Lebensstil und kognitive Funktionen

Gesunde Ernährung im Alter bremst den Abbau der Kognition

Fragestellung: Hat die Ernährung einen Einfluss auf die Abnahme kognitiver Funktionen im Alter?

Hintergrund: Die beiden häufigsten Formen der Demenz sind die Alzheimer-Demenz und die vaskuläre Demenz. Es ergibt allerdings erhebliche Überschneidungen zwischen beiden Krankheitsbildern und es zeigt sich in den letzten Jahren immer mehr, dass vaskuläre Risikofaktoren und Begleiterkrankungen eine ganz wichtige Rolle bei der Erstmanifestation und Progression der Alzheimer-Erkrankung darstellen. Daher wäre es wichtig zu untersuchen, ob eine gesunde Ernährung einen Einfluss auf kognitive Funktionen im Alter hat.

Patienten und Methodik: Die vorliegende Studie stützt sich auf die zwei großen vaskulären Endpunktstudien ONTARGET und TRANSCEND, in die Patienten im Alter von 55 Jahren mit vaskulären Erkrankungen eingeschlossen wurden [1, 2]. Die Studien untersuchten eine Monotherapie mit Telmisartan im Vergleich zu einer Kombination mit Ramipril in der ONTARGET-Studie und eine Therapie mit Telmisartan für Patienten, die

ACE-Hemmer nicht tolerierten, in der TRANSCEND-Studie. Bei 27.860 Studienteilnehmern wurde zu Studienbeginn der Mini-Mental-State-Examination (MMSE)-Test durchgeführt und es wurde ein strukturierter Fragebogen zur Ernährung ver-

wendet. Das Ernährungsverhalten wurde mit dem Food Frequency Questionnaire erfasst, der unter anderem den Konsum von Gemüse, Obst, tiefgefrorenen Nahrungsmitteln, Fisch, Fleisch, Eiern und Alkohol berücksichtigt. Diese Daten wurden in den Modified Alternative Healthy Eating Index (mAHEI) transformiert. Der MMSE wurde erneut am Ende der Studie nach 4,9 Jahren durchgeführt. Eine Abnahme der kognitiven Leistungen war definiert als eine Reduktion von drei oder mehr Punkten im MMSE.

Ergebnisse: Zu Beginn der Studie war mAHEI 24,4 und der MMSE 27,7. Die Patienten wurden dann in fünf Gruppen bezüglich ihrer Ernährung eingeteilt. Studienteilnehmer mit hohen mAHEI-Scores (gesunde Ernährung) waren älter, waren körperlich aktiver, rauchten seltener, waren schlanker und hatten höhere MMSE-Werte. Eine Abnahme der kognitiven Funktionen wurde bei 4.699 Teilnehmern während der Beobachtungszeit erfasst (16,8%). Im Rahmen einer multivariablen Analyse ergab sich eine inverse Assoziation zwischen der Qualität der Ernährung und dem Risiko einer Abnahme kognitiver Funktionen. Wurden die Teilnehmer mit der gesündesten und der ungesündesten Ernährung miteinander verglichen, ergab sich eine Risikoreduktion bezüglich der Abnahme kognitiver Leistungen von 0,76, die statistisch signifikant war.

Schlussfolgerungen: Bei Patienten im Alter von über 55 Jahren mit vaskulären Erkrankungen führt eine gesunde Ernährung zu einer geringeren Rate kognitiver Einschränkungen und zu einer geringeren Progression kognitiver Störungen.

Smyth A, Dehghan M, O'Donnell M et al; ONTARGET and TRANSCEND Investigators. Healthy eating and reduced risk of cognitive decline: A cohort from 40 countries. *Neurology* 2015; 84: 2258–65

– **Kommentar** von Hans-Christoph Diener, Essen

Prävention durch Aufklärungskampagnen zu gesunder Ernährung

Das primäre Ziel der ONTARGET- und der TRANSCEND-Studie war die Verringerung vaskulärer Ereignisse durch eine optimale antihypertensive Therapie. Ein wichtiges Nebenergebnis ist, der eindeutige Zusammenhang zwischen gesunder Ernährung und kognitiven Funktionen im Alter. Die Studie war nicht darauf ausgelegt, bei Patienten mit kognitiven Einschränkungen zu diagnostizieren, ob es sich um eine beginnende degenerative oder vaskuläre Demenz handelt. Dies ist wohl auch irrelevant, da sehr wahrscheinlich die Behandlung von vaskulären Risikofaktoren im Rahmen einer gesunden Ernährung das Auftreten und Fortschreiten beider Erkrankungen positiv beeinflusst. Dies hat erhebliche Konsequenzen für unser Gesundheitssystem der Zukunft. Mit steigender Lebenserwartung nimmt auch die Prävalenz und Inzidenz von Demenzen rapide zu. Aufklärungs- und Schulungskampagnen über die Wichtigkeit einer gesunden Ernährung können hier präventiv wirksam sein.

Referenzen:

1. Yusuf S et al. *N Engl J Med* 2008; 358: 1547–59
2. Yusuf S et al. *Lancet* 2008; 372: 1174–83

Prof. Dr. med. Hans-Christoph Diener, Essen

Direktor der Klinik für Neurologie,
Universitätsklinikum Essen
E-Mail: h.diener@uni-essen.de