

# 1. ΤΙ ΕΙΝΑΙ Η ΗΠΙΑ ΓΝΩΣΤΙΚΗ ΔΙΑΤΑΡΑΧΗ ΚΑΙ ΠΩΣ ΓΙΝΕΤΑΙ Η ΔΙΑΓΝΩΣΗ ΤΗΣ

Μέσο: . . . . . ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ

Ημ. Έκδοσης: . . . 14/03/2024 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 14/03/2024

Σελίδα: . . . . . 11



## Τι είναι η ήπια γνωστική διαταραχή και πώς γίνεται η διάγνωσή της

Της **ΝΤΑΝΑ ΣΜΙΘ**

**Η μητέρα** του Μάικ Ντέιβις πέθανε από τη νόσο Αλτσχάιμερ το 2008. Έτσι, όταν ο Ντέιβις στην ηλικία των 76 ετών άρχισε να παρατηρεί ότι ξεχνούσε όλο και πιο συχνά –όπως το να ποτίσει τα φυτά του– αποφάσισε να υποβληθεί σε εξετάσεις γνωστικής λειτουργίας. Ο γιατρός του Ντέιβις, αφού έκανε την αξιολόγηση, του είπε ότι είχε ήπια γνωστική διαταραχή (ΗΓΔ).

Εκτιμάται ότι εκατομμύρια Αμερικανοί πάσχουν από ΗΓΔ, αν και ο ακριβής αριθμός είναι δύσκολο να προσδιοριστεί, διότι, όπως λένε οι ειδικοί, υποδιαγιγνώσκεται ως πάθηση για πολλούς λόγους. Κατά τη διάρκεια μιας επίσκεψης στην πρωτόβθμια περίθαλψη, η ΗΓΔ μπορεί να μην ανιχνευθεί, καθώς οι γιατροί διαθέτουν συνήθως περίπου μόνο 15 λεπτά για κάθε ασθενή. Επίσης, μπορεί κάποιος να φοβούνται να αποκλύψουν τις ανησυχίες τους στον γιατρό ή ακόμη και να μην αντιλαμβάνονται ότι έχουν πρόβλημα.

Η ΗΓΔ οφείλεται συνήθως σε μια νευροκυβλιτική διαταραχή, όπως η νόσος Αλτσχάιμερ, ωστόσο γνωστικές διαταραχές θα μπορούσαν επίσης να προκληθούν από αναστρέψιμες καταστάσεις, όπως η ανεπάρκεια κάποιων βιταμινών, η διαταραχή ύπνου ή οι παρενέργειες κάποιου

φαρμάκου. Εάν η ΗΓΔ οφείλεται σε νευροκυβλιτική ασθένεια, μπορεί να εξελιχθεί σε άνοια, ωστόσο ο χρόνος ανάπτυξης της νόσου ποικίλλει πολύ. Σύμφωνα με την Εταιρεία Νόσου Αλτσχάιμερ, περίπου 10% έως 15% των ατόμων με ΗΓΔ αναπτύσσουν άνοια κάθε χρόνο.

«Η ήπια γνωστική διαταραχή αποτελεί το στάδιο πριν από την άνοια όπου εμφανίζονται περισσότερα προβλήματα νοητικής

### Γιατροί εξηγούν τις ενδείξεις που πρέπει να οδηγήσουν σε εξετάσεις και πώς αυτές μπορούν να αξιολογηθούν.

λειτουργίας απ' ό,τι θα αντιστοιχούσαν στην ηλικία σας», λέει ο Αντριου Κισέλικα, νευροψυχολόγος στο Πανεπιστήμιο του Μιτςούρι, ο οποίος ειδικεύεται στη διάγνωση της άνοιας. «Υπάρχει όμως ακόμη κάποιος βαθμός ανεξαρτησίας, καθώς ο ασθενής δεν βασίζεται σε άλλους για τις καθημερινές δραστηριότητες».

