



Čtvrtý pilíř: Paliativní terapie

Časná paliativní péče je součástí prvního pilíře léčby, psychosociálních intervencí (viz výše). Vzhledem k nezvratné a stálé progresi postižení u neurodegenerací je důležité věnovat pozornost péči o pacienty v terminální fázi demence, různým aspektům paliativní péče a zajištění důstojného konce života. Problematice **paliativní péče v pokročilém stadiu demence** se detailněji věnují dva recentní příspěvky v Neurologii pro praxi (Rusina et al., 2011; Rusina et Špeciánová, 2020).

Závěr

Léčba demencí se odlišuje od terapie jiných neurologických onemocnění ve dvou podstatných skutečnostech. Účinnost symptomatické

a podpůrné terapie (kognitiv) vede v případě pozitivní odezvy na léčbu ke zpomalení progresu nemoci, ale nelze očekávat výraznější zlepšení klinických projevů onemocnění. Důležitou součástí péče o pacienta s demencí je i léčba případných přidružených neuropsychiatrických projevů.

Demence nepostihuje pouze pacienta samotného, ale dochází ke zvýšené zátěži i pečovateli – proto nestačí jen preskripce kognitiv, ale je nutná komplexní péče o celou rodinu, a to už od okamžiku stanovení diagnózy.

Podpořeno granty:

AZV NV18-09-00587 a NV 18-01-00399.

LITERATURA

1. Abraha I, Rimland JM, Trotta FM, Dell'Aquila G, Cruz-Jentoft A, Petrovic M, Gudmundsson A, Soiza R, O'Mahony D, Guaita A, Cherubini A. Systematic review of systematic reviews of non-pharmacological interventions to treat behavioural disturbances in older patients with dementia. The SENATOR-OnTop series. *BMJ Open* 2017; 7: e012759.
2. Alzheimer's Association. Alzheimer's Disease Facts and Figures. *Alzheimers Dement* 2018; 14: 367–429.
3. Bayer AJ, Bullock R, Jones RW, Wilkinson D, Paterson KR, Jenkins L, Millais SB, Donoghue S. Evaluation of the safety and immunogenicity of synthetic Abeta42 (AN1792) in patients with AD. *Neurology* 2005; 64: 94–101.
4. Boxer AL, Knopman DS, Kaufer DI, Grossman M, Onyike C, Graf-Radford N, Mendez M, Kerwin D, Lerner A, Wu CK, Koestler M, Shapira J, Sullivan K, Klepac K, Lipowski K, Ullah J, Fields S, Kramer JH, Merrilees J, Neuhaus J, Mesulam MM, Miller BL. Memantine in patients with frontotemporal lobar degeneration: a multicentre, randomised, doubleblind, placebo-controlled trial. *Lancet Neurol* 2013; 12: 149–156.
5. Brodaty H, Donkin M. Family caregivers of people with dementia. *Dialogues Clin Neurosci* 2009; 11: 217–228.
6. Camic PM, Baker EL, Tischler V. Theorizing how art gallery interventions impact people

with dementia and their caregivers. *Gerontologist* 2016; 56: 1033–1041.

7. Cammisuli DM, Danti S, Bosinelli F, Cipriani G. Non-pharmacological interventions for people with Alzheimer's disease: A critical review of the scientific literature from the last ten years. *Eur Ger Med* 2016; 7: 57–64.

8. Deshmukh SR, Holmes J, Cardno A. Art therapy for people with dementia. *Cochrane Database Syst Rev* 2018; 9: CD011073.

9. Duan Y, Lu L, Chen J, Wu C, Liang J, Zheng Y, Wu J, Rong P, Tang C. Psychosocial interventions for Alzheimer's disease cognitive symptoms: a Bayesian network meta-analysis. *BMC Geriatr* 2018; 18: 175.

10. Fuchs A, Martyr A, Goh AM, Sabates J, Clare L. Cognitive training for people with mild to moderate dementia. *Cochrane Database Syst Rev* 2019; 3: CD013069.

11. Holmerova I, Balackova N, Baumanova M, Hajkova L, Hradcova D, Hyblova P, Wija P. Strategie České alzheimerovské společnosti P-PA-IA. *Geriatric a Gerontologie* 2013; 2: 158–164.

12. Hort J. Nová guidelines pro diagnostiku a léčbu Alzheimerovy choroby. *Neurol. praxi* 2011; 12: 277–281.

13. Hradcová D. Dining in long-term care for persons with dementia. Vienna: Symposium and proceedings of the 22nd Alzheimer Europe Congress 2012.