

Uus teadusdoktor Liis Kadastik-Eerme

PARKINSONI TÕBI EESTIS: EPIDEMIOLOOGIA, ELUKVALITEET, KLIINILISED KARAKTERISTIKUD JA FARMAKOTERAAPIA

29. märtsil 2019 kaitses Liis Kadastik-Eerme Tartu Ülikooli (TÜ) senati saalis arstiteaduse filosoofiadoktori väitekirja „Parkinsoni tõbi Eestis: epidemioloogia, elukvaliteet, kliinilised karakteristikud ja farmakoteraapia“ (*Parkinson's disease in Estonia: epidemiology, quality of life, clinical characteristics and pharmacotherapy*). Väitekirja juhendajad olid professor Pille Taba ja professor Toomas Asser TÜ kliinilise meditsiini instituudi närvikliinikust. Oponeeris professor Regina Katzenschlager Viini Meditsiiniülikoolist ning Karl Landsteineri Neuroimmunoloogiliste ja Neurodegeneratiivsete Häirete Instituudist.

Parkinsoni tõbi on levinuim liikumishäiret põhjustav neurodegeneratiivne haigus, mida esineb vähemalt 1%-l üle 60aastaste inimeste seas. Tartumaal uuriti Parkinsoni tõve epidemioloogilisi näitajaid esimest korda 20 aastat tagasi, mil levimus- ja haigestumuskordajad olid vastavalt 152 / 100 000 ja 17 / 100 000. Väga vähe on haigestumus- ja levimustnäitajate dünaamika hindamiseks tehtud korduvaid Parkinsoni tõve epidemioloogilisi uuringuid samas geograafilises piirkonnas. Kirjanduse andmetel on Parkinsoni tõvega patsientidel ligi 1,5 korda suurem suremisrisk võrreldes üldrahvastikuga. Suremust pole Eesti Parkinsoni tõvega haigete seas varem uuritud.

Haiguse peamisteks avaldusteks on progresseeruv liigutuste aeglus ja kohmakus, lihaskõvadus, väris ning tasakaalu- ja kõnnakuhäire. Lisaks kuuluvad kliinilisse pilti

mittemotoorsed sümptomid: mälu-, meeleolu- ja unehäired, kõhukinnisus, uriinipidamatus, väsimus, valu jm. Efektiivseimaks ravimiks on levodopa, mille kõrvaltoimena võivad kasutajal tekkida motoorsed komplikatsioonid.

Doktoritöö peamine eesmärk oli kirjeldada Parkinsoni tõve epidemioloogilisi näitajaid Tartumaal, samuti iseloomustada patsientide kliinilist profiili, sealhulgas uurida motoorsete komplikatsioonide ning mittemotoorsete sümptomite esinemissagedust ja nende teket soodustavaid tegureid. Uurimistöö üks eesmärke oli analüüsida ka Parkinsoni tõvega patsientide elukvaliteeti ja seda mõjutavaid tegureid.

Tegemist oli populatsioonipõhise epidemioloogilise ja kliinilise uuringuga, mille jaoks koguti andmeid perioodil 2010–2016. Uuringu lõplik valim koosnes 589-st Parkinsoni tõve diagnoosiga uuritavast. Uuritavate põhjalik hindamine hõlmas ühekordsel kokkusaamisel isiklike ja kliiniliste andmete kogumist poolavatud intervjuu ja neuroloogilise läbivaatuse käigus. Lisaks hinnati patsiendi haiguse raskusastet, mõju funktsionaalsele võimekusele, meeleolu, kognitiivset seisundit ja elukvaliteeti, kasutades erinevaid valideeritud kliinilisi skaalasid ja küsimustikke.

Levimuspäeval 01.10.2013 oli Parkinsoni tõve vanusele kohandatud levimuskordaja Tartu linnas ja maakonnas 314 / 100 000. Perioodi 2002–2012 vanusele kohandatud haigestumuskordaja oli 100 000 inimaasta kohta 28. Korduv epide-



mioloogiline uuring Tartumaal näitas, et võrreldes 1990. aastatega oli suurenenud Parkinsoni tõve esinemissagedus, ent haigestumus püsis samal tasemel. Nüüdses uuringus oli proportsionaalselt rohkem kaugelearenenud raskusastmega patsiente.

Surmatunnistustel oli Parkinsoni tõve diagnoos märgitud ligi pooltel surnud uuritavatel. Parkinsoni tõvega patsientidel ei esinenud haiguse varases staadiumis oluliselt erinevat suremisriski võrreldes samaealise üldrahvastikuga. Motoorsete ravikomplikatsioonide esines umbes veerandil patsientidest. Kõige sagedasemad mittemotoorsed sümptomid olid kognitsioonihäire, öised unehäired, põiehäired ja väsimus. Elukvaliteedi peamisteks mõjutajateks olid depressioon, motoorsed (nt riietumine, söömine) ja mittemotoorsed (nt uni, valu) igapäevaelu aspektid, kusjuures objektiivselt hinnatud parkinsonistlike sümptomite raskusaste ei olnud patsiendi elukvaliteedi hinnangus määrav.