

Hrvatski kongres o Alzheimerovoj bolesti (CROCAD-22) s međunarodnim sudjelovanjem

Jedanaesti hrvatski kongres o Alzheimerovoj bolesti (AB) s međunarodnim sudjelovanjem CROCAD-22 održan je u Supetru na Braču od 5. do 8. listopada 2022. u organizaciji Hrvatskog društva za Alzheimerovu bolest i psihijatriju starije životne dobi HLZ-a i Hrvatskog društva za neuroznanost te uz pokroviteljstvo Ministarstvo zdravstva i Ministarstvo znanosti i obrazovanja. Skup su podržali i Hrvatska Alzheimer alijansa i Klinika za psihijatriju Vrapče, a zbog dobre epidemiološke situacije održan je uživo. Predsjednik Organizacijskog odbora bio je prof. prim. dr. sc. Ninoslav Mimica, a predsjednik Znanstvenog odbora prof. dr. sc. Goran Šimić.

Tijekom kongresa održano je 19 pozvanih predavanja u trajanju od 30 minuta, jedno sponzorirano predavanje te 16 oralnih prezentacija trajanja po 15 minuta. Prezentirano je i 36 postera. Osim hrvatskih stručnjaka sudjelovali su, uživo i *online*, i stručnjaci iz Austrije, Bosne i Hercegovine, Italije, Sjeverne Makedonije, Slovenije, Srbije, Švedske i Ujedinjenog Kraljevstva, eksperti na svojim područjima: Stefanie Auer (Krems, Austrija), Nenad Bogdanović (Stockholm, Švedska), Silva Butković Soldo (Osijek), Betsan Corkhill (Bath, Ujedinjeno Kraljevstvo), Alberto Costa (Milano, Italija), John Harrison (Kilmington Common, Ujedinjeno Kraljevstvo), Sandra Kerovec (Zagreb), Osman Kučuk (Sarajevo, BiH), Štefanija Lukić Zlobec (Ljubljana), Goran Mijaljica (Göteborg, Švedska), Nebojša Nikolić (Novi Sad, Srbija), Gabriela Novotni (Skoplje), Ljerka Pavković (Lipik), Branko Pivac (Zagreb), Marina Šagud (Zagreb), pok. Marc Wortmann (Zeist, Nizozemska).

Teme su bile podijeljene u skupine: 1. Temeljna istraživanja i neuropatologija u AB-u; 2. Rana dijagnostika i biološki biljezi AB-a; 3. Epidemiologija, faktori rizika i prevencija AB-a; 4. Klinička istraživanja

CROCAD-22 okupio je domaće i inozemne stručnjake iz područja psihijatrije, psihologije, specijaliste, specijalizante, socijalne radnike, socijalne pedagoge, ekonomiste, ravnatelje domova za starije, farmaceute, neuroznanstvenike, medicinske sestre i tehničare, studente i njegovatelje. Prikazane su najnovije spoznaje iz područja AB-a i ostalih demencija. Tijekom kongresa održano je 19 pozvanih predavanja, jedno sponzorirano predavanje te 16 oralnih prezentacija, prezentirano je 36 postera, a održana je i Godišnja skupština Hrvatskog društva za Alzheimerovu bolest i psihijatriju starije životne dobi HLZ-a. Svečanom otvorenju prethodila je pak promocija dugo očekivane knjige „Psihijatrija starije dobi“



Na skupu CROCAD-22 održana je prva promocija sveučilišnog udžbenika „Psihijatrija starije dobi“ autora prof. prim. dr. sc. Ninoslava Mimice, prim. dr. sc. Marije Kušan Jukić i suradnika. Predstavljanje je vodio jedan od recenzenata knjige prof. prim. dr. sc. Veljko Đorđević

u AB-u; 5. Klinička obilježja AB-a i prikazi bolesnika; 6. Farmakoterapija demencija; 7. Nefarmakološke intervencije u AB-u; 8. Skrb za oboljele od demencije; 9. Ne-Alzheimerove demencije; 10. Kvaliteta života u demenciji; 11. Udruge za AB i skupine samopomoći; 12. Palijativna skrb u demenciji; 13. Ostale teme. Sve su teme prezentirane kao sažeci izlaganja i poster, otisnuti u posebnom broju časopisa „*Neurologia Croatica*“, vol 71, Suppl. 3:1-108.

