Ergebnisse einer prospektiven bevölkerungsbasierten Studie

Benzodiazepine erhöhen das Demenzrisiko

Fragestellung: Besteht eine Assoziation zwischen der Einnahme von Benzodiazepinen und der Entwicklung einer Demenz?

Hintergrund: Benzodiazepine sind Agonisten am GABA-A-Rezeptor, wirken anxiolytisch, antiepileptisch und schlaffördernd. Der Einsatz ist daher weitverbreitet und viele, vor allem ältere Patienten nehmen die Medikamente chronisch ein – trotz offizieller Zulassung nur für Kurzzeitbehandlung und Leitlinienempfehlungen. Aus der Kurzzeittherapie ist gut bekannt, dass Benzodiazepine die Gedächtnisbildung stören. Die Auswirkungen auf die Kognition nach längerer Einnahme sind weniger gut bekannt. Bisherige Studien erbrachten widersprüchliche Ergebnisse, zumal Angst und Depression sowie Schlafstörungen prodromale Symptome einer Demenz sein können.

Billioti de Gage S, Bégaud B, Bazin F et al. Benzodiazepine use and risk of dementia: prospective population based study. *BMJ* 2012; 345: e6231

Die PAQUID-Kohorte untersucht seit 1987 populationsbasiert 3.777 zufällig ausgewählte Franzosen, die mindestens 65 Jahre alt waren in regelmäßigen Abständen. Innerhalb der Kohorte wurde eine Nested-Fall-Kontrollstudie definiert mit 1.063 Patienten (Durchschnittsalter 78,2 Jahre), die zu Beginn keine Demenz aufwiesen und über mindestens drei Jahre keine Benzodiazepine einnahmen.

Ergebnisse: Im Verlauf von 15 Jahren traten 253 neue Demenzfälle auf. Die Einnahme von Benzodiazepinen (95 „new users“) erhöhte das Risiko für eine Demenz signifikant (Hazard Ratio 1,5 – 1,6). Das Risiko blieb auch erhöht, wenn die Patienten inzwischen keine Benzodiazepine mehr einnahmen.

Schlussfolgerungen: Die Einnahme von Benzodiazepinen erhöht das Risiko für die Entwicklung einer klinischen Demenzdiagnose, was einen weiteren Grund gegen die dauerhafte Einnahme bei älteren Patienten darstellt.

–Kommentar von Markus Weih, Nürnberg

Längerfristige Verordnung bei Älteren vermeiden

Der Einsatz von Benzodiazepinen wird heute viel kritischer als früher gesehen. Die PAQUID-Kohorte hat immer wieder wertvolle epidemiologische Hinweise zu wichtigen, vernachlässigten beziehungsweise beeinflussbaren Risikofaktoren der Demenz geliefert. Ein Vorteil des Studiendesigns war, dass erstmals die Sequenz Gesund > Benzodiazepine > Demenz verfolgt werden konnte, allerdings um den Preis einer kleinen Stichprobe. Die Gründe für die Verordnung von Benzodiazepinen wurden leider nicht mit erfasst. Auch fehlt eine Assozi-

ation mit der Einnahmedauer, -dosis und dem Demenztyp. Dies bedeutet weiterhin, dass die Kausalität Benzodiazepine > Demenz auch aus der vorliegenden Studie nicht abgeleitet werden kann. Die zeitliche Sequenz wird jedoch nach dieser Studie deutlicher. Die Befunde sind vereinbar mit der Hypothese, dass Ängste und Schlafstörungen häufige prodromale Symptome einer Demenz sind. Für den Praktiker, der seine älteren Patienten von der chronischen Einnahme von Benzodiazepinen abrät (Suchtgefahr, Sedierung, Stürze, Frakturen), liefert die Studie ein weiteres gutes Argument. Da allerdings gerade die „geriatrische Depression“ häufig ein ängstlich-agitiertes Bild mit Schlafstörungen bietet, müssen Nutzen und Risiko von „Benzos“ weiter sorgfältig abgewogen werden. In jedem Fall sollte die längerfristige Verordnung beim älteren Patienten vermieden werden.

Weitere Infos auf
springermedizin.de

So wenig und so kurz wie möglich

An der Spitze des schädlichen Arzneimittelgebrauchs in Deutschland stehen mit Abstand der Missbrauch und die Abhängigkeit von Benzodiazepinen. Experten fordern daher schon länger eine strenge Indikationsstellung bei der Verordnung (652348).

Diesen Artikel finden Sie, indem Sie die in Klammern gesetzte ID-Nummer in das Suchfeld auf dem Springer Medizin-Portal eingeben.

Prof. Dr. med. Markus Weih,
Nürnberg

Facharzt für Neurologie,
Psychiatrie und Psychotherapie
Nervenärztliche Gemeinschaftspraxis,
Nürnberg
E-Mail: [weih@nervenaerzte-
allersbergerstrasse.de](mailto:weih@nervenaerzte-
allersbergerstrasse.de)