

# CHOROBA ALZHEIMERA

POLSKA | ŚWIAT



Liczba osób chorujących na chorobę Alzheimera  
**39 mln osób**

Rozpoznanie choroby – ok 50% chorych z otępieniem

Szacuje się, że w Europie z demencją żyje 10,5 mln osób, a koszty z tym związane w 2015 roku były szacowane na około  
**1 101 mld PLN**



Liczba osób chorujących na chorobę Alzheimera to ponad  
**580 tys. osób**

Rozpoznanie choroby – jedynie 20% pacjentów z chorobą Alzheimera ma postawioną diagnozę w początkowym stadium choroby

W Polsce łączne, roczne koszty pośrednie i bezpośrednie związane z chorobą Alzheimera wynoszą ponad  
**11 mld PLN**



Choroba Alzheimera to choroba neurodegeneracyjna, która prowadzi do otępienia.  
**CIERPIĄ NA NIĄ GŁÓWNIEMO OSOBY PO 65. ROKU ŻYCIA.**

**CO 3 SEKUNDY NA ŚWIECIE KTOŚ ZAPADA NA CHOROBE ALZHEIMERA LUB INNĄ FORMĘ OTĘPIENIA.**



Choroby te znajdują się obecnie w pierwszej dziesiątce przyczyn zgonów na świecie.

W przebiegu choroby dochodzi do odkładania się nieprawidłowych złożeń β-amyloidu oraz nadmiernego ufosforylowania białka tau, a nieprawidłowości patologiczne pojawiają się ok. 10–20 lat przed widocznymi objawami zaburzeń funkcji poznawczych. Oznacza to, że chorować zaczynają osoby w pełni swojej aktywności społeczno-zawodowej.

## DO CZYNNIKÓW RYZYKA CHOROBY ALZHEIMERA ZALICZA SIĘ M.IN.:

- ZAAWANSOWANY WIEK** – choroba rozwija się zazwyczaj po 65. r.z., a po 90. r.z. choruje prawie 70% osób
- POZIOM WYKSZTAŁCENIA** – dłuższy okres nauki powoduje późniejsze wystąpienie objawów klinicznych
- CHOROBY UKŁADU KRĄŻENIA**
- WYSTĘPOWANIE CHOROBY ALZHEIMERA W RODZINIE**
- SAMOTNE ŻYCIE** i brak kontaktów społecznych
- zmiany aktywności niektórych **ENZYMÓW**
- PRZEBYTE URAZY GŁOWY**

## SILVER TSUNAMI

ROSNĄCYM PROBLEMEM SPOŁECZNYM I EKONOMICZNYM

W związku ze starzeniem się społeczeństw pacjentów z chorobą Alzheimera będzie przybywać,  
**A W 2050 ROKU NA ŚWIECIE AŻ 106 MLN OSÓB MOŻE BYĆ DOTKNIĘTYCH CHOROBA ALZHEIMERA**

Problem starzejącego się społeczeństwa dotyka także Polskę – udział w populacji osób mających co najmniej 65 lat w ciągu zaledwie 9 lat wzrósł niemal o połowę w 2020 r.  
**WEDŁUG PROGNOZY GUS ICH UDZIAŁ W 2050 ROKU WZROŚNIE DO BLISKO 33%.**

2019 **>2\*** 2050

W 2050 roku ponad **1,2 MLN OSÓB** może cierpieć z powodu choroby Alzheimera, czyli **PONAD DWUKROTNIĘ WIĘCEJ NIŻ W ROKU 2019.**

## CZAS MA ZNACZENIE W CHOROBY ALZHEIMERA

Pacjenci z Alzheimerem w Polsce są diagnozowani późno, najczęściej w zaawansowanych stadiach ze względu na niską świadomość choroby i potrzeby jej diagnozowania wśród społeczeństw i lekarzy.

