ex demens vid Parkinsons sjukdom (PDD) och Lewybody-demens (DLB) kan ha positiv effekt av NMDA-receptor- antagonisten memantin. Kliniskt och patologiskt överlappar PDD och DLB varandra men de finns vissa skillnader mellan de båda sjukdomarna.

Inklusionskriterierna i denna randomiserade, dubbelblinda placebokontrollerade studie var patienter (≥ 50 år) med mild till måttlig demens (MMSE 10-24). Patienterna skulle även möta diagnostiska kriterier för PDD eller DLB. De randomiserades till placebo eller memantin (20 mg en gång dagligen som upptitrerades). Patienterna exkluderades om de tagit kolinesterashämmare inom 6 veckor före screening, använt memantin under de senaste 6 månaderna eller andra prövningsläkemedel under de senaste 30 dagarna innan screening. Kolinesterashämmare och initiering av neuroleptika, antidepressiva eller bensodiazepiner var inte tillåtna under studiens gång. Deltagarna fick inte heller ha någon pågående psykisk sjukdom t ex schizofreni, bipolär sjukdom eller större depressiv episod, eller t ex någon instabil systemisk sjukdom. Ingen primär endpoint definierades utan studien var utformad för att vara mera undersökande med avseende på säkerhet och effekt för memantin jämfört med placebo. Behandlingseffekten utvärderades bl a med ADCS-ADL (Alzheimers Disease Cooperative Study-Activities of Daily Living, som används för att skatta ADL-förmågan), ADCS-CGI (Alzheimers Disease Cooperative Study- clinical global impression, som mäter funktionsnivån), NPI (Neuropsychiatric-inventory, mäter beteendesymtom vid olika demenssjukdomar), ZBI (Zarit caregivers burden, som mäter påfrestningar i omvårdnaden)

199 patienter med DLB (n=78) eller PDD (n=121) randomiserades till behandling med memantin eller placebo, varav 4 patienter utgick på grund av att de inte tog något läkemedel. 34 patienter med DLB och 62 patienter med PDD randomiserades till memantin, och 41 patienter med DLB och 58 patienter med PDD randomiserades till placebo.

159 (80%) patienter fullföljde studien varav 80 patienter i memantingruppen och 79 patienter i placebogruppen. Patienter med DLB som behandlades med memantin (n=34, ålder 77.2, 41% kvinnor) förbättrade signifikant sin funktionsnivå (ADCS-CGI) jämfört med placebo

(n=41, P=0.023). NPI dvs beteendesyntom minskade signifikant av memantin jämfört med placebo i DLB-gruppen (P=0.041), dock inte i PDD-gruppen (n=62, P=0.522, 72.9 år, 50% kvinnor) eller i hela patientpopulationen (n=96, P=0.092, 74.4 år, 47% kvinnor). Man såg ingen signifikant skillnad mellan behandlingsgrupperna med avseende på ADCS-ADL eller ZBI. Incidensen av biverkningar och patienter som avbröt studien på grund av biverkningar var lika i båda behandlingsgrupperna. Biverkningar var vanligare i memantin-gruppen jämfört med placebo och den vanligaste biverkningen som rapporterades var somnolens. Den allvarligaste biverkningen som rapporterades var stroke (n=3 i memantingruppen), fall (n=2 i memantin vs n=1 i placebo) och försämring av demenssjukdomen (n=2 i memantin).

Lancet Neurol 2010;9:969-977