

گزارش جهانی آلزامر ۲۰۲۶

فراتر از کشف؛ نقشه راهی برای اجرای
جهانی و فراگیر درمان‌های نوین

رونمایی توسط انجمن جهانی آلزامر | ۳۰ شهریور ۱۴۰۵ | با حضور نماینده انجمن دمانس و آلزامر ایران



پیام کلیدی نشست

«چالش دهه آینده، فقط **کشف**
درمان‌های جدید نیست؛ بلکه
اجرای آن‌ها و رساندن پیشرفت‌های
علمی به جمعیت‌های متنوع
در سراسر جهان است.»



رویکرد روزنامه‌نگاری

انجام بیش از ۴۵ مصاحبه با
پژوهشگران، متخصصان بالینی،
و بیماران برای قابل‌فهم
کردن پیچیده‌ترین مفاهیم
کارآزمایی‌های بالینی.

سه یافته و ستون اصلی گزارش جهانی



۱. پیشرفت علم

علم با سرعت بی سابقه‌ای در حال پیشرفت است.



۲. بحران جذب

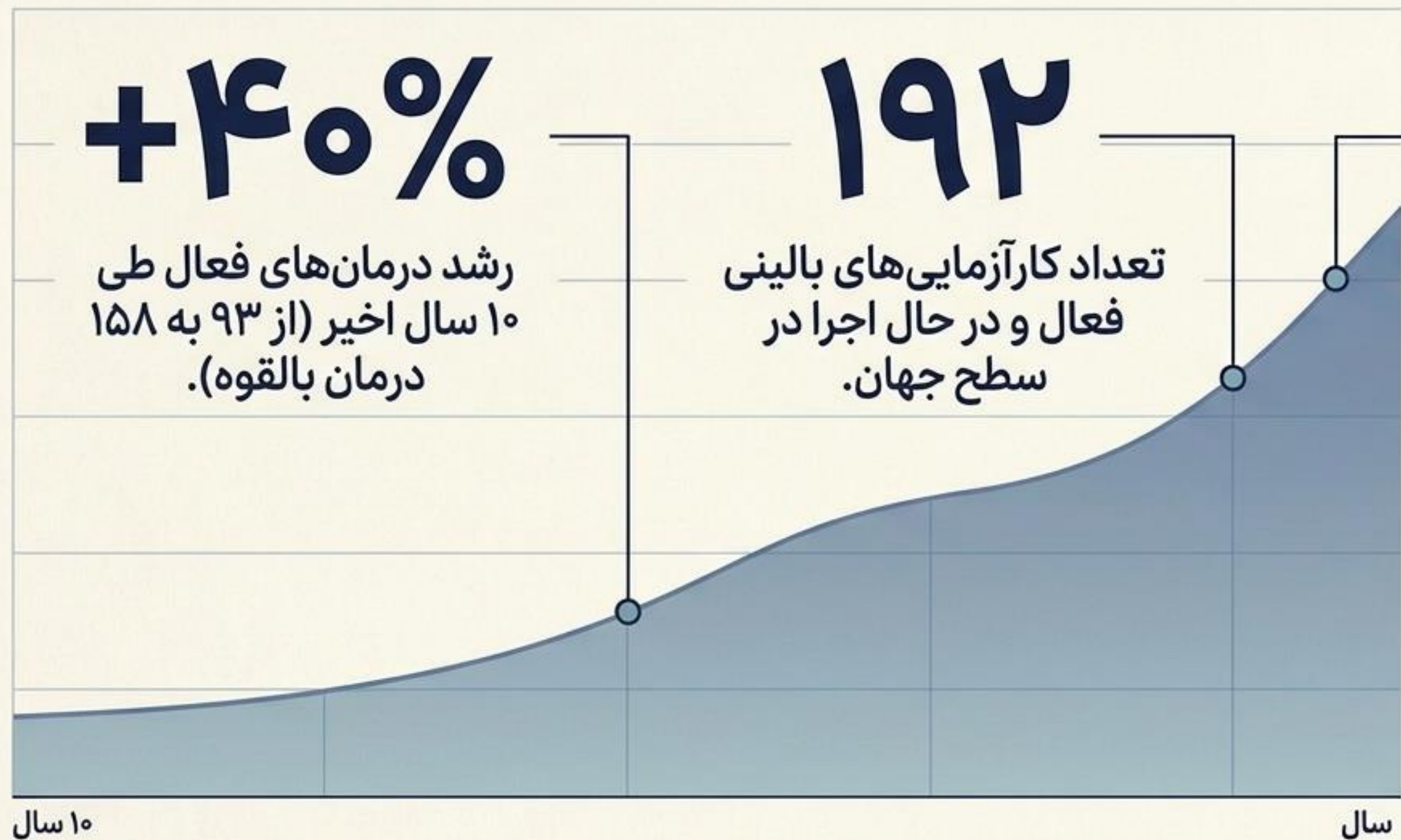
ظرفیت جذب و به کارگیری شرکت کنندگان در کارآزمایی‌ها به شدت ناکافی است.