Na otvorenju kongresa prof. prim. dr. sc. Ninoslav Mimica održao je govor posvećen nedavno preminulom Marcu Wortmannu, prijatelju Hrvatskog društva za Alzheimerovu bolest i psihijatriju starije životne dobi HLZ-a i čestom sudioniku CROCAD kongresa.

Svečanom otvorenju prethodila je promocija dugo očekivane knjige prof. prim. dr. sc. Ninoslava Mimice, prim. dr. sc. Marije Kušan Jukić i suradnika „Psihijatrija starije dobi“, u izdanju Medicinske naklade.

Knjigu su recenzirali prof. prim. dr. sc. Dunja Degmečić, izv. prof. prim. dr. sc. Veljko Đorđević i izv. prof. dr. sc. Milena Skočić Hanžek. Voditelj promocije bio je izv. prof. prim. dr. sc. Veljko Đorđević, a o knjizi su govorili autori i urednici prof. prim. dr. sc. Ninoslav Mimica i prim. dr. sc. Marija Kušan Jukić. Zahvalili su velikom broju stručnjaka koji su u 30 poglavlja obradili relevantne teme iz psihogerijatrije. Prvi je to udžbenik iz psihijatrije starije životne dobi na hrvatskom jeziku, namijenjen medicinarima, studentima medicine koji slušaju izborni predmet Psihijatrija starije životne dobi i predmet Psihijatrija, liječnicima na specijalizaciji iz psihijatrije, gerijatrije i obiteljske medicine, ali i stručnjacima iz sestrinstva, psihologije, socijalnog rada, edukacije i rehabilitacije i brojnim drugima.

Na otvorenju je prikazana izložba fotografija „Fragmenti koji ostaju“, autora Dore Bosner i Vita Hordova. Fotografije su predstavile

bit i narav bolesti, tijela bolesnika, težinu bolesti, ali i fragmente koji ostaju, koji mogu dočarati cijele osobe u kojima još uvijek ima života, veselja, nade, očekivanja, bljeskova ljepote, otmjenosti i želje za životom. Cijeli je projekt osmišljen i realiziran u Psihijatrijskoj bolnici Ugljan, Odjelu za demencije, psihijatriju starije životne dobi i palijativnu skrb duševnih bolesnika, uz dopuštenje obitelji i skrbnika pacijenata.

Izazovi i rješenja kod depresije i demencije; aparat za kavu kao model funkcioniranja mozga

Od uvodnih tema, prof. dr. sc. Marina Šagud (Klinika za psihijatriju i psihološku medicinu, KBC Zagreb) prikazala je izazove i rješenja kod depresije i demencije i naglasila teškoće dijagnosticiranja depresivnog poremećaja u osoba s Alzheimerovom bolešću zbog brojnih preklapajućih simptoma. Depresija se može pojaviti u svim stadijima AB-a, no kliničke manifestacije se razlikuju. Na primjer, u blagoj, početnoj fazi se javlja kao depresivna reakcija prilagodbe na kognitivno propadanje i gubitak samostalnosti. U razlikovanju depresije kod osoba starije dobi bez kognitivnih teškoća i depresije u sklopu demencije može pomoći činjenica da se kod druge skupine ne javlja osjećaj krivnje, prisutne su teškoće pronalaženja riječi i apatija, te se osobe trude prilikom rješavanja zadataka i nisu svjesne kognitivnog deficita. U uznapredovalim stadijima teže se prepoznaje razlika zbog teškoća izražavanja i smanjene svjesnosti o emocijama, dok su izraženiji tjelesni simptomi poput gubitka apetita i tjelesne težine, nesanice i bolova.

Depresija je i neovisni čimbenik rizika za nastanak demencije te ta dva poremećaja imaju i djelomično preklapajuću etiologiju. Antidepresivi u liječenju simptoma depresije kod osoba s AB-om imaju slabiji učinak nego u mlađih osoba, a i broj istraživanja o tim temama mnogo je manji. Postoje preliminarni pokazatelji o mogućem povoljnom učinku repetitivne transmagnetske stimulacije, fizičke aktivnosti, dodataka prehrani te nekih psihosocijalnih



Prof. prim. dr. sc. Ninoslav Mimica (desno) zahvalio je autorima izložbe fotografija „Fragmenti koji ostaju“ Dori Bosner i Viti Hordovu (lijevo) te mr. sc. Vitomiru Višiću, dr. med. (u sredini), koji je omogućio jedinstven projekt u Psihijatrijskoj bolnici Ugljan

metoda na depresiju u AB-u, no potrebna su daljnja istraživanja.

