

首都医科大学宣武医院贾建平团队报道世界首例19岁阿尔茨海默病患者

警惕阿尔茨海默病年轻化

医师报讯(融媒体记者 王璐)自1906年第一例阿尔茨海默病(AD)病例被报道以来,人们普遍认为AD主要发生在老年人。然而近日,首都医科大学宣武医院贾建平团队报道了一例17岁时发生记忆失常,并于19岁诊断为AD的病例,这是迄今为止最年轻的患者,改写了世界上对该病发病年龄的认识,颠覆了“AD专属于老年人”的传统观念,提出关注AD年轻化势在必行,探索青年人AD奥秘可能成为今后最具挑战的科学问题之一。(J Alzheimers Dis.1月31日在线版)



贾建平教授

病例回顾

据悉,患者于17岁出现记忆失常,在学习时注意力难以集中,一年后,短期记忆丧失明显,无法回想起前一天发生的事或个人物品的存放位置,阅读困难、反应缓慢。随着病程进展,记忆力进一步下降,经常丢失个人物品,记不清自己是否吃过饭,难以完成学习内容和老师布置的作业。由于记忆下降严重,他的学习成绩从之前的中等以上水平下滑到班内末位,无法完成学业,不得不从高中退学。

在贾建平团队对该患者进行诊治的过程中发现,患者的主要表现为记忆衰退,尤其是情景性记忆,韦氏记忆量表和听觉词语学习测验评估支持了这一结果。此外,脑脊液生物标志物显示, $A\beta 1-42/1-40$ 比值下降、p-tau增加、头部MRI扫描显示双侧海马与青少年不相称的萎缩,没有家族遗传病史,找不到其他引起记忆障碍的病因如遗传、感染和系统性疾病,符合阿尔兹海默病诊断标准。另经过全基因组测序,未发现该患者携带任何风险或致病基因突变,排除了家族性AD的可能。

首都医科大学宣武医院神经疾病高创中心主任贾建平教授介绍,在为这位19岁的青年做出诊断之前,团队已经排除了脑炎、脑外伤等其他能引起记忆下降的疾病,而患者的生物标志物、影像学等均吻合AD的诊断标准,而年龄并不是AD的硬性诊断标准。“如果这位患者不诊断为

AD,那么他能诊断什么?”

贾建平表示,该病例的意义在于,让临床从理论上对AD这样的传统疾病有个再认识的过程,在一个人从出生到步入晚年的过程当中,保护记忆是一生的核心的目标之一。临床有一些年轻人,会因精神压力过大、睡眠不足等原因而出现暂时性的记忆

问题,但并不意味着就到了AD的程度。“然而有必要提醒的是,对记忆力的保护,确实应该从青年人做起。”贾建平透露,未来,团队将对该病例进行全程跟踪,每半年进行一次针对记忆力、认知能力方面的筛查,跟进药物具体疗效的调查,在患者认知训练和心灵疏导方面予以足够支持。

保护记忆力应从青少年做起

同期述评:年龄不再是阿尔兹海默病诊断的关键

针对贾建平团队的病例,杂志主编George Perry教授在述评中指出,从以往经验来看,年龄是AD诊断的关键。致病基因突变携带者会比散发性AD患者发病年龄更小,而几乎此前所有报道的患者(<30岁)都有致病突变的事实也支持了这一观点。然而,这是第一次报道一例19岁的年轻人被诊断为AD,且没有上述已知的致病基因突变。这样一个没有任何遗传背景的早发性AD激发了我

的极大兴趣,也促使我进一步思考AD领域的传统观点、致病机制和当前基因检测技术的局限性。

尽管这位患者的一些诊断结果不符合PET结果为阴性的诊断要求。但我仍同意作者的观点,这种现象不足以排除AD的诊断。淀粉样蛋白的不同形式、PET本身的准确性、年轻和快速代谢相关的问题应被综合考虑,以解释PET结果为阴性的原因,尤其是对于这样年轻的患者。

