

Aivot liikuttavat



Vanhuusiän etenevä muistisairaus, tavallisimpana Alzheimerin tauti, diagnosoidaan yleensä vasta kognitiivisten oireiden ilmaannuttua; vähemmän huomiota on kiinnitetty varhaisiin ei-kognitiivisiin poikkeavuuksiin.

Yhdysvaltalaisessa tutkimuksessa seurattiin lähtövaiheessa kognitioltaan normaaleja yli 60-vuotiaita keskimäärin viiden vuoden ajan (Wilkins CH ym. J Am Geriatr Soc 2013;61:1055). Lähtövaiheen heikentynyt tulos fyysisen toimintakyvyn testeissä ennusti itsenäisesti Alzheimerin taudin kehittymistä seurannan aikana. Tulos ei ole yllättävä, kun tiedetään Alzheimerin taudin pitkä subkliininen kehitys ja aivojen merkitys kaikkien elintoimintojen ylimpänä säätelijänä. Ei-kognitiivista oireista saattaa kuitenkin löytyä mahdollisuuksia varhaiseen diagnoosiin. Liikkumisongelmat eivät ole ainoita ei-kognitiivisia merkkejä, sillä Alzheimerin taudin esioireina on kuvat-

tu myös haju-, näkö- ja kuuloaistin poikkeavuuksia sekä pupillireaktioiden ja sydämen sykevaihdelun muutoksia (Larson EB. J Am Geriatr Soc 2013;61:1210).

Aivojen ja fyysisen toimintakyvyn yhteyksiin liittyy vielä monia ratkaisemattomia kysymyksiä. Vanhuksen liikkumisongelmien syy ei välttämättä ole aivohalvaus tai muu tavanomainen neurologinen sairaus, spinaalistennoosi, perifeerinen valtimotauti tai vaikkapa statiinilääkitys, vaan vaikeudet voivat johtua diffuuseista aivojen harmaan ja valkean aineen muutoksista (Callisaya ML ym. J Am Geriatr Soc 2013;61: 1074). Näitä taas lienee mahdollista ehkäistä liikunnalla, kognitiivisin harjoituksin ja varhaisella verenpainetaudin hoidolla. Ilahduttavaa on, että vielä Alzheimerin taudin diagnoosin jälkeenkin voidaan liikunnalla hidastaa potilaiden toimintakyvyn heikentymistä (Pitkälä KH ym. JAMA Intern Med 2013;173:894). ■ TS