Dr. sc. Branko Pivac (vanjski suradnik Instituta Ruđer Bošković) održao je zanimljivo predavanje o aparatu za kavu kao jednom od modela funkcioniranja mozga. U prvom dijelu predavanja prikazan je povijesni razvoj spoznaja o mozgu, njegovoj ulozi u organizmu i funkcionalnosti. Postoje dva odvojiva razdoblja, a prvo je razdoblje antike, naročito istaknuto u civilizacijama Mediterana. U tom je razdoblju, uz razna lutanja, definitivno ustanovljena središnja uloga mozga u spoznaji i percepciji. Drugo razdoblje počinje renesansom i traje do danas. Renesansa uvodi eksperiment (Galileo Galilei) kao krucijalni dio znanstvenog istraživanja, a spoznaje o mozgu i njegovo modeliranje prati razvoj znanosti i tehnologije. Saznanja dovode do novih spoznaja o modeliranju putem perkolacije (filtriranja, procjeđivanja), kao kod aparata za kavu. U drugom dijelu predavanja prikazani su elementi teorije perkolacije i primjene teorije u praksi. Nadalje, prikazani su modeli diskretne i kontinuirane perkolacije te ilustrirana primjena teorije perkolacije na mrežu neurona.

Preimenovanje i nova klasifikacija demencija

O preimenovanju i novoj klasifikaciji demencija u kognitivnoj proteinopatiji u eri biomarkera govorila je prof. dr. sc. Gabriela Novotni iz Sveučilišne klinike za neurologiju i psihijatriju u Skoplju. Prema *National*

Institute on Aging and Alzheimer's Association (NIA-AA) kriterijima, AB je patologija koja se može prepoznati pomoću biomarkera iz tjelesnih tekućina (krvi i cerebrospinalne tekućine) i putem neuroslikovnih prikaza mozga te se klasificira kao ATT patologija (amiloid/tau/neurodegeneracija). To znači pomak sa sindromalne u biološku etiologiju bolesti i predlaže nove mogućnosti terapije koja bi bila usmjerena prema specifičnim ciljevima u smislu lijekova koji mijenjaju tijek bolesti. Putem biomarkera koji se koriste kao prozor u patologiju mozga može se поблише objasniti koja je proteinopatija odgovorna za razvoj demencije i na taj način poboljšati nove strategije liječenja u budućnosti.

Prof. dr. sc. Nela Pivac (vanjski suradnik Instituta „Ruđer Bošković“) prikazala je rezultate o mogućoj upotrebi koncentracije moždanog neurotrofnog čimbenika (BDNF-a) u plazmi kao pokazatelja kognitivnog propadanja u različitim dijagnostičkim kategorijama: kod bolesnika s blagim spoznajnim poremećajem (MCI), bolesnika s AB-om i kod ispitanika s posttraumatskim stresnim poremećajem (PTSP). Naime, poznato je da se u ispitanika s PTSP-om češće javlja demencija nego u kontrolnih ispitanika. Istraživanjem se željelo procijeniti može li se koncentracija proteina BDNF u plazmi koristiti kao marker kognitivnog pogoršanja. Hipoteza studije bila je da će kognitivne funkcije i koncentracija proteina BDNF u plazmi biti smanjene u ispitanika s

MCI-em i AB-om, ali i kod veterana s PTSP-om u usporedbi s kontrolnim ispitanicima. Rezultati rada su prvi put pokazali povezanost između snižene koncentracije proteina BDNF u plazmi i propadanja kognitivnih funkcija kod svih kognitivno oštećenih ispitanika. Pokazana je i snižena koncentracija BDNF-a u plazmi kod veterana s PTSP-om, ispitanika s MCI-em i AB-om, koji su kognitivno oštećeni, a pronađena je i značajna korelacija snižene koncentracije BDNF-a u plazmi i kognitivnog urušavanja. Rezultati govore da veterane s PTSP-om treba detaljno pratiti, posebice njihove kognitivne funkcije, a određivanje koncentracije BDNF-a u plazmi moglo bi omogućiti rano otkrivanje i predviđanje kognitivnog pogoršanja kod ispitanika s MCI-em i AB-om i bolesnika s PTSP-om i promicati terapijske intervencije koje bi mogle dovesti do normalizacije razine proteina BDNF te, posljedično, do poboljšanja kognitivnih funkcija. Moguće terapijske intervencije uključivale bi lijekove kao što su memantin i donepezil, koji se koriste u liječenju demencije, ali i tjelovježbu, dijetu, povećanu tjelesnu aktivnost, intelektualnu stimulaciju i jogu, čiji je cilj povećati razinu BDNF-a i usporiti kognitivno propadanje.

