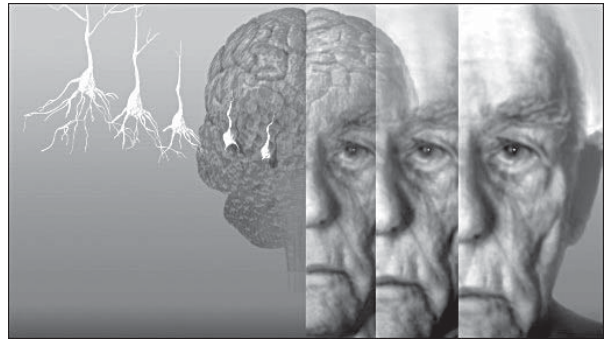


آلزایمر یا عوارض دارویی؟



یک روز در سال ۱۹۹۹ وقتی دوان گراولین - فضانورد ۶۸ ساله بازنشسته ناسا از پیاده روی صبحگاهی خود به خانه برمی گشت، نتوانست به خاطر بیابورد در کجا است و با همسر خود مانند یک فرد غریبه رفتار نمود. زمانی که حافظه وی پس از ۶ ساعت در بیمارستان برگشت، تلاش بیشتری نمود تا دلیل این فراموشی را متوجه بشود. اما فقط یک چیز به ذهنش رسید. او به تازگی مصرف دارویی به نام آتورواستاتین (با نام تجاری Lipitor) را شروع کرده بود.

داروهای استاتینی کاهنده کلسترول مانند آتورواستاتین، سیمواستاتین و روزواستاتین از پر مصرف ترین داروها در دنیا هستند. اعتبار آنها به خاطر حفظ زندگی بسیاری از بیماران مبتلا به ناراحتی های قلبی می باشد. اما به تازگی گروه کوچکی از مصرف کنندگان اعلام نموده اند که این داروها سبب بروز عوارض ناخواسته شناختی مانند از دست دادن حافظه، تفکرات مبهم و اشکال در یادگیری می شوند. با اینکه صدها نفر از بیماران این شکایات را ثبت نموده اند اما بررسی های کمی در این زمینه انجام شده است و نتایج بررسی های انجام شده نیز غیر قاطع می باشد. با این وجود بسیاری از محققان باور نموده اند که درصد کمی از جامعه در معرض این خطر هستند و سعی می نمایند تا با اطلاع رسانی آگاهی افراد را در مورد عوارض شناختی استاتین ها بالا ببرند. این علائم ممکن است در افراد سالمند مصرف کننده این دارو به اشتباه به عنوان زوال عقل تشخیص داده شود.

این عوارض از داروهای کاهنده کلسترول ممکن به نظر می رسد زیرا یک چهارم از کلسترول بدن در مغز یافت می شود.

کلسترول یک ماده مومی شکل است که در کنار مواد دیگر ساختار غشاء سلولهای بدن را ایجاد می نماید. میزان بالای کلسترول در خون خطر بیماریهای قلبی را افزایش می دهد زیرا ملکولهایی که کلسترول را حمل

می کنند می توانند شریانها را تخریب نمایند و سبب انسداد در آنها گردند. در مغز نیز کلسترول نقش حیاتی ای در شکل گیری ارتباطهای سلولهای عصبی ایفا می کند. این ارتباطها نیز نقش انکارناپذیری در حافظه و یادگیری دارند. تفکر و واکنش سریع نیز به کلسترول بستگی دارد زیرا این ملکولهای مومی ساختار صفحههایی هستند که روی سلولهای عصبی را می پوشانند و انتقال پیامهای الکتریکی را سرعت می بخشند. بنابراین داروهایی که چنین ترکیبی را تحت تأثیر قرار می دهند چگونه ممکن است عوارض جانبی نداشته باشند. در دو بررسی که در سال ۲۰۰۰ و ۲۰۰۴ در دانشگاه پیتسبورگ انجام شد، ارتباط بین استاتینها و مشکلات شناختی نشان داده شد. در بررسی دیگری که در سال ۲۰۰۳ انجام شد نیز بیش از نیمی از ۶۰ بیماری که استاتین مصرف می نمودند با قطع دارو مشکل حافظه آنها برطرف گشت. اما بررسی های دیگر ارتباط معنی داری بین استاتین ها و مشکلات حافظه نشان نداده اند.

بسیاری از متخصصان باور دارند که این مشکل در درصد کمی از بیماران اتفاق می افتد و در بروز آن ژنها نقش دارند. یک گروه از افرادی که در معرض این خطر قرار دارند به احتمال زیاد افرادی هستند که میتوکندری (ساختاری که مرکز تولید انرژی در سلول است) آنها دارای نقص می باشد. استاتینها از تولید آنتی اکسیدانهایی جلوگیری می کنند که کار آنها خنثی نمودن رادیکالهای آزاد آسیب رسان تولید شده توسط میتوکندری است. اگر سلولهای مغزی که میزان زیادی انرژی مصرف می کنند از قبل مشکل میتوکندریایی داشته باشند در آن صورت درمان با استاتین می توان مشکل را گسترش دهد و علائمی مانند مشکل در یادگیری آشکار گردد. این فرضیه با گزارشی که در سال ۲۰۰۶ منتشر شد قوت گرفته است.

در سال ۲۰۰۶ گزارش شد بیماران مصرف کننده استاتین که دچار ضعف و درد عضلانی به عنوان عارضه جانبی دارو می شوند، احتمال بیشتری دارد که دارای نقص ژنتیکی زمینهای مرتبط با تولید انرژی سلولی باشند. سلولهای عضلات نیز مانند مغز انرژی زیادی مصرف می کنند. البته بسیار جالب است که بدانیم برخی از مطالعه ها نشان داده اند، در افراد خاصی استاتین ها ممکن است سبب بهبود حافظه شود. این اثر می تواند ناشی از نقش کلسترول در تولید خوشه های پروتئینی باشد که نشانه بیماریهای تخریبی سلولهای عصبی مانند آلزایمر و پارکینسون است. اما اگر استاتینها در برخی افراد اثر حفاظتی برای سلولهای عصبی داشته باشند در گروه دیگری مشکل ساز هستند، چون استاتینها فرمولاسیونهای متفاوتی دارند و مصرف کنندگان نیز الگوهای ژنتیکی متفاوتی دارند. این داروها می توانند مسیرهای متفاوت بیوشیمیایی را تحت تأثیر قرار دهند و اثرات متضادی از آنها دیده شود. در بررسی های به عمل آمده در سال ۲۰۰۹ مشخص شد افرادی که استاتین های قویتر مانند آتورواستاتین را مصرف می کنند احتمال بیشتری دارد که دچار آن شوند، از این رو شاید تغییر دارو بتواند افرادی که دارای علائم خطر مانند فراموشی اسمها هستند، کمک نماید.

مطالب ذکر شده در اینجا فقط برای آگاهی افراد از عوارض ممکن این داروها است و به معنی قطع مصرف آنها توسط افراد نمی باشد. زیرا اثرات سودمند این داروها برای افراد در معرض خطر قابل انکار نیست.

منبع:

Scientific American / Oct, 2010

ترجمه: دکتر بردیا جمالی