此外,PET和脑脊

液都可以用于验证淀粉样病变,但它们并不总是一致的。即使在AD患者中,PET扫描也不是100%阳性。每个生物标志物的临界值还需要通过对不同种族群体的大规模队列研究来确定。总之,我认为最后做出AD的诊断是合理的。

扫一扫
关联阅读全文

前沿医讯

美国心脏协会发布声明
短暂性脑缺血发作1周内
应行神经科检查

短暂性脑缺血发作(TIA)是未来发生脑卒中的预警事件,症状与卒中相似,但很多患者在到达医院时其症状就已缓解。虽然TIA不会造成永久性损伤,但高达18%的患者会在此后3个月内会出现卒中。

近日,美国心脏协会(AHA)发布声明强调,即使症状在1h内消失,也仍需紧急评估,以预防卒中的发生。

FAST也适用于TIA

声明指出,可应用FAST口诀判断,即使患者症状已经缓解。F(Face):面部出现面瘫/口角歪斜;A(Arm):手臂无力;S(Speech):言语不清/困难;T(Time):应迅速拨打急救电话。

了解心血管危险因素
和相关疾病

TIA症状虽与卒中相似,但发作突然,消退也迅速,通常症状在1h内消失,因此约有60%拟诊TIA入院患者最终没有诊断TIA。对此,声明指出,患者在急诊室时就应排除其他可能导致TIA的疾病,同时应检查患者有无心血管危险因素和相关疾病,如糖尿病、高胆固醇血症、阻塞性睡眠呼吸暂停、外周动脉

疾病、心房颤动、冠状动脉疾病等,TIA发生风险均会升高。

TIA患者确诊后,还应接受包括心电图检查、筛查房颤,7%的TIA或卒中患者会出现房颤。心脏检查可在急诊室进行,也可在随访期间进行,不过最好在TIA发生1周内。

建议磁共振检查

声明还建议,在评估患者症状和病史后,应进行头颈部血管影像学检查,以排除脑出血和类TIA。进行MRI有助于排除是否发生脑损伤,理想情况下,在症状出现后24h内行MRI。因TIA症状而急诊就诊的患者中,约40%凭借MRI确诊TIA。也可以做CT血管造影,以明确导致大脑供血血管是否狭窄。患者还应在TIA发生后48h内,但不迟于一周内去看神经科医生。约43%的血栓相关的脑卒中患者在一周前发生过TIA。

以往研究结果显示,我国约有2390万TIA患者,而86%并未救治,更是只有4.07%的患者接受了指南推荐的规范化治疗。不论如何,对TIA明确诊断,尽早干预,对于降低卒中具有重要的公共卫生意义。



腰痛宁胶囊



功能主治:消肿止痛、疏散寒邪,温经通络。用于寒湿瘀阻经络所致腰椎间盘突出症、坐骨神经痛、腰肌劳损、腰肌纤维炎、风湿性关节炎,症见腰腿痛、关节痛及肢体活动受限者。

禁忌:(1)孕妇及儿童禁用
(2)风湿热体温 37.5°C 以上应慎服或采用其它抗风湿治疗,合并高血压 $23/13\text{Kpa}(170/100\text{mmHg})$ 不宜应用。
(3)脑溢血后遗症及脑血栓形成的后遗症偏瘫患者试服时遵医嘱。
(4)对本品或组方成分过敏的患者慎用。(5)注意癫痫患者忌服。

不良反应:监测数据显示:恶心、呕吐、胃腹胀痛、腹泻、皮疹、瘙痒、头晕、头痛、失眠、口舌麻木、心悸、血压升高、潮红等;过敏反应如发热、胸闷等。



国药准字Z13020898
冀药广审(文)第250420-01012号
本广告仅供医学药学专业人士阅读



颈复康药业集团有限公司

腰痛宁健康咨询热线:400 616 4488 800 803 4234