Povezanost demencije i PTSP-a

Sukladno navedenim rezultatima, dr. Goran Mijaljica (*Crisis and Trauma Unit, Refugee's Health Clinic, Refugee Children's Clinic, Region Västra Götaland, Švedska*) prezentirao je istraživanja o povezanosti demencije i PTSP-a. Naime, poznato je da ispitanici s PTSP-om, ili osobe izložene traumatskim iskustvima, imaju dvostruko veću učestalost razvoja demencija od kontrolnih ispitanika; metaanaliza je utvrdila 1,61-1,99 puta veći rizik razvoja demencije kod osoba koje su bolovale od PTSP-a. PTSP može negativno utjecati na kognitivne funkcije i smanjiti kognitivno funkcioniranje, dok su starije osobe s PTSP-om teže kognitivno oštećene nego kontrolni ispitanici. U općoj populaciji, rizik za razvoj demencije nešto je više od dvostruko veći kod pojedinaca s PTSP-om, dok je kod ratnih veterana

s PTSP-om taj rizik 1,5 puta veći prema veteranima bez PTSP-a. Smatra se da tom riziku možda pridonosi ženski spol i terapija antipsihoticima jer bolesnici s PTSP-om liječeni antipsihoticima imaju povećan rizik od razvoja demencije u usporedbi s pacijentima bez PTSP-a kojima su propisani antipsihotici.

Čini se da postoji dvosmjernan odnos: PTSP povećava rizik za demenciju s kasnim početkom, dok demencija povećava rizik za odgođeni početak PTSP-a kod osoba s traumatskim iskustvima ranije u životu. Može se čak pretpostaviti da je PTSP prodrom demencije. Mogući mehanizmi nisu poznati, no mogu uključivati promijenjenu aktivnost osi hipotalamus-hipofiza-nadbubrežna žlijezda (HHN), smanjen volumen hipokampus, oksidativni stres, upalne procese s povećanim oslobađanjem citokina i CRP-a i neuroupalom u demenciji te određene simptome PTSP-a kao što su izbjegavanje i socijalna izolacija, koji mogu izazvati smanjenu kognitivnu stimulaciju. Dakle, pažnju treba usmjeriti na prevenciju i snižavanje rizika za razvoj demencije u PTSP-u uz pravovremeno i primjereno liječenje PTSP-a.

Rana dijagnostika i biološki biljezi AB-a

U sklopu teme „Rana dijagnostika i biološki biljezi AB-a“, prof. dr. sc. Goran Šimić, Medicinski fakultet Sveučilišta u Zagrebu, Hrvatski institut za neuroznanost, Zagreb, opisao je redefiniranje uloge mikroglia stanica u patogenezi psihijatrijskih i neurodegenerativnih bolesti. Prikazao je nove spoznaje o mikroglia stanicama koje čine 10-15% svih stanica mozga, a to su rezidentni makrofagi s važnim ulogama u neurogenezi, fagocitozi, mijelinizaciji, vaskulogenezi i upalnim procesima, a nadziru i urođeni imuni odgovor te permeabilnost krvno-moždane barijere. Sve se više pokazuje da su mikroglia stanice važne za proupalni odgovor i proizvodnju proupalnih citokina i kemokina u AB-u, ali i depresiji (tj. velikom depresivnom poremećaju) i drugim psihijatrijskim anksioznim,

