



Muistisairaudet lisääntyvät työikäisillä – pitääkö meidän olla huolissamme?

Kesällä 2024 julkaistiin tulokset, joiden mukaan muistisairauksien määrä kasvaa työikäisillä (Krüger ym. 2024). Erityisesti työikäisenä alkavan Alzheimerin taudin ilmaantuvuudessa havaittiin kasvua 12 vuoden seurantavälillä jopa 80 prosenttia. Kasvu oli tasaista, eikä esimerkiksi koronan vuoksi nähdä trendissä poikkeamaa.

Alzheimerin taudin ilmaantuvuuden huomattava kasvu ei loogisesti selity pelkästään työikäisten herkemällä hakeutumisella diagnostiikkiin selvittelyihin ja parantuneella tunnistamisella perusterveydenhuollossa, sillä muiden muistisairauksien ilmaantuvuudet pysyivät vakiona.

Aiemmissa laajoissa tutkimuksissa erityisesti matala koulutustaso ja depressio on liitetty varhain alkavan muistisairauden riskiin (Hendriks ym. 2024). Depression arviointi riskinmuodostajana on kuitenkin haasteellista, sillä muistisairauksien ensioireet voivat sekoittaa erityisesti työikäisillä depression, ja toisaalta muistisairauksien ensimmäiset aivomuutokset tapahtuvat jo jopa vuosikymmeniä ennen diagnoosia, joten taudin diagnoosia edeltävä depressio voi olla syy, seuraus tai molempia. Koulutustasossa ei ole tapahtunut edeltävinä vuosikymmeninä sellaista romahdusta, joka selittäisi nopean ja jyrkän vähäiseen koulutukseen assosioituvan riskin realisoitumisen.

Huomattavasta kasvusta huolimatta työikäisten muistisairaudet olivat lähes neljä kertaa harvinaisempia kuin mitä on arvioitu aiemmissa kotimaisissa rekisteritutkimuksissa. Tutkimuksen perusteella työikäisiä muistisairaita

Suomessa olisi noin 2 700, kun hiljattain julkaistun rekisteritutkimuksen perusteella työikäisenä muistisairauteen sairastuneita olisi jopa noin 8 000 (Roitto ym. 2024). Työikäisten muistisairauksien odotettua huomattavasti pienempi määrä on ilouutinen. Lisäksi se tuo tarpeellista tietoa rekisteritutkimuksen validiteetin arvioimiseksi. Kliinisen kokemuksen perusteella esimerkiksi pelkkää epäilyä kuvaavalla ”susp.”-termillä varustettuja diagnooseja saataan asettaa herkästikin sekä lähettävässä yksikössä että diagnosoivassa erikoissairaanhoidon yksikössä. Yksi syy tähän voi olla tietojärjestelmien vaatimus diagnoosikoodin asettamiseen jokaiseen käyntiin liittyen. Käytännössä työikäisten muistisairauserpäilyjen taustalta kuitenkin vain harvoin löytyy etenevä muistisairaus. Erikoispoliklinikoilla erilaiset elämäntilanteeseen liittyvät tekijät, depressio, päihteiden käyttö ja uniongelmat ovat huomattavan yleisiä selityksiä etenevän muistisairauden sijaan. Rekisteritutkimukseen muistisairauksien osalta tuleekin suhtautua siksi osin varauksellisesti ja enemmän suuntaa antavana tietona kuin luotettavana tosielämän tietolähteenä.

Työikäisten muistisairauksien ilmaantuvuus oli tutkimuksen perusteella hieman suurempi kuin hiljattain julkaistussa meta-analyysissä (Hendriks ym. 2023). Tämä voi selittyä sillä, että Suomessa esimerkiksi varhaiseläke ja sosiaalietuudet edellyttävät perusteellista diagnostiikkaa, työttömät ohjataan terveys-tarkastuksiin ja työterveydessä seurataan myös kognitiivista työkykyä (Kuikka ym. 2014). Etenevän muistisairauden diagnosoimatta

jäämisen voidaan arvioida olevan siten varsin harvinaista. Toisaalta geneettisistä tekijöistä johtuen, erityisesti tiettyjen muistisairauksien riskimutaatioiden (Eichner ym. 2002; Rostalski ym. 2021) yleisyyden takia, sekä toisaalta taas mahdollisten väestössä yleisten muokattavissa olevien riskitekijöiden vaikutuksesta, voi ilmaantuvuus olla maassamme aidosti korkeampaa.

