

Statiner forebygger trolig ikke demens

Omtalt av Therese Kristine Dalsbø og Kristin Thuve Dahm

Hos personer med vaskulære risikofaktorer, som høyt blodtrykk og hjertesykdom, vil statiner trolig ikke forebygge demens og har trolig liten eller ingen effekt på kognitiv funksjonsevne. Det viser en Cochrane-oversikt.

Hva sier forskningen?

I systematiske oversikter samles tilgjengelig forskning. I denne systematiske oversikten har forfatterne samlet forskning om og vurdert effekt av statiner (simvastatin og pravastatin) sammenlignet med placebo (narrepille) hos personer som har kjent vaskulær sykdom eller vaskulære risikofaktorer.

Forfatterne fant at:

- statiner trolig har liten eller ingen innvirkning på hvor mange som får demens hos personer med vaskulære risikofaktorer. Vi har middels tillit til resultatet
- statiner trolig har liten eller ingen innvirkning på kognitiv funksjonsevne hos personer med vaskulære risikofaktorer. Vi har middels tillit til resultatet
- det er like mange som slutter med statiner som med placebo på grunn av alvorlige uheldige hendelser ('adverse effects') hos personer med vaskulære risikofaktorer. Vi har stor tillit til resultatet



Illustrasjon: Colourbox

Tilliten til resultatet angir hvor sannsynlig det er at forskningsresultatet ligger nær den sanne effekt. Jo større tillit, desto sikrere kan vi være på at resultatet ligger nær den sanne effekt.

Resultattabell

Resultater: hva skjer?	Placebo (narrepille)	Statiner	Tillit til resultatet
Demens Statiner har trolig liten eller ingen innvirkning på hvor mange som får demens hos personer med vaskulære risikofaktorer	3 per 1000	3 per 1000 (2 til 5 per 1000)*	⊕⊕⊕○ Middels ¹
Kognitiv funksjonsevne² Statiner har trolig liten eller ingen innvirkning på kognitiv funksjonsevne hos personer med vaskulære risikofaktorer	178 per 1000	171 per 1000 (156 til 185 per 1000)*	⊕⊕⊕○ Middels ¹
Avsluttet bruk av tabletter som følge av alvorlig uheldige hendelser Det er like mange som slutter med statiner som med placebo på grunn av alvorlige uheldige hendelser ('adverse effects') hos personer med vaskulære risikofaktorer	49 per 1000	46 per 1000 (41 til 51 per 1000)*	⊕⊕⊕⊕ Stor

* Tallene i parentes viser feilmarginen (95 % konfidensintervall) - et mål på hvor usikkert resultatet er på grunn av tilfeldigheter. ¹Utfallene demens og kognisjon er gradert ned til middels fordi det kun var én studie som rapporterte dette utfallet. ²Kognitiv funksjon, eller kognisjon,

Bakgrunn

Det finnes omtrent 70 000 personer med demens i Norge. Dersom forekomsten av demens holder seg på dagens nivå, vil antall personer med demens være fordoblet innen 2040. På verdensbasis forventes også en stor økning i forekomsten av demens. I 2015 var det over 46 millioner personer med demens. Det viktigste symptomet på demens er nedsatt hukommelse, men sykdommen kan også føre til andre endringer i kognitiv funksjonsevne som redusert evne til å tenke, kommunisere og orientere seg. Sykdommen forverres over tid.

Personer med vaskulære risikofaktorer som høyt blodtrykk og hjertesykdom har økt risiko for demens. Enkelte personer med vaskulære risikofaktorer bruker statiner. Ifølge pasienthåndboka er det omtrent en halv million nordmenn bruker statiner. Statiner virker ved å senke kolesterolet eller fjerne plakk som har bygd seg opp i arterieveggene og reduserer produksjonen av kolesterol i kroppen. Dette skjer ved at de hemmer et enzym kalt HMG-CoA reductase, som er nødvendig for at kroppen skal kunne lage kolesterol. Det er rapportert en sammenheng mellom bruk av statiner og utvikling av demens i enkelte observasjonsstudier.

Hva er denne informasjonen basert på?

Forfatterne av Cochrane-oversikten gjorde systematiske søk i aktuelle forskningsdatabaser i november 2015, og fant to studier med til sammen 26 340 deltagere som de inkluderte i oversikten. Studiene rekrutterte personer som bodde i Storbritannia, Skottland, Irland og Nederland. Personene som deltok var mellom 40 og 82 år, nesten halvparten var over 70 år og alle hadde økt risiko for vaskulær sykdom. Den ene studien med 20 536 personer undersøkte effekten av simvastatin og den andre med 5 804 personer undersøkte effekten av pravastatin.

Oppfølgingstiden var fem år i den første og tre år i den andre studien. Bare den ene studien om simvastatin (40 mg) hadde målt insidens av demens og fant ingen forskjell i forekomst av demens mellom gruppene. Begge studiene målte kognitiv funksjonsevne, men brukte ulike testverktøy. Studien som undersøkte effekten av pravastatin (40 mg) brukte blant annet Mini Mental State Examination. Det var ingen forskjell i kognitiv funksjonsevne mellom gruppene på tvers av testverktøy, og det var heller ingen forskjell i effekt når man så på deltakerne inndelt i tre ulike aldersgrupper (eldre inntil 65 år, 65 til 69 år eller 70 år og eldre). Studiene var godt utført med lav risiko for at de hadde systematiske skjevheter.

Kilde

McGuinness B, Craig D, Bullock R, Passmore P. Statins for the prevention of dementia. Cochrane Database of Systematic Reviews 2016, Issue 1. Art. No.: CD003160. DOI: 10.1002/14651858.CD003160.pub3.