depresivnim i psihotičnim poremećajima. Novija istraživanja upućuju da su mikroglia stanice izrazito važne za neurodegenerativne i psihijatrijske poremećaje jer su manji broj mikroglia stanica te inhibicija sinteze egzosoma u mikroglia povezani s manjim širenjem patoloških oligomera tau proteina. Među ostalim novootkrivenim neuroupalnim biomarkerima iz mikroglia stanica (YKL-40, 40-kDa glikoprotein koji veže heparin i hitin ili protein sličan hitinazi 1 – eng. *chitinase-3-like protein 1* (CHI3L1)) – te interleukine 6, 12 i 18, THF-alfa, TGF-beta i CX3CL1/fraktalin, membranski adhezijski protein s kemokinskom domenom), prikazao je i novi CSF biomarker sTREM2 (eng. *soluble triggering receptor expressed on myeloid cells-2*). Koristi se kao pokazatelj neuroupalnog procesa za vrijeme ranih stadija AB-a, vezan je za odgovor mikroglie na ozljede neurona i može ponuditi informacije o AB-u. Naime, sTREM2 može poslužiti kao koristan biomarker za AB jer njegove povećane razine u ranom stadiju AB-a koreliraju s markerima tau patologije.

Neurokognitivni poremećaji i psihijatrijsko liječenje

Prof. dr. sc. Suzana Uzun (Klinika za psihijatriju Vrapče, Referentni centar Ministarstva zdravstva za Alzheimerovu bolest i psihijatriju starije životne dobi, Zagreb) predložila je podatke o neurokognitivnim poremećajima i psihijatrijskom liječenju i istaknula da je dugi put do pomoći. Naime mentalni su poremećaji vezani sa stigmatizacijom oboljelih osoba i potrebno je učiniti sve kako bi se smanjila ta stigma. To se može učiniti povećanjem obrazovanja o mentalnom zdravlju, boljim poznavanjem činjenica i dijeljenjem tog znanja s drugima, te upoznavanjem ljudi sa psihičkim poremećajima. Naime, takve osobe treba tretirati kao osobe, a ne kao bolesti. Ne treba osuđivati i diskriminirati osobe sa psihičkim poremećajima i tretirati sve jednako; potrebno je izbjegavati fraze koje u središte stavljaju bolest, a ne osobu (npr. „ona ima depresiju“ umjesto „ona je depresivna“), poticati odla-



Dr. sc. Branko Pivac (vanjski suradnik Instituta „Ruđer Bošković“) održao je zanimljivo predavanje o aparatu za kavu kao jednom od modela funkcioniranja mozga



Prof. dr. sc. Suzana Uzun predočila je rezultate iz literature o neurokognitivnim poremećajima i psihijatrijskom liječenju



Prof. dr. sc. Zrnka Kovačič Petrović održala je zanimljivo predavanje o uzimanju alkohola i demenciji

zak psihijatru jer velik broj ljudi sa psihičkim problemima to odgađa zbog predrasuda vezanih uz psihičke poremećaje.

Zbog stigmatizacija, predrasuda i diskriminacija, osobe sa psihičkim bolestima ne traže odgovarajuću pomoć: strah ih je osuđivanja, gubitka posla, osude drugih ljudi, srama ili toga da budu tretirane drugačije. Posljedice stigme su nepronalaženje profesionalne pomoći, manjak razumijevanja obitelji i prijatelja, manjak prilika za posao, obrazovanje ili bilo koje društvene aktivnosti. Na žalost, vrlo često više od polovine ispitanika kao glavni izvor informacija o psihijatrijskim bolestima navodi televiziju. Stoga je u suzbijanju stigmatizacije važna edukacija putem medija, koji pridonose stvaranju pozitivne slike o psihijatrijskim pacijentima. Treba objasniti da je psihijatrijske bolesti moguće izliječiti kao i druge tjelesne bolesti.

Prof. Uzun je dala primjer bolesnice koja je došla zbog problema s pamćenjem, a klinički intervju je pokazao da se pokušala ubiti nekoliko puta nasilničkim metodama (pucala si je u glavu, bacala se pod autobus, osobno vozilo) te pokušala suicid tabletama. Klinička obrada je pokazala izrazitu kortikalnu atrofiju na CT-u mozga, dok su drugi laboratorijski nalazi bili u granicama referentnih vrijednosti, no psihologijska obrada uputila je na velik neurokognitivni poremećaj. Iako je neurokognitivni poremećaj bio razlog dovođenja bolesnice na kliniku, ona je trebala doći na liječenje mnogo ranije, nakon prvog pokušaja suicida, no obitelj to nije prepoznala. Dakle, okruženje tre-

ba biti inkluzivno i spremno uključivati sve osobe u stvaranju pozitivnog okruženja kada je riječ o mentalnom zdravlju i destigmatizaciji psihičkih bolesti.

