

Början till en global livsstilsrevolution?

Efter två år i den finsk-svenska FINGER-studien hade interventionsgruppen förbättrat sin kognitiva funktion med upp till 150 procent. Resultatet har inspirerat forskare över hela världen att testa den unika modellen, som nu **pågår eller planeras i mer än 30 länder** inom nätverket World wide FINGERS. Syftet är att utveckla konceptet ytterligare genom att föra in nya komponenter, göra kulturella anpassningar och genomföra interventionen med olika metoder.

Krister Håkansson [krister.hakansson@ki.se] är medicine doktor och forskningssamordnare vid Karolinska institutet och Karolinska universitetssjukhuset. **Mia Kivipelto** [mia.kivipelto@ki.se] är professor vid bl a Karolinska institutet, Stockholms sjukhem, University of Eastern Finland och Imperial college, London, samt FoU chef vid Tema Åldrande, Karolinska universitetssjukhuset.

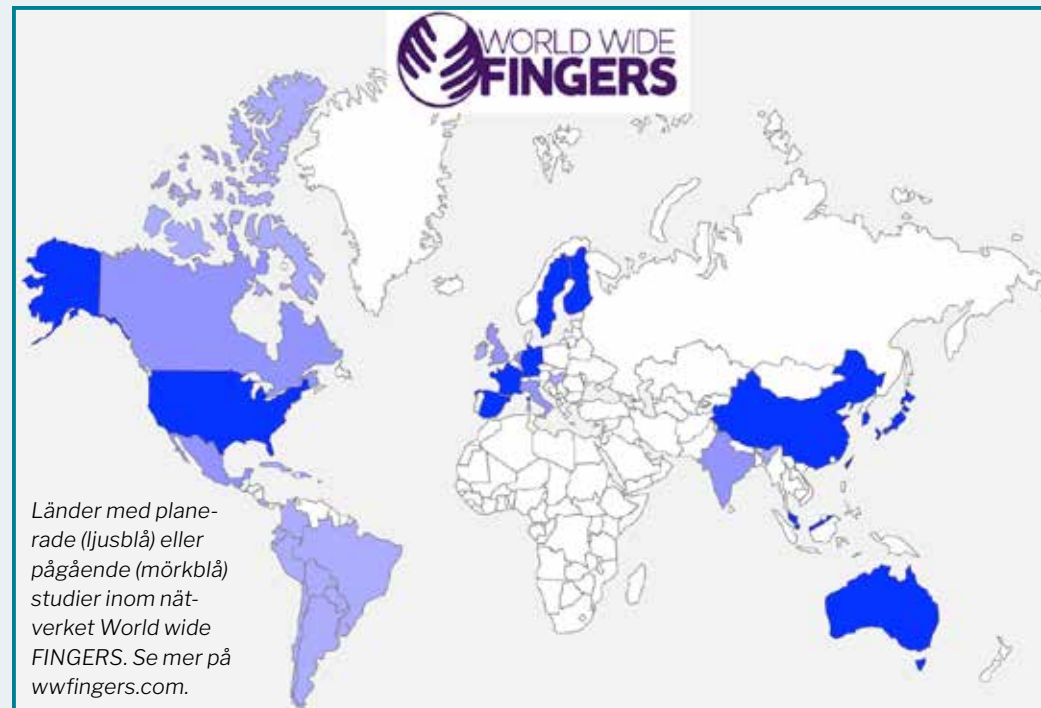
Den finsk-svenska FINGER-studien var på olika sätt ett genombrott för att visa hur livsstilsförändringar kan förbättra minne och andra kognitiva funktioner hos äldre personer. I den studien delades 1 260 personer över 60 år med förhöjd demensrisk slumpmässigt upp i två grupper: En grupp som genomgick ett interventionsprogram med fem olika komponenter parallellt – motion, kognitiv träning, förbättrad kost, kontroll av blodtryck och andra hälsovärden, samt gemenskap med andra – och en grupp som bara fick regelbunden hälsoråd-givning. Efter två år hade interventionsgruppen förbättrat sin kognitiva funktion med upp till 150 procent jämfört med den andra gruppen (se även Åic #2/17).