Onko tilanteesta siis syytä huolestua?

Huoli on yksi merkittävimmistä kognitiivisia toimintoja kuormittavista tekijöistä (Cutler & Brägaru 2015). Perusteeton tai kohtuuton huoli heikentää elämänlaatua ja johtaa kokemuksemme mukaan usein myös lääketieteellisesti tarpeettoman erikoissairaanhoidon ohjatun muistilähetteen saamiseen. Perusterveydenhuollossa tulee huoli ottaa vakavasti ja selvittää, onko sille perusteita, mutta tavallisimmin taustalta löytyy muu syy kuin muistisairaus. Muistisairauksien nyt osoittautuessa luultua harvinaisemmiksi on liiallista huolestuneisuutta siten työikäisen kansalaisen syytä välttää.

Sen sijaan tutkijoiden on kuitenkin tärkeää seurata tarkasti tosielämän aineistoihin pohjautuen työikäisten muistisairauksien ilmaantumisen muutosta ja selvittää syitä siihen, miksi varhain alkava Alzheimerin tauti vaikuttaa yleistyvän. Meillä ei tähän ole toistaiseksi yksiselitteistä vastausta. Parhaimmillaan tutkimustieto voi paljastaa muokattavia riskitekijöitä ja tuoda käytännöllisiä välineitä väestön aivoterveiden edistämiseen.

Eino Solje

Apulaisprofessori, apulaisylilääkäri, UEF
Aivotutkimusyksikön johtaja
Itä Suomen yliopisto ja KYS Neurokeskus,
neurologian klinikka

Johanna Krüger

LT, dosentti, neurologian erikoislääkäri
Oulun yliopisto ja OYS, Neurokeskus, neurologia

Kirjallisuus

- Cutler SJ, Brägaru C. Long-term and short-term predictors of worries about getting Alzheimer's disease. *Eur J Ageing* 2015;12(4):341–51. <https://doi.org/10.1007/s10433-015-0350-3>
- Eichner J, Dunn S, Perveen G, Thompson D, Stewart K, Stroehla B. Apolipoprotein E polymorphism and cardiovascular disease: a HuGE review. *Am J Epidemiol* 2002;155:487–95. <https://doi.org/10.1093/aje/155.6.487>
- Hendriks S, Peetoom K, Bakker C, Koopmans R, van der Flier W, Papma J, et al. Global incidence of young-onset dementia: a systematic review and meta-analysis. *Alzheimers Dement* 2023;19(3):831–43. <https://doi.org/10.1002/alz.12695>
- Hendriks S, Ranson JM, Peetoom K, Lourida I, Tai XY, de Vugt M, et al. risk factors for young-onset dementia in the UK biobank. *JAMA Neurol* 2024;81(2):134–42. <https://doi.org/10.1001/jamaneurol.2023.4929>
- Krüger J, Aaltonen M, Aho K, Heikkinen S, Kivisild A, Lehtonen A, et al. Incidence and prevalence of early-onset dementia in Finland. *Neurology* 2024;103(4):e209654. <https://doi.org/10.1212/WNL.0000000000209654>
- Kuikka P, Paajanen T, Kivekäs T, Vuokko A, Sainio M. Työikäisen kognitiivisen toimintakyvyn hyvä arviointikäytäntö. TOIMIA-suositus. Julkaistu 7.5.2014.
- Roitto HM, Lindell E, Koskinen S, Sarnola K, Koponen P, Ngandu T. Diagnostoitujen muistisairauksien ilmaantuvuus ja esiintyvyys Suomessa vuosina 2016–2021. Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim 2024;140(5):411–9.
- Rostalski H, Korhonen V, Kuulasmaa T, Solje E, Krüger J, et al. A novel genetic marker for the C9orf72 repeat expansion in the Finnish Population. *Journal of Alzheimer's disease*, 2021;83 (3):1325–32. <https://doi.org/10.3233/JAD-210599>