Είναι δύσκολο να διακρίνει κανείς τι είναι φυσιολογική φθορά της μνήμης λόγω ηλικίας και τι αποτελεί σημάδι ότι κάτι δεν πηγαίνει καλά. Ο Κισέλικα λέει ότι μια ένδειξη πιθανής ΗΓΔ είναι όταν κάποιος αναγκάζεται



Είναι δύσκολο να διακρίνει κανείς τι είναι φυσιολογική φθορά της μνήμης λόγω ηλικίας και τι αποτελεί σημάδι ότι κάτι δεν πηγαίνει καλά.

να εφαρμόζει στρατηγικές για να μπορεί να αντιμετωπίσει σε βασικές δραστηριότητες. «Θυμούνται τα φάρμακά τους ή τι πρέπει να ψωνίσουν», εξηγεί, «αλλά πρέπει να κάνουν περισσότερες λίστες για να βεβαιωθούν ότι πραγματοποιούν αυτές τις δουλειές».

«Η ΗΓΔ μπορεί να υπάρχουν «ενδεικτικά περιστατικά» που υποδηλώνουν προβλήματα μνήμης, λέει η δρ Χαλμιά Αμτζάντ, επίκουρη καθηγήτρια Ιατρικής, με ειδίκευση στη Γηριατρική, στην Ιατρική Σχολή του Πανεπιστημίου Τζονς Χόπκινς. Δεν μιλάμε για ένα απλό «ωκ, ξεχάσα το τι

λέφωνό μου ή ξεχάσα για ποιο λόγο ήρθα σ' αυτό το δωμάτιο», που όλοι βιώνουμε κατά καιρούς, αλλά περισσότερα για ένα «ωκ, χρειάστηκε να καλέσω κάποιον γιατί δεν μπορούσα να βρω το αυτοκίνητό μου στο πάρκινγκ».

Οι περισσότεροι ελέγχονται για πρώτη φορά για ΗΓΔ και άνοια κατά τη διάρκεια μιας επίσκεψης στον γιατρό τους. Στο πλαίσιο του Medicare, του ομοσπονδιακού συστήματος υγειονομικής ασφάλισης στις ΗΠΑ για άτομα άνω των 65 ετών, οι γιατροί είναι υποχρεωμένοι να αξιολογούν την κατάσταση της

γνωστικής υγείας. Ωστόσο, αυτή η αξιολόγηση μπορεί να σημαίνει απλώς να ρωτήσουν τον ασθενή εάν έχει παρατηρήσει προβλήματα με τη μνήμη του. Ένας γιατρός προχωράει σε εκτενέστερη εξέταση μόνο εάν ο ασθενής ή ένα μέλος της οικογένειάς του εκφράσει ανησυχία.

### Τα πρώτα βήματα

Αν ανησυχείτε ότι ένα αγαπημένο πρόσωπο μπορεί να αντιμετωπίζει απώλεια μνήμης, ο Κισέλικα συνιστά να του τονίσετε ότι αν εξεταστεί, μπορεί να αποδειχθεί ότι εσείς είχατε άδικο. Εάν το άτομο αντιστέκεται, μπορείτε επίσης να δοκιμάσετε να τηλεφωνήσετε στον γιατρό του πριν από ένα ραντεβού, ώστε να κάνει κάποιες ερωτήσεις ή εξετάσεις για θέματα νοητικής, λέει η Αμτζάντ.

Δύο ευρέως διαδεδομένες δοκιμασίες γνωστικής αξιολόγησης για τη διάγνωση της ΗΓΔ και της άνοιας είναι η δοκιμασία Mini-Mental State Exam (σύντομη εξέταση της νοητικής κατάστασης) και η κλίμακα γνωστικής αξιολόγησης Μόντρεαλ (MoCA). Και οι δύο διαρκούν περίπου 10 λεπτά και περιλαμβάνουν ερωτήσεις αξιολόγησης της μνήμης, της προσοχής, της λεκτικής ικανότητας και της γενικής επίγνωσης. Για παράδειγμα, ο γιατρός μπορεί να ζητήσει από τον ασθενή να θυμηθεί μερικές λέξεις και να τις επαναλάβει αρκετά λεπτά αργότερα,

να κατονομάσει όσο περισσότερα ζώα μπορεί ή να μετρήσει ανάποδα κατά ομάδες των επτά.

