

A demencia és a dohányzás

Dr. Mucsi János, Erzsébet Gondozóház, Gödöllő

- A dohányzás a demencia rizikófaktora, a leszokás csökkentheti a demencia által okozott terheket.
- A passzív dohányzás is növelheti a demencia kialakulásának a kockázatát.
- Az Alzheimer-kóros esetek 14%-a a dohányzás miatt alakul ki.
- Jelenleg nincs olyan terápia, amellyel gyógyítható vagy legalább megváltoztatható lenne a demencia progresszív lefolyása, ezért alapvetően fontos a betegség rizikófaktorainak azonosítása, hogy csökkenthessük a demencia előfordulását, késleltethessük a kialakulását vagy mérsékelhessük annak súlyosságát, illetve következményeit.
- A kormányzati szervezeteknek aktív szerepet kell vállalniuk a Dohányzás-ellenőrzési Kezelvegyezmény megvalósításában, különös tekintettel a dohányfüstmentes környezetre, illetve a dohányosok hozzáféréseinek biztosítására a leszokást támogató központokhoz.

A demenciáról

Évente kb. 7,7 millió emberen diagnosztizálják a demenciát, azaz minden negyedik másodpercben ismernek fel egy-egy új esetet. A demencia gyakorisága az életkorral együtt nő, és az idős emberek kiszolgáltatottságának egyik vezető oka mind a gazdagabb fejlett, mind a szegényebb, elmaradottabb országokban. 2010-ben a becslések szerint mintegy 36 millió felnőtt demens ember élt a Földön.

Az előrejelzések szerint 2050-ben 2 milliárd 60 évesnél idősebb ember fog élni a Földön, a demenciában szenvedők száma pedig várhatóan eléri a 115 milliót. A demenciás betegek száma elsősorban a kevésbé fejlett országokban fog gyorsan növekedni. A demenciás beteg ellátása nagyon sokba, betegenként átlagosan 17 000 dollárba kerül, bár ez az összeg országról országra változik. A szegényebb országokban 868 és 3109 dollár között mozog, a közepesen fejlett országokban átlagosan 6827 dollárt, míg

a legfejlettebb országokban 32 865 dollárt költenek évente egy demenciás betegre.

2010-ben mintegy 604 milliárd dollárt költöttek a demens betegek. A közvetlen orvosi költség az összkiadásoknak csak egy kisebb részét (16%) tette ki. A magas jövedelmű országokban a költségek nagyobb részét az informális szociális ellátás (családtagok, barátok – kb. 45%) és a formális szociális ellátó rendszer (időotthonok, gondozó és ápolási intézmények – kb. 40%) költségei teszik ki.

A demencia kialakulásában szerepet játszó faktorok közül az örökletes tényezőket nem tudjuk megváltoztatni, ugyanakkor számos olyan rizikótényezőt ismerünk, amelyek ellen mind az egyén, mind a társadalom szintjén lehetséges tenni. A módosítható tényezők közé soroljuk a dohányzást, a fizikai inaktivitást, a magas vérnyomást, az elhízást, a cukorbetegséget, a kognitív tevékenységek elhanyagolását és az alacsony iskolai végzettséget.

A dohányzás kórélettani szerepe a demencia kialakulásában

A dohányzás többféle módon járulhat hozzá a demencia kialakulásához. A legismertebbek ezek közül a vaszkuláris rizikófaktorok, amelyek végül cerebrovaszkuláris betegséget, stroke-ot, valamint koszorúér-betegséget okoznak.

A dohányzás emeli a plazma homocisztein szintjét, amely független rizikófaktora a stroke-nak, a kognitív károsodásnak, az Alzheimer-kór-nak és a demencia egyéb formáinak. A dohányzás felgyorsítja az atherosclerosis folyamatát, illetve oxidatív stresszt okoz, amely citotoxikus hatása révén az idegsejtek pusztulásához vezethet. Az oxidatív stressz gyulladáshoz vezet, amely kapcsolható a demencia kialakulásához, amelyek közvetve vagy közvetlenül szerepet játszhatnak az Alzheimer-kór neuropatológiájában.

Az apolipoprotein E (APOE) ε4 allélje a demencia egyik genetikai rizikófaktora, és a dohányzás növelheti a gén átörökítésének az esélyét.

A passzív dohányzásnak a demencia kialakulásában játszott szerepe egyelőre nem teljesen tisztázott. A passzív dohányzásnak oki szerepe lehet a kardiovaszkuláris kockázat és a stroke kockázatának növekedésében. A passzív dohányzás közel olyan mértékben és ugyanolyan mechanizmusok révén vezet kardiovaszkuláris károsodásokhoz, mint a hagyományos „aktív”dohányzás.