Två liknande studier lyckades inte få lika imponerande resultat (Pre-DIVA i Nederländerna och MAPT i Frankrike), men ändå resultat i samma riktning. En möjlig förklaring till att

FINGER lyckades så mycket bättre är att deltagarna där hade ett större förbättringsutrymme i sin livsstil. (Det kan löna sig mer att motionera eller äta bättre om man inte tidigare har gjort det).

FINGER-DELTAGARNA VAR från början utvalda till interventionsstudien för att de hade en större risk att drabbas av demens på grund av sin livsstil. Det som stöder en sådan tolkning är att de deltagare i MAPT som på förhand hade samma demensrisk som FINGER-deltagarna också fick en mycket bättre effekt av interventionen än övriga i den studien. En annan skillnad är att intensiteten i de olika övningarna var högre i FINGER. Ett exempel är att deltagarna genomförde aerobisk träning upp till fem (!) gånger per vecka. Det stämmer också med tidigare forskningsresultat att lågintensiv aktivitet, som till exempel långsamma promenader, inte har någon större effekt på hjärnans hälsa (även

»
Efter två år hade interventionsgruppen förbättrat sin kognitiva funktion med upp till 150 procent.



Fakta

ARTIKELFÖRFATTARNA

Mia Kivipelto och Krister Håkansson arbetar tillsammans i flera projekt, bland annat FINGER-studien, EACare (robot-assisterad diagnostik vid tidiga kognitiva störningar), Superåldrande (ett internationellt projekt om ovanligt friska äldre-äldre), Stockholm – internationell huvudstad för äldres kognitiva hälsa, samt med World wide FINGERS.

»
Det unika med FINGER-modellen är att man kombinerar förändringar på flera områden.

om det är bättre än att inte promenera alls). Det verkar alltså som att man behöver ta ut sig lite grand för att ha nytta av träningen.

DET UNIKA MED FINGER-modellen är alltså att man, i motsats till en rad andra livsstilsstudier med varierande resultat, kombinerar förändringar på flera områden samtidigt, att den på det sättet är "multimodal". Tidigare studier där man bara ändrat på en av dessa komponenter, till exempel studerat effekten av motion, har sammantaget inte visat samma övertygande resultat. Intensiteten i livsstilsförändringarna inom varje område är förmodligen en annan framgångsfaktor.

Exempel på uppföljande resultat är att personer med den främsta riskgenen, ApoE4, för Alzheimer sjukdom fick minst lika stora effekter som övriga deltagare. Ett annat resultat är att de som genomgick den tvååriga interventionen

utvecklade färre nya kroniska sjukdomar och att de inte i samma utsträckning drabbats av problem i sin vardagliga funktion.

Men trots att interventionsgruppen som helhet fick kognitiva förbättringar var det vissa som tjänade mer på sina livsstilsförändringar än andra. I en av de uppföljningar som pågår försöker vi hitta faktorer som kan förklara dessa individuella skillnader. Sådana resultat kan vara till nytta för att göra mer skraddarsydda program för olika personer i framtiden.

FINGER-STUDIENS RESULTAT har inspirerat forskargrupper över hela världen att testa FINGER-modellen.

Ref.

Kivipelto M & Håkansson K (2017). A rare success against Alzheimer's. Scientific american.

Kivipelto M m fl (2018). World wide fingers will advance dementia prevention. Lancet neurology.

Marengoni A m fl (2018). The effect of a 2-year intervention consisting of diet, physical exercise, cognitive training, and monitoring of vascular risk on chronic morbidity – the FINGER randomized controlled trial. Journal of the American medical directors association.

Ngandu T m fl (2015). A 2 year multidomain intervention of diet, exercise, cognitive training, and vascular risk monitoring versus control to prevent cognitive decline in at-risk elderly people (FINGER): a randomised controlled trial. Lancet.

Rosenberg A m fl (2018). Multi-domain lifestyle intervention benefits a large elderly population at risk for cognitive decline and dementia regardless of baseline characteristics: The FINGER trial. Alzheimer's & dementia: the Journal of the Alzheimer's association.

