

## EPIDEMIOLOGJIA E DEMENCES NE TIRANE

JERA KRUJA, MIRA RAKACOLLI, VANGJEL PRIFTI, LIRO BUDA,  
DASHAMIRA AGOLLI\*

## Summary

## EPIDEMIOLOGY OF DEMENTIA IN TIRANA - ALBANIA

Dementia is a syndrome caused by brain diseases, usually with a chronic and progressive course, characterized by the impairment of the cognitive functions and the deterioration of previously acquired intellectual abilities that interferes with social or occupational functioning.

The scientific purpose of the study was to estimate the prevalence of Dementia in the city of Tirana.

We have chosen the persons in a randomized way from the municipal register in a determined geographic area of Tirana City. We found 3550 people over 60 years old registered in that area.

The study had two phases:

Phase I: The people were screened at their home by a team of residents of neurology. Every group of residents conducted the interview according one questionnaire (MMSE) and made a simple neurological objective examination. The people, who resulted positive, passed at the phase two.

Phase II: In this phase the target persons were investigated by a senior of the Clinic of Neurology, University Hospital Center "Mother Theresa", Tirana-Albania, who made the correct diagnosis according to the specific clinic and radiological criteria of dementia. The ICD 10 diagnostic criteria for dementia are applied.

The data are elaborated in the Neuroepidemiology unit of the Clinic of Neurology.

The study lasted about 6 months.

During the first phase of the study we screened 3521 people (from 3550 over 60 years old pointed from the municipal registers). There were 380 positive (MMSE  $\leq 23$ ).

From these 380 positive people, using more careful methods (ICD10 criteria for dementia, a neurological visit from a senior of neurology, neuroimaging) there were only 273 patients with dementia.

The total prevalence of dementia for the age  $\geq 60$  years old resulted 7.75% (4.83% for males and 11.45% for females) ( $P < 0.001$ ).

Demenca është një sindromë e shkaktuar nga sëmundje të trurit, zakonisht me natyrë kronike e progresive, në të cilën vihet re një dëmtim i funksioneve të larta kortikale: të kujtesës, të menduarit, orientimit, kuptimit, kalkulimit, aftësisë për të mësuar, të folurit dhe gjykimit. Kjo prekje e funksioneve konjitive shoqërohet shpesh me keqësim të kontrollit emocional, sjelljes sociale dhe motivimit.

Njihet tashmë lidhja e demencës me kalimin e moshës. Rritja e moshës mesatare të popullsisë në shumë vende të botës e ka vënë më shumë në dukje problemin e demencës dhe ka shtuar studimet në këtë drejtim.

Epidemiologjia e demencës në të moshuarit është studjuar gjerësisht që nga vitet '60, në drejtim të

prevalencës (numrit të rasteve në një popullsi të caktuar) dhe incidencës (numrit të rasteve të rinj në një vit).

Në këtë studim tonin patëm si qëllim kryesor përcaktimin e prevalencës së demencës në popullsinë e Tiranës.

## Materiali dhe metodat

Në zgjedhëm një zonë të caktuar të qytetit të Tiranës dhe në bazë të regjistrave të gjendjes civile identifikua banorët me moshë 60 vjeç e lart. Depistimi i këtyre banorëve u bë me mënyrën derë më derë nga një ekip i përbërë nga mjekë specializantë të neurologjisë. Për të vlerësuar çrregullimet konjitive u përdor gjatë fazës së parë të studimit, metoda e MMSE

\* Dërguar në Redaksi në 22 Maj 2002, miratuar për botim në 15 Mars 2003.

Nga Departamenti i neurologjisë - Qendrës Spitalore Universitare (J.K.)

Adresa për letërkëmbim: J. Kruja: Departamenti i neurologjisë i Qendrës Spitalore Universitare

(Mini Mental State Examination) si edhe u krye një vizitë orientuese neurologjike. Për çdo banor u plotësua një formular i veçantë.

Në fazën e dytë të studimit personat e veçuar në fazën e parë, iu nënshtruan një vizitë më të imët neurologjike si edhe u përdorën kritere diagnostike më të hollësishme për vlerësimin e demencës (ICD10). Ky kontroll u krye nga mjekë neurologë me përvojë të Klinikës Universitare të Neurologjisë, Tiranë.

Studimi zgjati 6 muaj (shkurt-korrik 1999).

#### Rezultatet

Në fazën e parë të studimit u vlerësuan 3521 banorë (nga 3550 të përcaktuar në fillim). Nga këta rezultuan

pozitiv 380 persona, të cilët kaluan në fazën e dytë të studimit.