A füstmentes dohánytermékek hatásairól keveset tudunk. A füstmentes dohánytermékekben kb. 2000 féle vegyület, köztük nikotin mutatható ki. Valószínű, hogy a füstmentes dohánytermékek kardiovaszkuláris mechanizmusokon keresztül fokozzák a demencia kialakulásának az esélyét, hiszen a snus* használata is növeli a kardiovaszkuláris halál kockázatát.

Dohányzás és demencia

Tény, hogy az aktív dohányzás növeli a demencia és az Alzheimer-kór kialakulásának az esélyét. Klinikai vizsgálatok metaanalízisével már az 1990-es években kimutatták, hogy az aktív dohányosoknak 79%-kal nagyobb az esélyük az Alzheimer-kór, és 78%-kal a vaszkuláris demencia kialakulására a sohasem dohányzókhöz képest. Egy másik elemzés szerint az aktív dohányzás 59%-kal fokozta az Alzheimer-kór és 35%-kal a vaszkuláris demencia kockázatát.

A dohányipar megpróbálta eltusolni a dohányzásnak a demencia kialakulását fokozó hatását. Az Egyesült Államok tisztifőorvosa a 2014 évi beszámolójában leírta, hogy míg a dohányiparhoz kapcsolódó „tudósok” arról számoltak be, hogy az aktív dohányzás 40%-kal csökkenti a demencia kockázatát, addig független kutatók szerint az aktív dohányzás 45%-kal *növeli* a demencia kialakulásának a kockázatát. Egy másik vizsgálat azt mutatta ki, hogy az aktívan dohányzó demens betegek korábban halnak meg, mint a nem dohányzó demensek.

Passzív dohányzás és demencia

Két vizsgálat adatai alapján több közleményben is felvetik, hogy a passzív dohányzásnak kitett személyek között nő az Alzheimer-kór és a demencia egyéb formáinak a gyakorisága. Ezek a vizsgálatok arra is rámutatnak, hogy a demencia kialakulásának kockázata összefüggésben lehet azzal, hogy mennyi környezeti dohányfüstöt kellett

belélegeznie a passzívan dohányzó személynek. Nagyszámú beteganyagban végzett kínai elemzések megerősítették, hogy a passzív dohányzás is növeli a demencia kockázatát a teljes mértékben füstmentesen élőkkel szemben. A demencia kialakulásának kockázatát leginkább az otthoni passzív dohányzás növeli (115%-kal), ezt követi a munkahelyi passzív dohányzás (104%-kal), és ezt követik az egyéb helyek (80%-kal). A legnagyobb mértékben akkor nőtt a demencia kialakulásának kockázata, ha mindhárom helyen ki volt téve a dohányfüstnek az egyébként nemdohányzó személy (128%-os növekedés). A passzív dohányzás 29%-kal növelte a súlyos demencia kialakulásának a kockázatát is, és ez a növekedés elsősorban a dohányfüstös helyen való tartózkodás hosszával és gyakoriságával mutatott dóziszfüggő kapcsolatot.

Feladataink

Bár viszonylag erős bizonyítékok állnak rendelkezésünkre annak kimondására, hogy az aktív dohányzás növeli a demencia kialakulásának a kockázatát, jól megtervezett prospektív vizsgálatokra lenne szükség a dohányzás káros hatásainak pontosabb felderítése céljából a retrospektív esetkontrollos vizsgálatok helyett.

Ugyancsak további kutatások szükségesek annak a kérdésnek a megválaszolására is, hogy a leszokás időpontjához képest mennyi időnek kell eltennie ahhoz, hogy csökkenjen a demencia kialakulásának esélye.

A kormányoknak további lépéseket kell tenniük a passzív dohányzás visszaszorítása érdekében a dohányfüstmentes környezet biztosítását célzó törvények meghozatala és betartatása révén. Hasonlóan fontos, hogy a leszokni akaró dohányosok számára biztosítsák az eredményes leszokáshoz szükséges segítséget, elsősorban a leszokást támogató orvosi rendelésekhez való széleskörű hozzáférés, illetve a valóban hatékony leszokást támogató gyógyszerek árának támogatása révén. ■

Forrás

Tobacco & Dementia.

WHO Tobacco Knowledge Summaries, June 2014

*A snus [snüssz] nedves gőzzel szárított, nedves por alakú dohánytermék, amelyet nem erjesztenek, és nem indukál nyálképződést. Fogyasztáskor az alsó vagy a felső ínyhez kell helyezni. A snüsszt az amerikai tubákhoz hasonlóan használják, de nem jár vele a rendszeres köpködés.