Alkohol i demencija

Zanimljivo predavanje održala je prof. dr. sc. Zrnka Kovačič Petrović (Klinika za psihijatriju Vrapče, Zagreb, Zavod za liječenje ovisnosti) o uzimanju alkohola i demenciji te postavila pitanje je li to rizik ili benefit. Naime, prioritet javnog zdravstva je zaštita zdravlja stanovništva sprečavanjem i smanjenjem štetne uporabe alkohola i prekomjernog pijenja; podaci Svjetske zdravstvene organizacije upućuju na uzbunu: više od trećine svjetske populacije starije od 15 godina konzumiralo je alkohol u posljednjih 12 mjeseci, oko 6% smrti godišnje uzrokovano je konzumiranjem alkohola, više od 10% odraslih u dobi od 65 godina i starije izjavilo je da je prekomjerno pilo u proteklom mjesecu, dok u Ujedinjenom Kraljevstvu 75% starijih od 65 godina pije.

Treba razlučiti količinu popijenog alkohola koja je važna za većinu bolesti i ozljeda. Konzumacija alkohola uobičajena je u zapadnim zemljama i u porastu kod starijih osoba, što predstavlja problem jer postoje značajne interakcije alkohola i lijekova koje starije osobe koriste. Osim toga, pretjerana konzumacija alkohola može pogoršati zdravstveno stanje i somatske bolesti, ali može biti i značajan, ali podcijenjen čimbenik rizika za sve oblike demencija. Postavlja se pitanje što predstavlja umjereno, a što dugotrajno pijenje:

umjereno pijenje – definirano uzimanjem 72-144 g alkohola/tjedno; *binge* opijanje – konzumacija pet ili više pića za muškarce, a četiri ili više pića za žene u otprilike dva sata najmanje u jednoj prilici tijekom mjesec dana; dugotrajno pijenje – više od 60 g čistog alkohola dnevno za muškarce i više od 40 g čistog alkohola dnevno za žene. Iako ne postoji univerzalni dogovor o definiciji „laganog“ ili „umjerenog“ pijenja, učinci laganog do umjerenog konzumiranja alkohola na kogniciju i rizik od razvoja demencije još nisu jasni i rezultati presječnih, kohortnih i asocijacijskih studija su kontradiktorni zbog različitih kriterija uključivanja, standardizacije i definicije doze alkohola, vrsta alkoholnih pića, obrazaca pijenja alkohola, duljine intervala procjene i trajanja studije.

Ograničenja u procjeni odnosa između upotrebe alkohola i kognitivnog oštećenja i demencije istaknuta su u sustavnim pregledima i mogu djelomično objasniti heterogenost između studija. No, većina sustavnih pregleda pokazala je značajnu povezanost lagane i umjerene konzumacije alkohola i nižeg rizika od kognitivnog oštećenja i demencije, iako ima i potpuno drugačijih rezultata. Treba biti oprezan u obrazlaganju mogućih koristi unosa alkohola na kognitivne funkcije zbog mnoštva rizika koji uključuju rizik od nesreća i bolesti povezanih s alkoholom (pankreatitis, ciroza jetre, karcinomi, itd.). Rezultati metaanaliza heterogeni su i zbog potencijalno zbunjujućih karakteristika u skupini apstinencija i prekomjernih konzumenata alkohola; osobe koje

piju alkohol umjereno ili teško često se razlikuju u različitim aspektima od onih koji ne piju: po dobi, spolu, etničkoj pripadnosti, obrazovanju, socijalnim karakteristikama, prisutnosti tjelesnih i psihijatrijskih poremećaja te zbog standardizacija alkoholnog pića i obrazaca pijenja. Smatra se da su rizici od prekomjernog pijenja i poremećaja uzimanja alkohola za demenciju podcijenjeni; poremećaj uzimanja alkohola predstavlja najveći rizik za demenciju od svih promjenjivih čimbenika rizika te se preporučuje da istraživači i kreatori politika vezanih uz demenciju budu „ambiciozni glede prevencije“. Budući da se uzimanje alkohola može prevenirati, trebalo bi uključiti provjeru prekomjernog konzumiranja alkohola u redovitu medicinsku skrb, s intervencijom ili liječenjem kada je potrebno.