Τα αποτελέσματα κάτω από ένα ορισμένο όριο αντιστοιχούν σε ΗΓΔ, μετά ακολουθούν η ήπια, μέτρια και σοβαρή άνοια. Ωστόσο, τα οριακά αποτελέσματα ενδέχεται να μην παρέχουν ακριβείς αξιολογήσεις για το σύνολο του πληθυσμού. Συνεπώς, ορισμένοι ειδικοί συστήνουν διαφορετικά όρια με βάση τη φυλή και την εθνότητα.

Για την Αμτζάντ, οι δοκιμασίες αυτές αποτελούν μόνο μια πληροφορία, ενώ σημαντική είναι η αντίληψη του ασθενούς για τις ικανότητές του και η μαρτυρία ενός μέλους της οικογένειάς.

Εάν κάποιος διαγνωστεί με ΗΓΔ, μπορεί να παραπεμφθεί για πιο εκτεταμένες δοκιμασίες γνωστικής λειτουργίας από νευροψυχολόγο και να υποβληθεί σε άλλες εξετάσεις, όπως εγκεφαλογράφημα και αμιαλογικές, για να προσδιοριστεί η υποκείμενη αιτία του προβλήματός του.

Ωστόσο, το πρώτο βήμα είναι η αξιολόγηση της γνωστικής σας υγείας. Αν ανησυχείτε για τη μνήμη σας, «πηγαίνετε στον γιατρό», λέει ο Ντέιβις, ο οποίος αντιμετωπίζει την ΗΓΔ του εδώ και πέντε χρόνια, παραμένοντας σωματικά και πνευματικά δραστήριος.

«Αρχίστε να το σκέφτεστε ως μέρος των ιατρικών σας εξετάσεων», λέει η Αμτζάντ.

## 2. ΜΕΡΙΜΝΑ ΓΙΑ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΕΣ ΤΗΣ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΣ ΠΟΥ ΕΚΤΙΘΕΝΤΑΙ ΣΤΟΝ...

Μέσο: . . . . . ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ

Ημ. Έκδοσης: . . . 14/03/2024 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 14/03/2024

Σελίδα: . . . . . 8



1,5 εκατ.

νέες περιπτώσεις καρκίνων  
δέρματος διαγνώστηκαν  
παγκοσμίως το 2022.

330.000

νέες περιπτώσεις μελανώματος  
διαγνώστηκαν το 2022  
παγκοσμίως.

60.000

θάνατοι ασθενών με μελάνωμα  
καταγράφηκαν σε όλο τον  
κόσμο το 2022.

7

περισσότερα μελανώματα  
ετησίως ανά 100.000 άνδρες  
ή συνθήματα στην Ελλάδα  
και 8 ανά 100.000 γυναίκες.

1.300

ετησίως υπολογίζονται  
τα περισσότερα μελανώματα  
στην Ελλάδα.

## Μέριμνα για επαγγελματίες της περιφέρειας που εκτίθενται στον ήλιο

Της **ΙΩΑΝΝΑΣ ΦΩΤΙΑΔΗ**

**Η πολυήμερη** χειρωνακτική εργασία υπό τον ήλιο μπορεί να έχει σοβαρές επιπτώσεις στην υγεία μας. Γεωργοί, κτηνοτρόφοι, ψαράδες, οικοδόμοι, άνθρωποι που εργάζονται σε εξωτερικό χώρο σε μια χώρα με ηλιοφάνεια σχεδόν όλο τον χρόνο, είναι ευάλωτοι στην ανάπτυξη κάποιου τύπου καρκίνου του δέρματος. Έχοντας αυτά τα δεδομένα υπόψη της η αναπληρώτρια υπουργός Υγείας Ειρήνη Αγαπηδάκη προανήγγειλε, μεταξύ άλλων προγραμμάτων πρόληψης υγείας, την έναρξη ενός προγράμματος αποκλειστικά για τον καρκίνο του δέρματος, που θα εστιάζει στους κατοίκους της περιφέρειας οι οποίοι εκτίθενται στην ηλιοφάνεια λόγω επαγγέλματος. Υποστηρίζει ότι στη χώρα μας η συνθήκη εμφάνισης μελανώματος, της πιο σοβαρής μορφής καρκίνου του δέρματος, είναι επτά φορές περισσότερα από 100.000 άνδρες και οκτώ από 100.000 γυναίκες, δηλαδή περί τα 1.300 περισσότερα τον χρόνο.