Nga të 380 personat e kontrolluar në fazën e dytë, 107 u konsideruan si jo dementë dhe u mbajtën në studim vetëm 273 pacientë që u vlerësuan me shkallë të ndryshme të demencës.

Në tabelën 1 janë paraqitur rezultatet kryesore të studimit sipas grupmoshave të studjuara dhe seksit duke dhënë numrin e banorëve të përfshirë në studim për çdo grup dhe numrin e përqindjen e pacientëve me demencë në grupet përkatës. Në Fig. 1 dhe 2 janë shprehur këto të dhëna në mënyrë grafike. Prevalenca totale e demencës për moshën mbi 60 vjeç rezultoi 7.75%, 4.83% për meshkujt dhe 11.45% për femrat ( $P<0.001$ ).

POPULLSIA						RASTET ME DEMENCE						
						TOTAL		MESHKUJ		FEMRA		
Mosha (vjeç)	Totali	Meshkuj N %	Femra N %	N %	N %	N %	Sinjifikanca					
60-64	1111	543 48.8	568 51.2	23 2.07	8 1.47	15 2.64	P<0.001					
65-69	1084	576 53.1	508 46.9	68 6.27	25 4.38	43 8.46	P<0.001					
70-74	704	366 51.9	338 49.1	51 7.24	13 3.55	48 14.2	P<0.001					
74-79	431	255 59.1	176 40.9	54 12.52	14 5.49	40 22.72	P<0.001					
80-85	107	41 38.3	66 61.7	39 36.44	12 29.26	27 40.9	P<0.001					
>85	84	38 45.2	46 54.8	38 45.2	16 42.10	22 47.82	P>0.005					
TOTALI	3521	1819 51.6	1702 48.4	273 7.75	88 4.83	195 11.45	P<0.001					

Tabela nr. 1. Të dhënat e studimit të prevalencës së demencave në qytetin e Tiranës.

#### Diskutim

Studime të shumta epidemiologjike gjatë 25 viteve të fundit kanë treguar një shkallë të gjerë të vlerësimeve të prevalencës së demencës por të gjithë këto studime tregojnë se demenca do të jetë një problem madhor i shëndetit publik gjatë shekullit XXI. Dr. Kacman i Universitetit të Kalifornisë, San Diego paraqiti në seancën plenare të Kongresit Botëror të Alcahimerit 2000 të dhënat e Studimit Kanadez mbi Shëndetin dhe Moshën që ka treguar se numri i individëve me demencë në botën e zhvilluar tenton të rritet nga 13.5 milion në vitin 2000 në 36.7 milion në vitin 2050, po kështu ai raportoi për të dhënat nga Shangai për vendet në zhvillim tregojnë për një rritje nga 8.6 milion në 67.9 milion në të njëjtën periudhë (10).

Për të krijuar një ide mbi shpeshtësinë e demencës në vendin tonë, ne zgjodhëm për studim një kohort popullesie rreth 3500 banorë, e mjaftueshme për të dhënë

konkluzione statistikore të sakta. Gjithashtu përdorimi i metodës së studimit derë më derë rrit saktësinë duke bërë një përcaktim më të mirë të rasteve.

Përdorimi në fazën e parë të studimit i testit MMSE, që është një test i shkurtër dhe i aplikueshëm lehtësisht nga çdo ekzaminues dhe në çdo rrethanë, bëri të mundur diferencimin e disa personave me vlerësim  $<24/30$ .

M.q.se ekziston mundësia e gabimit në këtë test (p.sh. pakësim i pikëve në rastet me nivel shkollimi të ulët, etj), në fazën e dytë të studimit u përdor një testim më i hollësishëm i kryer nga një mjek senior i klinikës universitare të neurologjisë (International Classification of Diseases, 10<sup>th</sup> Revision -ICD10). Kështu, pas vlerësimit të parë të 380 personave me MMSE  $<24$ , ekzaminimi më i hollësishëm i tyre bëri që të mbeten në studim, duke u konsideruar realisht me demencë, 273 pacientë.