Suvremeni menadžment demencije

O suvremenom menadžmentu demencije govorio je prof. prim. dr. sc. Ninoslav Mimica (Klinika za psihijatriju Vrapče, Referentni centar Ministarstva zdravstva za Alzheimerovu bolest i psihijatriju starije životne dobi, Zagreb) i istaknuo kako podrazumijeva preventivne, kurativne i palijativne intervencije. Važno je provoditi prevenciju, odnosno raditi na smanjenju rizika razvoja demencije te na provođenju zdravih stilova života, edukaciji opće i ugrožene populacije. Izrazito je važna potraga za novijim jednostavnijim i pouzdanim markerima demencije te razvoju antidementiva koji bi mogli modificirati tijek bolesti, ako ne istu spriječiti ili izliječiti.

Preventiva uključuje edukaciju i podizanje svjesnosti o bolesti, antistigma kampanje te popularizaciju mjera koje mogu dovesti do smanjenja rizika za nastanak AB-a i drugih demencija. Farmakoterapija uključuje monoterapiju ili kombinacije antidementiva (takrin, donepezil, rivastigmin, galantamin, memantin, kombinacije donepezila i memantina te adukanumab) te povremenu upotrebu drugih (psih)farmaka. Nefarmakološke metode (npr. art-, muziko-, multisenzorna, reminis-



Dodjelu nagrada za najbolje postere na CROCAD-u (slijeva na desno) vodili su prof. prim. dr. sc. Veljko Đorđević (član žirija), prof. prim. dr. sc. Ninoslav Mimica (predsjednik Organizacijskog odbora) i prof. dr. sc. Gabriela Novotni (član žirija). Prvu nagradu dobila je Lea Langer Horvat, a u njezino ime nagradu je primio prof. dr. sc. Goran Šimić. Prof. dr. sc. Nela Pivac i Elvira Rajak primili su priznanja za najvjernije sudionike i podržavatelje. Tea Plišić, studentica medicine, dobila je treću, a dr. Marija Baković drugu nagradu, koju je u njezino ime primio mr. sc. Vitomir Višić, dr. med.

centna, fizioterapija; terapija plesom; PAT; kognitivni trening; pletenje i kukičanje i dr.) mogu augmentirati terapiju antidementivima i smanjiti potrebu za psihofarmacima (npr. sedativima, hipnoticima, serenicima, antipsihoticima i dr.) te ih je potrebno uključiti u menadžment demencije.

AB uzrokuje disabilitet; te osobe imaju posebne potrebe i ovisno o stupnju umanjenja njihovih kognitivnih i drugih sposobnosti potrebno im je pružiti podršku poticanjem, ohrabivanjem, pomaganjem i tolerancijom, vodeći računa o sigurnosti, afinitetima i dignitetu. Društvo može pomoći ljudima s demencijom i njihovim obiteljima, kroz raznolike vidove usluga, da se lakše nose sa svojim hendikepom i novonastalom situacijom. Najvažnije je pružiti skrb i njegu za kvalitetnim nastavkom života osoba s disabilitetom, no pomoć je potrebna i obiteljima i njegovateljima, i to kroz multiprofesionalni pristup. Stoga je u suvremeni menadžment AB-a uz neurologe i psihijatre nužno uključiti specijaliste opće/obiteljske medicine, patronažne medicinske sestre/tehničare, psihologe, socijalne radnike, logopede, fizioterapeute, duhovnike, gerontologove, gerontodomačice i druge stručnjake. Ovisno o vrsti i fazi bolesti, individualnim potrebama i trenutačnoj raspoloživosti, osobe s disabilitetom bit će u tretmanu poje-

dinog stručnjaka. Osim članove obitelji, i neformalne njegovatelje treba educirati, omogućiti im odmor i odmak kroz npr. organizirane dnevne boravke i dnevne bolnice za osobe s demencijom. Kod uznapredovalih stadija demencije te kada obitelj više nije u stanju adekvatno skrbiti za bolesnika, nužna je intervencija mobilnih palijativnih timova, ili je potrebno osigurati smještaj oboljele osobe u (specijaliziranu) ustanovu. Zbog toga je potrebno sve više smještajnih kapaciteta za oboljele od demencije pa se osim gradnje novih (državnih) specijaliziranih ustanova ohrabruje i djelomična prenamjena postojećih domova za starije osobe, uz edukaciju osoblja, ili smještaj u tzv. udomiteljske obitelji.

