

Lewy sjúkdómur

Friederich (Fritz) Lewy fæddist í Þýskalandi árið 1885. Meðal leiðbeinenda hans var Alois Alzheimer sem vafalaust hafði áhrif á að hann helgaði rannsóknum á heilanum starfskrafta sína. Lewy fluttist til Bandaríkjanna árið 1933 vegna byrjandi gyðingaofsókna og bjó þar til dauðadags, árið 1950.

Þekktastur er hann fyrir að hafa lýst sérstökum útfellingum í heilum Parkinsonssjúklinga. Útfellingarnar voru í kjölfarið nefndar eftir honum og kallast *Lewy bodies*. Þær er helst að finna í djúpkjörnum heilans þar sem rýrnunin er hvað mest og eru helstu líffræðilegu skilmerki sjúkdómsins. Breytingarnar voru eingöngu taldar tengjast Parkinson sjúkdómi þar til árið 1987 þegar Japaninn Kosaka lýsti sjúklingum með Parkinsonlík einkenni og heilabilun. Þeir reyndust hafa Lewy útfellingar í heilaberki og þá var fyrst farið að tala um sérstakan Lewy sjúkdóm (*Lewy body dementia*).

Talið er að um 10% þeirra sem koma á minnismóttöku til greiningar á orsökum heilabilunar reynist vera með Lewy sjúkdóm sem því er næst algengasti heilahrörnunarsjúkdómurinn. Þó ekki sé vitað með vissu um tíðni sjúkdómsins virðist sem hlutfallið miðað við Alzheimer sé liðlega 1 á móti 10 og samkvæmt því gætu 200-300 einstaklingar á Íslandi verið með Lewy sjúkdóm.

Nýjasta skilgreining sjúkdómsins er frá 2017 en á eingöngu við þegar heilabilun hefur þróast því forstíg sjúkdómsins hefur ekki verið skilgreint.¹⁾

Vitræn skerðing í sjúkdómnum er einkum á þremur sviðum; hugsun verður hægari, verklag versnar og sjónúrvinnsla skerðist sem leiðir til slakrar ratvísi og lélegs fjarlægðarskyns. Minni getur verið allgott þrátt fyrir töluverða skerðingu á öðrum sviðum. Þrjú önnur höfuðeinkenni sjúkdómsins geta einnig verið til staðar; Parkinson einkenni, ofskynjanir og tímabundið rugl.^[1] Ef öll þrjú einkennin koma fram þykir greining vera vel staðfest en hún er óvissari ef þau eru eitt eða tvö.

Greining fer fram á svipaðan hátt og þegar leitað er annarra orsaka heilabilunar og vísast í síðasta pistil um greiningaraðferðir. Ef grunur er um Lewy sjúkdóm

þarf að spyrja um einkenni sem sjaldan er sagt frá að fyrra bragði svo sem tímabundið rugl og ofskynjanir. Óróleiki í svefni er einnig algengt einkenni.

Þegar greining liggur fyrir er venjulega hafin meðferð. Rivastigmin (Exelon®) er eina lyfið með skráða ábendingu um meðferð við sjúkdómnum. Það er oftast notað í plástursformi en það er einnig til í formi hylkja sem helst eru notuð ef húðútbrot koma undan plástrinum.

Ef einstaklingur með Lewy sjúkdóm er með ofskynjanir eða fær ruglköst er nærtækt að nota svokölluð geðrofslyf sem tíðum eru gefin við slíkum einkennum. Aðeins fá þeirra eiga þó við í þessum sjúkdómi því mörg þeirra þolast mjög illa hjá einstaklingum með Lewy og aukaverkanir geta verið slæmar.

Horfur eru svipaðar og í Alzheimer sjúkdómi og eins og í honum er mikill einstaklingsmunur. Árangur meðferðar í byrjun er þó oft betri en í Alzheimer sjúkdómi og aðstandendur lýsa oftast verulegum bata í upphafi meðferðar. Misjafnt er hversu lengi sá bati helst en oftast er það í fáein misseri eða ár.

Minnismóttakan á Landakoti tekur þátt í samevrópskri rannsókn þar sem safnað er margvíslegum upplýsingum frá sjúklingum með Lewy sjúkdóm og er þegar búið að birta áhugaverðar niðurstöður.²⁾ Samvinna af þessu tagi er líkleg til að auka skilning á þessum sjúkdómi og koma fram með hugmyndir um meðferð.

Góð heimasíða um sjúkdóminn³⁾

1. Ian McKeith, Bradley Boeve, Glenda Halliday, John-Paul Teylor, Dag Aarsland, Kenji Kosaka o.fl. Diagnosis and management of dementia with Lewy bodies. *Neurology* 2017; 89(1): 88-100.
2. Ketil Oppedal, Miguel Borda, Daniel Ferreira, Eric Westman, Dag Aarsland & European Dementia of Lewy Body Consortium. European DLB consortium: diagnostic and prognostic biomarkers in dementia with Lewy bodies, a multicenter international initiative. *Neurodegenerative Disease Management* 2019; 9(5): 247-250.
3. <https://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/lewy-body-dementia/diagnosis-treatment/drc-20352030>