## POPULLSIA NE STUDIM

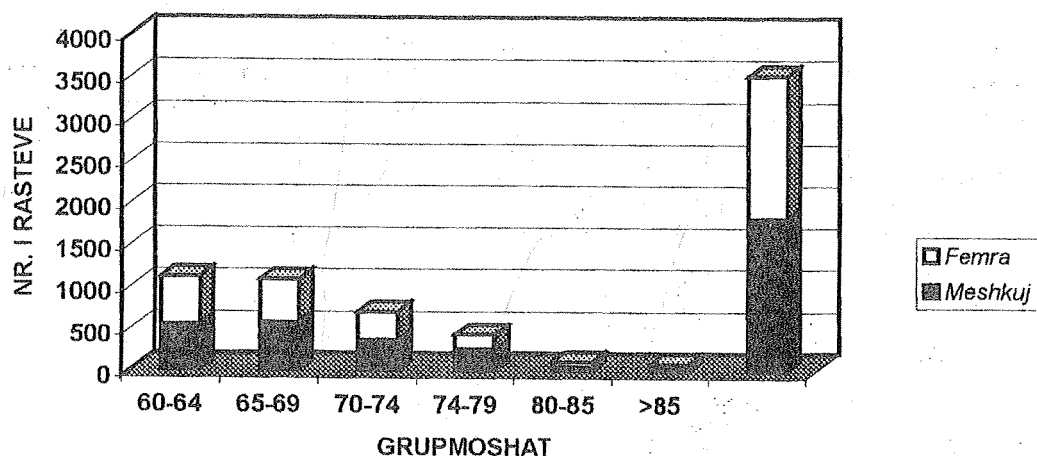


Figura nr. 1 Popullsia e marrë në studim sipas seksit dhe grupmoshave

Në përputhje edhe me studime të tjerë të prevalencës së demencës (12, 2, 6), prevalenca në popullsinë e marrë në studim nga ne, rritet me rritjen e moshës duke arritur frekuenca shumë të larta mbi moshën 80 vjeç.

Vihet re një prevalencë më e lartë te femrat ( $P < 0.001$ ), në ndryshim nga studimi i Apinjanos-Itali (12) dhe ai i Kensington, Çelsea dhe Uetminster (6), por në ngjashmëri me studimin e Baçman et.al.1992, Jonghan et al., 1994, Çandra et al., 1998, Bovirat, 2001.

## RASTET ME DEMENCE

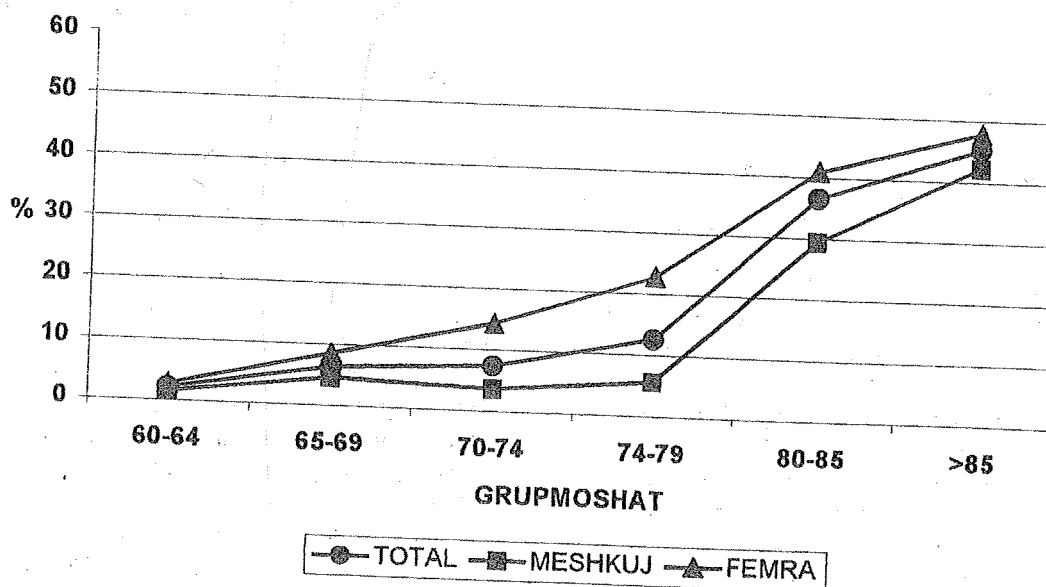


Figura nr. 2. Rastet me demencë sipas seksi dhe grup-moshave.