«Μελέτη που εκπονήσαμε ως κλινική σε δείγμα πληθυσμού από τη βόρεια Ελλάδα ανέδειξε ότι οι παραπάνω κατηγορίες επαγγελματιών εμφανίζουν πιο συχνά καρκίνο του δέρματος και ενδεχομένως πιο επιθετικής μορφής», εξηγεί στην «Κ» η δρ Ελισάβετ Λαζαρί-

**Η αναπληρώτρια υπουργός Υγείας Ειρήνη Αγαπηδάκη προανήγγειλε, μεταξύ άλλων, την έναρξη ενός προγράμματος αποκλειστικά για τον καρκίνο του δέρματος.**

δου, καθηγήτρια Δερματολογίας - Αφροδισιολογίας στο ΑΠΘ, Β' Δερματολογική Κλινική στο «Παπαγεωργίου» και πρόεδρος της Ελληνικής Εταιρείας Δερματοσκόπησης, καιρτζιζοντας την πρωτοβουλία του υπουργείου. «Μια ανάλογη προσοχή σε ορισμένα κρατίδια της Γερμανίας είχε εξαιρετικά αποτελέσματα», λέει με έμπιστο. «Ελάθηκαν οι πολίτες σε screening, όσα μελανώματα βρέθηκαν ήταν σε πρώιμο στάδιο και όλοι οι υπόλοιποι έλαβαν οδηγίες από τους επαγγελματίες υγείας».

Επισημαίνεται ότι η πιο συνηθισμένη μορφή καρκίνου του δέρματος είναι το βασικοκυτταρικό καρκίνωμα, εν συνεχεία το ακανθοκυτταρικό και τέλος το μελάνωμα, που είναι και το πιο επικίνδυνο. Στο εξειδικευμένο ιατρείο για τον καρκίνο του δέρματος του νοσοκομείου «Παπαγεωργίου» στη Θεσσαλονίκη συρρέει μεγάλος αριθμός

ατόμων που έχει εργαστεί στην ύπαιθρο. «Εξετάζουμε πολλούς ανθρώπους, κυρίως άνδρες μεγαλύτερης ηλικίας, στους οποίους εντοπίζουμε καρκινοποίηση πεδίου λόγω της χρόνιας έκθεσης», περιγράφει η ίδια. «Οι άνθρωποι αυτοί θα παρουσίασαν καρκινικές βλάβες, έχουμε όμως θεραπευτικές (κρέμες ή φωτοδυναμική θεραπεία) για την αντιμετώπιση αυτών των καταστάσεων».

Ωστόσο, εκτιμά ότι «ως χώρα πάμε καλά: είμαστε πλέον στην ευχάριστη θέση να κάνουμε πολύ συχνά διάγνωση μελανώματος σε πρώιμο στάδιο και

να βλέπουμε κόσμο που έρχεται προληπτικά για έλεγχο». Σ' αυτό το επίπεδο ευαισθητοποίησης έχουν συμβάλει οι ενημερωτικές δράσεις που υλοποιούνται εδώ και πολλά χρόνια. «Είναι ενδεικτικό ότι στην Ελλάδα, με πρωτοβουλία της Ελληνικής Δερματολογικής και Αφροδισιολογικής Εταιρείας, είχαμε καθιερώσει μια ολοκληρωτή εβδομάδα δωρεάν εξέτασης με αφορμή την Ευρωπαϊκή Ημέρα Μελανώματος», υπενθυμίζει η δρ Λαζαρίδου.

