

Blodprov kan utesluta begynnande demens

Forskare vid Karolinska Institutet har visat hur några specifika biomarkörer i blod hos kognitivt friska äldre kan förutsäga utvecklingen av demens upp till tio år innan diagnos. En ny studie publicerad i Nature Medicine har undersökt några specifika biomarkörers möjligheter att förutsäga demens, inklusive Alzheimers sjukdom, hos kognitivt friska äldre upp till tio år innan faktisk diagnos. Bland biomarkörerna fanns p-tau217, Neurofilament Light (NfL) och Glial Fibrillary Acidic Protein (GFAP).



Prover från drygt 2 000 personer Tidigare forskning har pekat på att dessa biomarkörer skulle kunna vara till hjälp vid tidig demensdiagnostik, men de flesta studier som gjorts har handlat om personer som redan sökt vård för kognitiva besvär, till exempel minnesproblem.

För att bedöma biomarkörernas prediktiva värde i den allmänna befolkningen krävdes en större populationsbaserad studie.

I den här studien analyserades blodprover från drygt 2 100 personer över 60 år. Den leddes av forskare vid Aging Research Center vid Karolinska Institutet i samarbete med SciLifeLab och Kungliga Tekniska Högskolan i Stockholm.

Deltagarna följdes över tid för att se om de utvecklade demens. Vid en uppföljning tio år senare hade 17 procent av deltagarna utvecklat demens. Träffsäkerheten för biomarkörerna som användes i studien visade sig vara upp till 83 procent.

– Det är lovande resultat, särskilt med tanke på det stora tidsintervallet mellan testning och diagnos. Det visar att det är möjligt att på ett tillförlitligt sätt identifiera individer som kommer att utveckla demens och de som kommer att förbli friska, säger Giulia Grande (bilden), biträdande lektor

vid institutionen för neurobiologi, vårdvetenskap och samhälle, Karolinska Institutet, och studiens förstaförfattare.

Lovande biomarkörer

– Våra resultat tyder också på att om en individ har låga nivåer av dessa biomarkörer, är risken att utveckla demens under det kommande decenniet minimal. Det skulle alltså kunna ge lugnande besked till personer som oroar sig för sin kognitiva hälsa, eftersom det utesluter demens, säger Davide Vetrano (bilden), docent vid samma institution och studiens sisteförfattare.

Samtidigt visar studien att de positiva prediktiva värdena för biomarkörerna var låga, vilket betyder att förhöjda nivåer i sig inte räcker för att kunna identifiera vilka individer som verkligen kommer att utveckla demens inom de kommande tio åren. Författarna avråder därför från att i dagsläget använda biomarkörerna som screeningverktyg i befolkningen.

– Biomarkörerna är lovande, men i nuläget inte lämpliga att använda som självständiga screeningtester för att identifiera demensrisken hos kognitivt friska, säger Davide Vetrano.

Forskarna noterade att det är en kombination av de tre mest relevanta biomarkörerna – p-tau217 med NfL eller GFAP – som skulle kunna förbättra den prediktiva träffsäkerheten.

– Mer forskning behövs för att förstå hur dessa biomarkörer kan användas effektivt i verkliga vårdmiljöer, särskilt för symtomfria äldre, säger Giulia Grande.

– Vi går nu vidare med att undersöka om kombinationen av de tre biomarkörerna tillsammans med annan klinisk, biologisk eller funktionell information kan förbättra möjligheten att använda dem som screeningverktyg i befolkningen.

Studien har främst finansierats av Vetenskapsrådet, Hjärnfonden och den strategiska forskningssatsningen i epidemiologi och biostatistik vid Karolinska Institutet. Forskarna uppger att det inte finns några intressekonflikter.

Källa: Karolinska Institutet

Publikation

"Blood-based biomarkers of Alzheimer's disease and incident dementia in the community", Giulia Grande, Martina Valletta, Debora Rizzuto, Xin Xia, Chengxuan Qiu, Nicola Orsini, Matilda Dale, Sarah Andersson, Claudia Fredolini, Bengt Winblad, Erika J. Laukka, Laura Fratiglioni & Davide L. Vetrano. Nature Medicine, online 26 mars 2025, doi: 10.1038/s41591-025-03605-x.

QR-kod till publikation:





Forskarna bakom studien: Giulia Grande, Laura Fratiglioni, Davide Liborio Vetrano, Sarah Andersson. Andra raden från vänster: Nicola Orsini, Xin Xia, Bengt Winblad, Claudia Fredolini, Debora Rizzuto, Erika J Laukka, Martina Valletta, Chengxuan Qiu.

Foto: STEFAN ZIMMERMAN

Trygghet & ansvar för dig och dina patienter

Levetiracetam Orion

Tabletter 250, 500, 750 och 1000 mg



NEUROLOGI
Epilepsi

✓ KOSTNADSBESPARANDE¹

Lågt pris ger låg behandlingskostnad för både patient och samhälle.

✓ BRETT SORTIMENT²

Finns i flera olika styrkor och förpackningsalternativ.

✓ GOD TILLGÄNGLIGHET³

God tillgänglighet ger hög leveranssäkerhet till landets apotek.



ETT
KLOKT
VAL!

Vid behandling av epilepsi

1. TLV prisdatabas, pris AUP 2019-01 till 2025-03 www.tlv.se

2. Fass sortimentsbredd (beredningsformer, styrkor och förpackningsalternativ) www.fass.se

3. Tamro AB leveranskapacitet 2021-01 till 2025-03 antal orderrader levererade till apotek inom 24 timmar, www.tamro.se (Data on File, tillhandahålls på förfrågan)

Levetiracetam Orion (levetiracetam) antiepileptika [Rx] F. **Indikation och subvention:** Monoterapi vid partiella anfall med eller utan sekundär generalisering hos vuxna och ungdomar från 16 år med nydiagnostiserad epilepsi. Tilläggsbehandling vid partiella anfall med eller utan sekundär generalisering hos vuxna, ungdomar, barn och spädbarn från en månads ålder med epilepsi. Som tilläggsbehandling vid myokloniska anfall hos vuxna och ungdomar från 12 år med juvenil myoklonisk epilepsi. Som tilläggsbehandling vid primärt generaliserade tonisk-kloniska anfall hos vuxna och ungdomar från 12 år med idiopatisk generaliserad epilepsi. **Försiktighet och varningar:** Nedsatt njurfunktion kan kräva dosjustering. Vid svårt nedsatt leverfunktion rekommenderas utredning av njurfunktionen före fastställande av dosen. Sällsynta fall av cytopenier har förekommit vanligtvis i början av behandlingen. Fullständig blodstatus rekommenderas hos patienter som upplever betydande svaghet, pyrexia, återkommande infektioner eller koagulationsrubbnings. Förlängd QT intervall har i sällsynta fall observerats. Levetiracetam kan orsaka psykotiska symptom och avvikande beteende, inklusive irritabilitet och aggressivitet. Behandling med levetiracetam bör omprövas när en kvinna planerar att bli gravid. **Levetiracetam Orion:** Tabletter 250 mg, 500 mg, 750 mg och 1000 mg. **Senaste översyn av produktresumé:** 2023-07-12. **För priser och ytterligare information se** www.fass.se