Studimet e mësipërme si edhe disa studime të kryera në Hollandë, Suedi dhe Francë, kanë gjetur se femrat kanë një risk më të lartë të zhvillimit të demencës, veçanërisht të Sëmundjes

së Alchaimerit (SA), (që njihet si forma kryesore e demencave degjenerative dhe e demencave në përgjithsi). Për shkak se numri më i madh i këtyre studimeve janë mbështetur në një numër të vogël

vrojtimesh, këto të dhëna nuk kanë marrë rëndësi të veçantë. Një studim i Qendrës Mjekësore Erasmus-Rotterdam ka paraqitur një subanalizë të studimit të Rotterdemit ku u ndoqën 8000 individë dhe rezultati ishte se incidenca e SA është e njëjtë ndërmjet të dy seksëve deri në moshën 75 vjeç, pas kësaj moshe mbizotëron numri i femrave të

prekura (3). Studimi i Roçesterit-Minesota përcaktoi përqindjet moshë dhe seks specifike të incidencës të demencës në 2796 rezidentë mbi 50 vjeç gjatë periudhës 85-89. Përfundimi ishte se incidenca rritet në mënyrë eksponenciale në lidhje me moshën, por risku i femrave dhe meshkujve është i njëjtë deri në moshën 95 vjeç. (5).

Grup-moshat në vite								
STUDIMI	60-64	65-69	70-74	75-79	80-84	85-89	90-94	95-99
EURODEM (7)		1.4	4.1	5.7	13.0	21.6	32.2	34.7
Framingham (11)		0.9	2.0	4.3	8.9	.....16.3.....		
Jorm et al. (9)		1.4	2.8	5.6	10.5	20.8	38.6	
Apinjano (12)	0.6		3.6		8.1	17.6	40.0	
Studimi ynë	2.07	6.27	7.24	12.52	36.44	.....45.2.....		

Tabela nr. 2. Prevalenca moshë specifike e demencës (%) në disa studime.

Në tabelën 2 janë paraqitur të dhëna nga disa studime epidemiologjike bazë. Të gjithë këto studime kanë konfirmuar se prevalenca e demencës pas moshës 65 vjeç rreth dyfishohet me kalimin e çdo pesë viteve moshë.

E veçantë në studimin tonë është se prevalenca është më e lartë e raportuar në grupmoshat relativisht më të reja. Nevojiten studime të tjera më të hollësishme, për të sqaruar këtë të dhënë. Një hipotezë e mundshme është teoria e agregimit të gjeneve, duke marrë parasysh kushtet e jetesës

krjetësisht të izoluar të shqiptarëve gjatë një periudhe disa dekadash.

#### Përfundime

- Me rritjen e moshës rritet edhe prevalenca e demencave
- Femrat preken më shumë se meshkujt ( $P < 0.001$ )
- Shqipëria është një nga vendet me prevalencë të lartë të demencave
- Për grupmoshën 60-69 vjeç shifra e prevalencës është më e lartë e raportuar në literaturë

#### BIBLIOGRAFIA

1. Bachman DL. et al. Prevalence of dementia and probable senile dementia of the Alzheimer's type in the Framingham study. *Neurology* 1992; 42: 115-119.
2. Bowirrat A et al. Prevalence of Alzheimer's type dementia in an elderly Arab population. *European Journal of Neurology* 2001, 8: 119-123.
3. Breteler MMB. Risk profile for Alzheimer's disease. *Neurobiol Aging*. 2000;21(suppl 1):S215. Abstract 977.
4. Chandra V. et al. Prevalence of Alzheimer's and other dementias in rural india. The indo-US study of *Neurology* 1998; 51: 1-9.
5. Edland SD, Rocca WA, Petersen RC, et al. The incidence of Alzheimer's disease does not vary by gender in Rochester, MN. *Neurobiol Aging*. 2000;21(suppl 1):S203. Abstract 921.
6. Harvey R.J. Young onset dementia. *Epidemiology, clinical symptoms, family burden, support and outcome*. imperial College of Science, Technology and Medicine, London, 1998.
7. Hoffman A. et al. The prevalence of Dementia in Europe-a collaborative study international *Journal of Epidemiology* 1991;20: 736-748.
8. Jonghan P et al. Dementia among the elderly in rural Korean Community. *Br. J. Psychiatry* 1994; 164: 796-801.
9. Jorm A.F. et al. The prevalence of dementia. *Acta Psych. Scandinavica* 1987; 76: 465-479.
10. Katzman R. Epidemiology of Alzheimer's disease. *Neurobiol Aging*. 2000;21 (suppl 1):S1. Abstract
11. Kokmen E. et al. Prevalence of medically diagnosed dementia in a defined United States population: Rochester -Minnesota, January 1, 1975. *Neurology* 1989; 39: 773-776.
12. Rocca W.A et al. Prevalence of clinically diagnosed Alzheimer's disease and other dementing disorders: a door-to-door survey in Appignano, Macerata Province, Italy. *Neurology* 1990; 40: 626-631.