- 80% przypadków AD** pozostaje w ogóle nierozpoznanych, co w praktyce oznacza, że pozostali chory (4 z 5 chorych) nie są leczeni i nie mają szansy na skorzystanie z terapii spowalniających przebieg choroby
- Polska **ma jeden z najdłuższych czasów** w Europie jeśli chodzi o diagnostykę
- 24 miesiące** – tyle średnio upływa od zgłoszenia się pacjenta do lekarza POZ do rozpoznania choroby Alzheimera
- niski poziom wykrywalności choroby w Polsce** – większość lekarzy POZ nie jest zainteresowanych badaniem stanu funkcji poznawczych pacjenta w wieku senialnym – w Polsce chorobą Alzheimera wykrywa się u 20% chorych w początkowym stadium choroby – na świecie u 45% chorych
- badania przesiewowe** – podstawowymi narzędziami jest test zegara oraz skala oceny stanu psychicznego, do przedobjawowego wykrycia choroby wykorzystywane są biomarkery oraz badania genetyczne
- na poprawę diagnostyki może wpłynąć pojawienie się **nowych terapii** przyczynowych

## CHOROBA ALZHEIMERA TO CHOROBA NA KTÓRĄ CIERPI CAŁA RODZINA.

JEDEN CHORY PACJENT ŚREDNIO OBCIĄŻA CHOROBA 2 SPOKREWNIONE RODZINY

### PROFIL CHOREGO

- Osoba starsza** – na chorobę Alzheimera chorują najczęściej osoby po 65. roku życia, ale już u 15,8% osób w wieku 60+ pojawiają się objawy otępienia
- Kobieta** – choroba częściej dotyka kobiet
- Chorująca przewlekle** – choroba może występować częściej u osób z chorobami układu krążenia, cukrzycą, nadciśnieniem
- Choruje średnio **8–20 lat** Choroba jednak w istocie może zaczynać się dużo wcześniej, ok. 10–20 lat przed pojawieniem się objawów klinicznych (etap bezobjawowy)

### PROFIL OPIEKUNA

- W większości członkowie rodziny** – w Polsce około 92% chorych przebywa pod opieką rodziny, w 44% rodzin opieką zajmuje się jeden członek rodziny, a w 26% dwie osoby bliskie
- Opiekunami są najczęściej **dzieci** – u około 60% przypadków to one pełnią funkcję opiekuna chorego
- Córka i żona** – kobiety częściej pełnią opiekę nad pacjentami – w 1/2 rodzin chorym zajmują się córki, w 1/3 żony, a w 1/10 mężczyźni
- Osoby w sile wieku** – opiekunami są najczęściej osoby od 50 do 60 lat (będące w wieku aktywności zawodowej i społecznej)
- Opieka całodobowa** – większość osób sprawuje opiekę długotrwałą, nierazdo kilka lat
- Wieloletnie obciążenie opiekuna** = ograniczenie/ zaprzestanie aktywności zawodowej i pogorszenie kondycji finansowej, pogorszenie stanu psychicznego i fizycznego opiekunów, wycofanie się z życia społecznego

## W WIELU KRAJACH ODSETEK PACJENTÓW POZOSTAJĄCYCH POD OPIEKĄ RODZINY JEST NIŻSZY. NA WYŻSZY POZIOM ZAANGAŻOWANIA RODZINY W OPIEKĘ NAD CHORYM W POLSCE WPŁYWA:

- sytuacja ekonomiczna (brak finansowych możliwości skorzystania z oferty ośrodków opieki dla pacjentów z chorobą Alzheimera)
- ograniczona oferta specjalistycznej, terapeutycznej i społecznej, współfinansowanego ze strony państwa
- uwarunkowania kulturowe (wstyd przed przekazaniem członka rodziny pod opiekę domu pomocy społecznej)

## POLSKIE RODZINY CHORYCH Z ALZHEIMEREM PONOSZĄ WIĘKSZOŚĆ KOSZTÓW ZWIĄZANYCH Z CHOROBA I OPIEKĄ NAD PACJENTEM

**5,4 MLD ZŁ Koszty bezpośrednie** + **5,7 MLD ZŁ Koszty pośrednie** = **11,1 mld zł**

W Polsce łączne, roczne koszty pośrednie i bezpośrednie związane z chorobą Alzheimera wynoszą ponad **11 miliardów złotych**. W kwocie tej uwzględniono:

- KOSZTY MEDYCZNE I NIEMEDYCZNE PONOSZONE PRZEZ PACJENTÓW I ICH OPIEKUNÓW, KTÓRE WYNOSZĄ NIEMAL 5,4 MLD.**
  - 2,5 mld złotych wynoszą koszty niemedyceczne obciążające chorych i ich rodziny
  - 3 mld złotych – to koszty medyczne ponoszone przez chorych i opiekunów
- KOSZTY POŚREDNIE PONOSZONE W ZWIĄZKU Z CHOROBA I OPIEKĄ NAD PACJENTEM ORAZ UTRACONYMI DOCHODAMI ICH OPIEKUNÓW, KTÓRE ŁĄCZNIE DAJĄ KWOTĘ 5,7 MLD ZŁ.**
  - roczna kwota utraconych dochodów przez pacjentów i ich opiekunów wynosi 1,2 mld złotych
  - koszty pośrednie będące wynikiem utraty produktywności szacowane są na 4,4 mld