Suvremeni menadžment demencije podrazumijeva multiprofesionalnost, pravovremenu dijagnozu, standardno farmakološko liječenje, nefarmakološko liječenje, postdijagnostičku podršku, potporu neformalnim njegovateljima, adekvatni smještaj osoba s demencijom, palijativnu skrb i nacionalnu strategiju te akcijske planove borbe protiv demencije, podizanje svjesnosti, preventivu i borbu protiv stigme.

Nagrade za najbolje postere

CROCAD-22 je okupio ugledne domaće i inozemne stručnjake iz područja psihijatrije, psihologije, doktore specijaliste, specijalizante,



Na svom, sada već nezaobilaznom, zajedničkom izletu sudionici CROCAD-a ovaj su put istraživali unutrašnjost Brača te se uspjeli i na Vidovu goru, najviši vrh jadranskog arhipelaga

socijalne radnike, socijalne pedagoge, ekonomiste, ravnatelje domova za starije, farmaceute, neuroznanstvenike, medicinske sestre i tehničare, studente i njegovatelje. Prikazao je najnovije spoznaje iz područja AB i ostalih demencija. Tijekom kongresa održana je i Godišnja skupština Hrvatskog društva za Alzheimerovu bolest i psihijatriju starije životne dobi HLZ-a.

Socijalni program uključio je i izlet u Dol, maleno mjesto u unutrašnjosti otoka, vožnju po unutrašnjosti Brača, izlet na najviši vrh jadranskog arhipelaga, Vidovu goru (780 m), odlazak u najstarije naselje na otoku Braču, Škrip, te u Muzej uja u Škripu. Nakon izleta organizirana je svečana večera na kojoj su dodijeljene nagrade za najbolje postere.

Žiri za izbor najboljih postera – prof. prim. dr. sc. Veljko Đorđević, prof. dr. sc. Nenad Bogdanović i prof. dr. sc. Gabriela Novotni – prvu nagradu, vikend-aranžman za dvije osobe u hotelu Waterman Svpetrsv

u Supetru na Braču, dodijelio je Lei Langer Horvat (poster „Razvoj ne-transgenog štakorskog modela tauopatije izazvanog inokulacijom tau proteina u medijalni dio entorinalne moždane kore“). Druga nagrada, knjiga autora prof. dr. sc. Dražena Begića „Psihopatologija“, dodijeljena je Mariji Baković iz Psihijatrijske bolnice Ugljan (poster „Sarkopenija u bolesnika s demencijom“), dok je treća nagrada – knjiga „Psihijatrija“ urednika prof. dr. sc. Dražena Begića – dodijeljena studentici Medicinskog fakulteta u Zagrebu Tei Plišić (poster „Važnost osnutka sekcije za psihijatriju“). Sve knjige donirala je Medicinska naklada.

Nagradu za prvu registraciju, knjigu u izdanju Medicinske naklade autora Ninoslava Mimice, Marije Kušan Jukić i sur. „Psihijatrija starije dobi“, dobila je Valentina Čadavec iz Kluba za starije osobe „Mariška“, Koprivnica.

Već tradicionalno, prikazan je i igrani film o demencijama. Ove je

godine to bio film „Otac“ (režija Florian Zeller, glumci Olivia Colman, Anthony Hopkins, Mark Gatiss i Olivia Williams).

Dodijeljene su dvije nagrade (knjiga Ljiljane Kerepčić Ratkaj „Alzheimer u mojem domu“) i zahvalnice najvjernijim sudionicima kongresa, a koje su dobili prof. dr. sc. Nela Pivac iz Instituta „Ruđer Bošković“ i Elvira Rajak iz tvrtke Kemolab d.o.o. Da CROCAD zadrži visoku razinu organizacije, pobrinula se kongresna agencija Vivid original uz pomoć sponzora: Abbott laboratories, Alkaloid, Bauerfeind, Fokus medical, Kemolab, Makpharm, Medical one, Medical Intertrade, Medicinska naklada, MEDICline, Otsuka Pharmaceutical, Reha fit i Waterman Svpetrsv. Medijski sponzor bio je „Medix“.

Idući CROCAD najavljen je za listopad 2024. godine.

*prof. dr. sc. Nela Pivac,
vanjska suradnica Instituta „Ruđer
Bošković“, Zagreb*