»
Vissa tjänade mer på sina livsstilsförändringar än andra.

»
Den kanadensiska studien Can-thumbs-up testar om det går att genomföra livsstilsförändringarna webbaserat.



Krister Håkansson.

För ett par år sedan initierade studiens vetenskapliga ledare Miia Kivipelto projektet World wide FINGERS för att samordna dessa studier och sedan dess har forskargrupper i allt fler länder anslutit sig. I dag planeras eller genomförs varianter av FINGER-studien i över 30 länder, bland annat i Singapore, England, Kanada, USA, i 14 latinamerikanska länder, samt i Australien och Kina. Diskussioner pågår med bland annat Nigeria, Kamerun, Sydafrika och Ryssland och länder i Mellanöstern för att genomföra liknande studier även där inom ramen för ww-FINGERS.

Syftet med dessa studier är inte bara att upprepa FINGER, utan att utveckla konceptet

ytterligare genom att föra in nya komponenter, göra kulturella anpassningar av de olika komponenternas innehåll – till exempel typ av fysisk träning och typ av hälsosam kost – och genomföra interventionen med olika metoder.

Ett intressant exempel är den kanadensiska studien Can-thumbs-up, där man testar om det går att genomföra livsstilsförändringarna enligt FINGER på ett webbaserat sätt. I den ursprungliga FINGER-studien träffades deltagarna fysiskt och genomförde mycket av träningen under ledning av anställd personal. Det kostar en del, det blir tidsåtgång för resor, och alla deltagare kan inte komma till alla träffarna när de får förhinder av olika slag. Om deltagarna mer självständigt kan åstadkomma samma livsstilsförändringar, i sina egna hem och på tider som passar dem, skulle det öka potentialen dramatiskt att implementera FINGER i en stor del av befolkningen.

ISKRIVANDE STUND framstår detta som en speciell fördel med tanke på den pågående covid-19-pandemin. Men en av utmaningarna med en sådan lösning är att få till den sociala komponenten, det vill säga betydelsen av att folk träffas och umgås. I flera liknande studier har vi fått upp ögonen att denna komponent förmodligen är mycket viktigare än vi först trodde.

Ett exempel på hur stor betydelse gemenskap har för deltagare i finger-liknande studier är när vi nyligen genomförde en studie på personer som har en tidig Alzheimer, kallad MIND-AD (se även Äic #3/19). Det slutliga resultatet finns inte än, men dels visade denna studie att livsstilsförändringar är möjliga att genomföra även för en sådan målgrupp, dels att deltagandet var högt och att deltagarna upplevde interventionen positivt. Speciellt uppskattade man den gemenskap som uppstod av att träffas och genomföra de olika

aktiviteterna tillsammans med andra. Liknande signaler fick vi från deltagarna i den ursprungliga FINGER-studien.

Sammanfattningsvis finns det vetenskapligt stöd för att en kombination av olika livsstilsförändringar kan befrämja den kognitiva hälsan och motverka kognitiva försämringar med stigande ålder, och detta är nu en modell som prövas i en mängd olika länder med olika förutsättningar och med stora kulturella och geografiska skillnader. Det finns hopp om att dessa studier inte bara kan testa om modellen fungerar under dessa vitt skilda förutsättningar. En annan förhoppning är att de genom variationer i

»
Speciellt uppskattade man den gemenskap som uppstod av att genomföra de olika aktiviteterna tillsammans.

»
Vi planerar att undersöka om det finns någon vinst med att kombinera läkemedel med livsstilsförändringar.



Miia Kivipelto.

såväl innehåll som sättet att genomföra interventionen på kan bidra till att både utveckla och förfinas den ursprungliga FINGER-modellen samt att vi kan anpassa den till både kulturella och individuella skillnader.

I en del av studierna planerar vi att undersöka om det finns någon vinst med att kombinera läkemedel med livsstilsförändringar, något som också kan ge viktiga nya kunskaper. Genom att slå ihop data från alla dessa studier kommer vi också att kunna jämföra effekter mellan olika subgrupper, till exempel personer med övervikt, med diabetes, eller personer med olika genetiska profiler. **f**