«Πέρυσι ήταν η πρώτη χρονιά που πραγματοποιήθηκε στην πόλη μας καμινάνα ευαισθητοποίησης με παροχή δωρεάν εξετάσεων», σημειώνει από την πλευρά της στην «Κ» η Αφροδίτη Χριστοπούλου, δερματολόγος στη Λαμία (σ.σ. παλαιότερα παρείχαν οι ιδιώτες δωρεάν επισκέψεις με αφορμή την Παγκόσμια Ημέρα). Η ίδια και ένας ακόμη συνάδελφος της εξέτασαν πλήθος κόσμου. «Εντοπίσαμε τρεις ασθενείς με μελάνωμα και άπειρες περιπτώσεις με άλλες μορφές καρκίνου του δέρματος», θυμάται η κ. Χριστοπούλου, η οποία εκτιμά ότι ο κόσμος ανταποκρίνεται σε αντίστοιχες πρωτοβουλίες. «Έχω πολλούς ασθενείς που εργάζονται στην ύπαιθρο και εκτίθενται πράγματι περισσότερο από τον μέσο όρο στον ήλιο, τους ενθαρρύνω να προμηθεύονται αντιλιακά ρούχα και καπέλα, που πλέον κυκλοφορούν στην αγορά, ενώ τους συστήνω φαρμακευτικές, αντιλιακές κρέμες με δείκτη

**«Πλέον κάνουμε πολύ συχνά διάγνωση μελανώματος σε πρώιμο στάδιο και βλέπουμε κόσμο που έρχεται προληπτικά για έλεγχο», λέει στην «Κ» η δρ Ελισάβετ Λαζαρίδου.**

πιο αυστηρές οδηγίες

Οι οδηγίες, τις οποίες πλέον μεγάλο μέρος του πληθυσμού φανταίνεται να έχει εμπίσει, γίνεται πιο αυστηρές λόγω της κλιματικής αλλαγής. «Έχουμε πλέον έντονη ηλιοφάνεια και τον χειμώνα, όπως και το καλοκαίρι, να χρησιμοποιούμε αντιλιακό για όλα τα σημεία του σώματος που δεν είναι καλυμμένα» σχολιάζει η δρ Λαζαρίδου. «Στους άνδρες που είναι φαλακροί κάνω ειδική έκκληση», υπογραμμίζει, «να φορούν αντιλιακό ή καπέλο, που τους είναι πιο προσφιλές, γιατί αναπτύσσουν πολύ συχνά ακτινικές υπερκερατώσεις, που είναι πρόδρομο στάδιο του ακανθοκυτταρικού τύπου καρκίνου».

### Εισαγωγές ακριβών φαρμάκων

Τις βάσεις για τον αυστηρότερο έλεγχο της εισαγωγής ακριβών φαρμάκων φέρνει να θέλει να θέσει το υπουργείο Υγείας με σχετική τροπολογία, που έρχεται λίγα μόλις 24ωρα μετά τις δημόσιες τοποθετήσεις του υπουργού Αδωνις Γεωργιάδη σχετικά με τις υπερόγκες δαπάνες του ΙΚΕΤ (Νοσοκομείο Φαρμακευτικής Έρευνας και Τεχνολογίας), το οποίο είναι καθ' ύλην αρμόδιο για την εισαγωγή σκευασμάτων που δεν έχουν δώσει κυκλοφορία στην Ελλάδα. Έχει προηγηθεί η υπόθεση εισαγωγής του φαρμάκου Relnlym, που εκτιμάται ότι κόστισε στη χώρα περίπου 15 εκατ. ευρώ. Προτείνεται, λοιπόν, η σύσταση μιας μη αμειβόμενης επιτροπής ελέγχου, που θα αποτελείται από ειδικευμένους γιατρούς, φαρμακοποιούς και οικονομολόγους υγείας και θα γνωμοδοτεί σχετικά με τα ατομικά επίσημα για φάρμακα που εισάγονται πρώτη φορά στη χώρα βάσει συγκεκριμένων κριτηρίων. Οι γνωμοδοτήσεις τους, ωστόσο, δεν θα είναι δεσμευτικές, καθώς όπως αναφέρεται, «ο υπουργός Υγείας μπορεί να αποφασίζει διαφορετικά από τη γνώμη της επιτροπής ελέγχου».



