

**Lower death risk for vascular dementia than for Alzheimer's disease with postmenopausal hormone therapy users**

Tomi S. Mikkola<sup>1,2</sup>, Hanna Savolainen-Peltonen<sup>1,2</sup>, Pauliina Tuomikoski<sup>1</sup>, Fabian Hoti<sup>3</sup>, Pia Vattulainen<sup>3</sup>, Mika Gissler<sup>4</sup>, Olavi Ylikorkala<sup>1</sup>

**J Clin Endocrinol Metab, julkaistu verkossa 1.12.**

## Vaihdevuosien hormonihoitoon liittyy pienentynyt riski kuolla dementiaan

**Vaihdevuosien hormonihoitoon** käyttöön liittyy pienentynyt riski kuolla dementiaan, mikä selittyy pääosin verisuoniperäisen dementian riskin pienentymisellä. Löydös tukee käsitystä vaihdevuosihormonihoitoon edullisista verisuonivaikutuksista.

Kelan rekisterin mukaan 489 105 naista käytti Suomessa vaihdevuosien hormonihoitoa vuosien 1994–2009 aikana. Kuolinsyyrekisteristä kerättiin 581:n verisuoniperäiseen dementiaan ja 1 057:n Alzheimerin tautiin kuolleen hormonihoitotun potilaan tiedot, joita verrattiin samanikäisen naispuolisen taustavaestön tietoihin. Pääkuolinsyydiagnoosin lisäksi näiden kahden dementiamuodon erotusdiagnosi varmistettiin selvittämällä Alzheimerin taudin erityiskorvattavien lääkkeiden käyttö, jota esiintyi 69 %:lla Alzheimerin tautiin mutta vain 8 %:lla verisuoniperäiseen dementiaan kuolleista naisista.

Hormonihoitoon käyttäjillä oli 39 % pienempi (kymmenen kuolemaa vähemmän 10 000 naisvuotta kohden) verisuoniperäisen dementia-kuoleman riski. Tämä riskin pieneminen liittyi sekä pitkään (vähintään viisi vuotta) että lyhyempään (alle viisi vuotta) hoitoon. Sen sijaan riski kuolla Alzheimerin tautiin oli pienentynyt vähemmän (15 %), ja sekin vain yli viisi vuotta hormonihoitoa käyttäneillä. Hormonihoitoon aloitusiällä (alle tai vähintään 60 vuotta) tai tyyppillä (pelkkä estrogeeni tai estrogeenin ja progestiinin yhdistelmähoito) ei ollut

vaikutusta näihin kuolemanriskin pienentymisiin.

Molemmat dementiamuodot johtavat lopulta kuolemaan, mutta läheskään kaikki potilaat eivät ennätä saada dementiaa primaarisiksi kuolinsyyksi. Siten hormonihoitoon käyttäjien kuolemanriskin pienentyminen todennäköisesti heijastaa vielä merkittävämpää dementiariskin pienentymistä samassa joukossa. Vaikka Alzheimerin tauti on pääosin amyloidinkertymätauti, ovat myös sydän- ja verisuonitaudit Alzheimerin taudin tärkeitä riskitekijöitä. Siten on mahdollista, että hormonihoitoon liittyvä pienentynyt dementiariski välittyy pääosin estrogeenin edullisilla verisuonivaikutuksilla. ■

<sup>1</sup>Naistenklinikka, Helsingin yliopistollinen sairaala, <sup>2</sup>Folkhälsanin tutkimuskeskus, Biomedicum Helsinki, <sup>3</sup>EPID Research, Helsinki, <sup>4</sup>Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Helsinki