## NA POZIOMIE INDYWIDUALNYM KOSZTY MEDYCZNE JAK I NIEMEDYCZNE PONOSZONE PRZEZ PACJENTÓW I ICH RODZINY UZALEŻNIONE SĄ OD STOPNIA ZAAWANSOWANIA CHOROBY. NAJWIĘKSZE KOSZTY PONOSZĄ RODZINY DOTKNIĘTE CIĘŻKIM NASILENIEM CHOROBY.

	ŁAGODNE NASILENIE	UMIĘROWANE NASILENIE	CIĘŻKIE NASILENIE
Trzymiesięczne koszty medyczne ponoszone przez pacjentów	1021,03 zł	944,35 zł	1931,55 zł
Trzymiesięczne koszty medyczne ponoszone przez pacjenta	957,64 zł	1 111,66 zł	1 744,71 zł
Trzymiesięczne koszty medyczne i niemedyceczne ponoszone przez pacjenta i jego rodzinę	1978,67	2 689,06	3676,26

- Koszty niemedyceczne obciążające chorych i ich rodziny kwotą 2,5 mld zł**
- W skali Polski łączny roczny koszt choroby AD może sięgać ponad 11 mld zł**
- Roczna kwota utraconych dochodów przez pacjentów i ich opiekunów wynosi 1,2 mld zł**
- Koszty pośrednie będące wynikiem utraty produktywności szacowane są na 4,4 mld zł**
- Koszty medyczne ponoszone przez chorych i opiekunów związane z AD w skali roku wynoszą 3 mld zł**
- AD i skutki przez nią wywołane będą istotnym wyzwaniem dla polskiej gospodarki**
- Starzenie się społeczeństwa spowoduje zwiększenie liczby pacjentów z AD oraz wzrost obciążeń Polaków**

## WYZWANIA NA PRZYSZŁOŚĆ

WEDŁUG EKSPERTÓW, KTÓRZY UDZIELILI KOMENTARZA DO RAPORTU „CHOROBA ALZHEIMERA. WYZWANIE ZDROWOTNE ORAZ EKONOMICZNE OBCIĄŻENIE W STARZEJĄCYM SIĘ SPOŁECZEŃSTWIE”, KLUCZOWYMI DZIAŁANAMI PODJĘTYMI W NAJBLIŻSZYM CZASIE POWINNY BYĆ:

- ZWIĘKSZENIE ŚWIADOMOŚCI SPOŁECZNEJ** na temat choroby – przeciwdziałanie izolacji chorego i opiekuna, a także przeciwdziałanie ignorowaniu wczesnych objawów choroby
- POPRAWA WCZESNEJ DIAGNOSTYKI** i szybkie wdrożenie farmakoterapii pomogłoby średnio o dwa lata wydłużyć czas samodzielnego funkcjonowania chorego i zmniejszyć liczbę osób w najbardziej nasilonych stadiach otępienia
- WYDŁUŻENIE OKRESU FUNKCJONOWANIA PACJENTA** w pełnej, lub niemal pełnej niezależności co spowoduje, że koszty społeczne choroby, ponoszone głównie przez bliskich chorego, będą odłożone w czasie
- ROZWIĄZANIA SYSTEMOWE:** zwiększenie dostępności do diagnostycznych testów przesiewowych i leczenia, opracowanie i wdrożenie badań, profesjonalizacja opieki, racjonalizacja kosztów i zapewnienie stabilności świadczeń
- ROZWIĄZANIA ORGANIZACYJNE:** tworzenie nowych miejsc opieki dla chorych na chorobę Alzheimera i inne postacie otępienia w państwowych domach pomocy społecznej
- opracowanie i wdrożenie **POLSKIEGO PLANU ALZHEIMEROWSKIEGO**

Dane pochodzą z raportu "Choroba Alzheimera, wyzwanie zdrowotne, oraz ekonomiczne obciążenie w starzejącym się społeczeństwie", opracowanego przez PEX PharmaSequence w 2021 roku.