۳. فراگیری جهانی

پیشرفت‌های علمی باید در سطح جهانی و برای تمام تبارهای ژنتیکی فراگیر باشند.

ستون اول: رنسانس در درمان بیماری آلزایمر



تغییر روند بیماری

۷۵%

حدود سه‌چهارم درمان‌ها
صرفاً برای کنترل علائم
نیستند، بلکه هدفشان
تغییر روند بیماری در
در سطح زیربنایی و
پاتولوژیک است.

تغییر نگرش بالینی: رویکردی شبیه به آنکولوژی

دیدگاه سنتی (منسوخ) 	دیدگاه نوین (مدل آنکولوژی) 
«از دست دادن حافظه بخش طبیعی سالمندی است.»	«اقدام تهاجمی و مبتنی بر شواهد در اولین فرصت.»
نتیجه: تشخیص دیرهنگام.	نتیجه: تشخیص زودهنگام و دقیق = پیامدهای بهتر.



هشدار زمان: ۲۲٪ از افراد مبتلا به اختلال شناختی خفیف (MCI) طی تنها یک سال به دمانس پیشرفت می‌کنند.
پنجره مداخله بسیار محدود است!

واقعیت بالینی: نشانگرهای زیستی مبتنی بر خون در دسترس هستند. درمان‌های هدف‌گیرنده آمیلوئید (لکنمب و دونانمب) با بیش از ۱۸۰ بیمار تحت درمان در بریتانیا، وارد عرصه بالینی شده‌اند.

آمادگی جامعه؛ بیماران جلوتر از سیستم درمانی



از مردم خواهان انجام یک آزمایش تشخیصی ساده خون هستند.



منتظر پزشک نمی‌مانند و به‌طور فعال آزمایش را درخواست می‌کنند.



توصیه کلیدی: کارآزمایی‌ها باید پیامدهایی را اندازه‌گیری کنند که برای بیماران معنادار است (استقلال، کیفیت زندگی)، (سعدتی)، نه صرفاً داده‌های بیومارکر.

ستون دوم: گلوگاه جذب و بحران غربالگری

**[۳۵۰,۰۰۰
داوطلب]**

نیاز به غربالگری گسترده
برای یافتن بیماران واجد
شرایط.



نقاط اصطکاک

نیاز به تایید از طریق نشانگرهای
زیستی در >۸۰٪ کارآزمایی‌ها.



نقاط اصطکاک

سخت‌گیرانه‌تر شدن معیارهای
ورود به دلیل پیچیدگی
دمانس‌های مختلط.

**[۵۵,۰۰۰
شرکت‌کننده نهایی]**

میزان مورد نیاز برای
پیشبرد ۱۹۲
کارآزمایی فعلی.

تجربه زیسته: نگاهی از درون کارآزمایی بالینی (مورد: جولی مور)



سن: ۵۳ سال

تشخیص: اختلال شناختی خفیف (MCI)

پاتولوژی: آلزایمر

ژنتیک: دو نسخه ژن APOE4

پروتکل: شرکت در کارآزمایی دوسوکور CT1812 START
(دانشگاه کالیفرنیا ارواین، ۱۸ ماه).

پیامدها: ثبات وضعیت شناختی + فواید غیرمنتظره
(بهبود خواب و سلامت گوارش).

موانع ساختاری: فرآیند بسیار پیچیده ثبت نام، نیاز شدید
به حمایت مراقب، و دسترسی محدود به دارو پس از
پایان کارآزمایی.

توصیه جولی: «به دنبال مراکز معتبر دانشگاهی باشید؛ درباره بیماری‌های همزمان
خود شفاف عمل کنید؛ و انتظار صداقت متقابل از تیم پژوهشی داشته باشید.»



مسیرهای عملیاتی برای غلبه بر چالش جذب



ستون سوم: بحران فراگیری جهانی (تمرکز بر آفریقا)



نقص علمی در حذف جوامع

- خطر مرتبط با ژن APOE4 در میان تبارهای مختلف یکسان نیست.
- در پیشینه اجدادی آفریقایی، این ژن خطر بسیار کمتری نسبت به تبارهای دیگر ایجاد می کند.
- نتیجه گیری: مدل های ارزیابی خطر که صرفاً مبتنی بر جمعیت های اروپایی طراحی شده اند، در سطح جهانی ناکارآمد و دارای سوگیری هستند.

