

nebo mikrokrevácení, je proto nutné počítat s tím, že je třeba pravidelně kontrolovat MR mozku. Je potřeba říct, že u monoklonálních protilátek existují pochybnosti o jejich přínosech a obavy ohledně předpokládaných nákladů na léčbu. Kromě studie Nguyen o nákladové efektivitě lecanemabu nedávná analýza nákladové efektivnosti aducanumabu a donanemabu zjistila, že tyto léky nejsou relativně nákladově efektivní v porovnání se standardní péčí (14, 15). Nicméně terapeutický režim donanemabu, který spočívá v zastavení podávání preparátu, když je dosaženo dostatečné redukce amyloidu, by mohl být vhodným způsobem, kterým by se antiamyloidní léčba mohla stát nákladově efektivní, i když by to bylo prováděno za cenu opakovaného stanovení biomarkerů (amyloidových PET skenů) (14).

## Fototerapie zlepšuje kognitivní funkce u demence

Vzhledem k tomu, že medikamentózní léčba demence má svá omezení, je nefarmakologická terapie stále více považována za neopomenutelnou součást péče o pacienta s demencí. Fototerapie je slibná nefarmakologická terapie, která má výhody neinvazivity, vysoké bezpečnosti a přitom nízké náklady. Cílem metaanalýzy bylo prozkoumat účinnost intervence fototerapie na kognitivní funkce u seniorů s demencí (15). Primárním výsledkem byly kognitivní funkce měřené testem Mini-Mental State Examination (MMSE). MMSE je nejčastěji používaným nástrojem hodnocení k měření globální kognitivní funkce. Jde o 30bodový dotazník, který hodnotí jednoduché úkoly v mnoha oblastech, včetně paměti, orientace, jazyka a konstrukčně-praktických schopností, přičemž nižší skóre MMSE ukazuje na závažnější kognitivní poruchy (16). V metaanalýze bylo zahrnuto 12 randomizovaných kontrolovaných studií zahrnujících 766 pacientů s demencí (426 pacientů v intervenční skupině a 340 v kontrolní skupině). Fototerapeutické intervence významně zlepšily skóre MMSE. Současně fototerapie zaznamenala pouze mírné nežádoucí příhody, jako např. mírné podráždění oka. Výsledky naznačují, že by fototerapie mohla být jednou z nejslibnějších nefarmakologických intervencí pro zlepšení základních symptomů demence.

## Užívání aspirinu snižuje riziko Alzheimerovy demence

Nedávné studie naznačují, že nízké dávky aspirinu mohou pomoci snížit riziko demence, nicméně důkazy týkající se korelace mezi spotřebou aspirinu a nástupem Alzheimerovy demence jsou omezené. V roce 2024 byla uveřejněna metaanalýza 22 studií, které posuzovaly souvislost mezi užíváním aspirinu a nástupem demence a Alzheimerovy choroby (17). Nebyl zjištěn žádný statisticky významný vliv konzumace aspirinu na nástup demence (HR 1,13, 11 studií) nebo Alzheimerovy choroby (HR 0,91, 3 studie). Navíc analýza podskupin ukázala, že užívání nízkých dávek aspirinu (75–100 mg) významně neovlivnilo nástup Alzheimerovy choroby. Užívání aspirinu snižuje riziko demence nebo AD, i když je užíván v nízkých dávkách. Kvalita

analyzovaných studií však byla nedostatečná, celkem byly zahrnuty pouze tři randomizované kontrolované studie.

## Efekt suplementace kyseliny listové na kognitivní poruchy

Různé studie naznačují, že je suplementace kyselinou listovou účinná při oddálení kognitivního poškození. V roce 2024 byla uveřejněna metaanalýza 22 studií s celkem 3 604 účastníky, kde se analyzovaly účinky kyseliny listové na různé kognitivní poruchy (18). Potvrdilo se, že u pacientů s mírnou kognitivní poruchou (MCI) se kognitivní funkce zlepšily při dávce > 400 µg (SMD = 0,38, 95% CI 0,13 až 0,63), ale také při ≤ 400 µg (SMD = 1,10, 95% CI 0,88 do 1,31). Suplementace ≥ 3 mg zlepšila kognitivní funkce u pacientů s AD. Nicméně pokud šlo o vasikulární kognitivní poruchu, kyselina listová nezlepšila kognitivní funkce. Dále metaanalýza potvrdila, že užívání kyseliny listové bylo spojeno se signifikantně nižší hladinou homocysteinu. Podporuje to známý fakt, že hladiny homocysteinu ovlivňují kognitivní funkce, přičemž vyšší hladiny byly spojeny s horšími kognitivními výsledky a jsou rizikovým faktorem pro aterosklerózu a kognitivní pokles.

## Pozitivní efekt probiotik na oxidační stres a zánět u pacientů s mírnou a středně těžkou Alzheimerovou chorobou

Prostřednictvím modulačních účinků na osu střeva-mozek se předpokládá, že jsou probiotika účinnou adjuvantní léčbou Alzheimerovy choroby (AD). Cílem studie bylo zkoumat účinky dvou různých jednodruhových probiotik na oxidační stres a zánět u pacientů s mírnou a středně těžkou AD (19). Jednalo se o 12týdenní placebem kontrolovanou, dvojitě zaslepenou, randomizovanou klinickou studii u 90 pacientů s AD. Vhodní pacienti byli náhodně rozděleni k podávání probiotik dvakrát denně, a to *Lactocaseibacillus rhamnosus* HA-114 ( $7,5 \times 10^9$ ) nebo *Bifidobacterium longum* R0175 ( $7,5 \times 10^9$ ). Studie potvrdila významné zlepšení sérových markerů zánětlivého a oxidačního stresu ( $P < 0,05$ ) u pacientů s mírnou a středně těžkou AD.

## Závěr

Po četných neúspěšných snahách vytvořit chorobu modifikující terapii Alzheimerovy demence se konečně objevují podstatné a konzistentní důkazy podporující klinickou účinnost monoklonálních protilátek zaměřených na amyloid-β. Nejnovější studie nejen dosáhly svého primárního cíle zpomalit progresi onemocnění během několika měsíců, ale také prokázaly snížení hladin amyloidu-β prostřednictvím skenů pozitronové emisní tomografie. Navzdory imunoterapii, která významně zvyšuje rizika nežádoucích účinků a ARIA, studie potvrzují, že monoklonální protilátky mohou účinně zlepšit kognitivní funkce pacientů s Alzheimerovou demencí. Recentní metaanalýzy uveřejněné v článku naznačují, že suplementace kyseliny listové, fototerapie a užívání probiotik jsou slibnou intervencí, která může zlepšit kognitivní funkce u pacientů s demencí.

**PROHLÁŠENÍ AUTORŮ:** Prohlášení o původnosti: Publikace byla zpracována s využitím uvedené literatury a nebyla publikována ani zaslána k recenznímu řízení do jiného média. **Střet zájmů:** Ne. **Financování:** Ne. **Poděkování:** N/A. **Registrace v databázích:** N/A **Projednání etickou komisí:** N/A.