## Οφέλη για τους ασθενείς από τη συμμετοχή σε κλινικές μελέτες

**Ο**ι τυχαιοποιημένες κλινικές μελέτες είναι συνήθως απαραίτητες προκειμένου μια νέα θεραπεία να λάβει έγκριση από τους ρυθμιστικούς μηχανισμούς (ΕΟΦ στην περίπτωση της Ελλάδας).

Η τυχαιοποίηση είναι η τυχαία απόφαση για το ποιοι ασθενείς θα λάβουν τη νέα υπό μελέτη θεραπεία, ενώ οι υπόλοιποι ασθενείς συνήθως λαμβάνουν τη μέχρι σήμερα εγκεκριμένη θεραπεία. Αυτό βοηθά τους ερευνητές να συγκρίνουν τις θεραπείες με μεγαλύτερη ακρίβεια και αξιοπιστία. Για την ερμηνεία των αποτελεσμάτων των κλινικών μελετών και τη διασφάλιση των ασθενών, μια κλινική μελέτη πρέπει να περιλαμβάνει ασθενείς με παρόμοια χαρακτηριστικά, όπως την ηλικία, τη διάγνωση, το στάδιο της νόσου, την κατάσταση της υγείας του ασθενούς.



Το έντυπο συγκατάθεσης δίνει προτεραιότητα στην κατανόηση της μελέτης από τους ασθενείς. Περιλαμβάνει πληροφορίες σχετικά με τον σκοπό της κλινικής μελέτης, τι αναμένεται από τον ασθενή, τα πιθανά οφέλη και τους κινδύνους, τις εναλλακτικές θερα-

πείες και το δικαίωμα του ασθενούς να αποσυρθεί χωρίς συνέπειες. Οι ασθενείς πρέπει να υπογράψουν ένα ενημερωμένο έντυπο συγκατάθεσης.

Τα οφέλη από τη συμμετοχή σε μια κλινική μελέτη περιλαμβάνουν πρόσβαση σε δυνάμιστα πιο αποτελεσματικές ή ασφαλέστερες θεραπείες. Επιπλέον, τα φάρμακα της κλινικής μελέτης συνήθως χορηγούνται δωρεάν χωρίς επιβάρυνση των ασφαλιστικών ταμείων των ασθενών.

**Γ**ια τη διευκόλυνση συμμετοχής ασθενών σε κλινικές μελέτες είναι απαραίτητη η ενημέρωση των κλινικών ιατρών και των ασθενών σχετικά με τις διαθέσιμες μελέτες. Επίσης, είναι σημαντική η διευκόλυνση των ασθενών που ζουν μακριά από τα νοσοκομεία όπου διεξάγονται οι κλινικές μελέτες όσον αφορά τις μετακινήσεις τους. Ιδιαίτερη προσοχή πρέπει να καταβάλλεται από τους ερευνητές των κλινικών μελετών, ούτως ώστε να παρουσιάζονται οι μελέτες στους ασθενείς με κατανοητό τρόπο.

Ορισμένες ερωτήσεις που μπορεί να θέσει ένας ασθενής είναι:

1. Ποιος είναι ο σκοπός της κλινικής μελέτης;
2. Τι επιλογές θεραπείας έχω εάν δεν συμμετάσχω στη δοκιμή;
3. Ποια είναι τα αναμενόμενα οφέλη και οι παρενέργειες σε σύγκριση με την τυπική θεραπεία; Μπορώ να αποσύρω συγκατάθεση ανά πάσα στιγμή;
4. Πόσο συχνά απαιτούνται εξετάσεις αίματος ή απεικονιστικές εξετάσεις;
5. Ποιες δαπάνες θα καλύψει η ασφάλιση υγείας μου;
6. Ποιος μπορεί να απαντήσει στις ερωτήσεις μου κατά τη διάρκεια της δοκιμής;

Ο Θάνος Δημόπουλος είναι καθηγητής Θεραπευτικής Αιματολογίας-Ογκολογίας, τ. πρόεδρος του ΕΚΠΑ