بومی سازی ابزارها و استراتژی اعتمادسازی

سوگیری ابزارهای فعلی



ابزارهای رایج غربالگری شناختی، به دلیل وابستگی شدید به میزان تحصیلات رسمی و هنجارهای فرهنگی غربی، در جوامع غیرغربی دچار خطای تشخیصی می شوند.

راهکار: مدل دانشگاه آقاخان

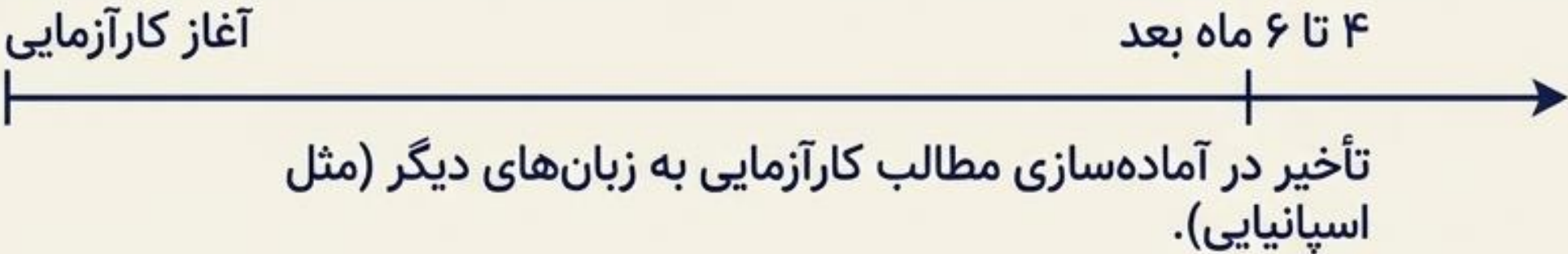


ایجاد «آزمایشگاه های زنده» در مناطق روستایی. این رویکرد جامعه محور، پیش از آغاز کارآزمایی، اعتماد محلی را جلب کرده و ارزیابی های اولیه را بومی سازی می کند.

قانون حیاتی: بحث درباره هزینه ها و دسترسی به درمان باید از مرحله برنامه ریزی کارآزمایی آغاز شود، نه پس از تأیید دارو!

موانع زبانی و سوگیری‌های ساختاری در فرآیند جذب

جدول زمانی حذف



سوگیری ساختاری: چون دوره‌های جذب کوتاه است، اقلیت‌ها به‌طور سیستماتیک حذف می‌شوند زیرا جذب اکثریت زمان کمتری می‌برد.

نمونه موفق: مرکز پژوهشی چارتر، اورلاندو

Input	Output
۹۵٪ از تیم ۷۲ نفره دوزبانه هستند (حاصل سال‌ها استخدام هدفمند)	۴۱٪ از کل افراد غربال‌شده از جوامع اسپانیایی‌زبان و لاتین‌تبار بودند.

تنوع نیازمند زیرساخت زبانی است.

راهکار ساختاری: تعیین سهمیه ریاضی برای تنوع



قانون نسبت مشخص (۱ به ۴)

تعیین حداقل درصد اجباری در پروتکل رسمی کارآزمایی‌ها.
به عنوان مثال: شرط امکان جذب و ثبت نام ۴ فرد از گروه اکثریت، منوط به جذب حداقل ۱ فرد از گروه اقلیت باشد.

نتیجه‌گیری: اصلاحات ساختاری در طراحی رقابتی کارآزمایی‌ها تنها راه جلوگیری از سوگیری ناخواسته است.

گام‌های بعدی: مسئولیت مشترک ذی‌نفعان



۳. دانش تکمیلی

گفت‌وگوی پرسش و پاسخ
تکمیلی با «پال گالاگر»
(نویسنده گزارش)
به‌زودی در وب‌سایت رسمی
انجمن جهانی منتشر خواهد
شد. این منبع را دنبال
کنید.



۲. مشارکت عمومی

تمامی ذی‌نفعان باید این
گزارش را دریافت، با
شبکه‌های خود به اشتراک
گذاشته و دیدگاه‌هایشان را
مستقیماً به «انجمن جهانی
آلزامر» ارسال کنند.



۱. سیاست‌گذاری

دولت‌ها، انجمن‌های
آلزامر، نهادهای نظارتی و
حامیان مالی موظف به
مطالعه و اجرای ۱۰ توصیه
کلیدی مندرج در گزارش
جهانی ۲۰۲۶ هستند.