Veränderung der Häufigkeit demenzieller Erkrankungen über die letzten 30 Jahre

Sinkt die Demenzzinzidenz?

Fragestellung: Wie veränderte sich die Inzidenz demenzieller Erkrankungen bei den Teilnehmern der Framingham Heart Study über drei Jahrzehnte und welche Faktoren trugen dazu bei?

Hintergrund: Bei steigender durchschnittlicher Lebenserwartung wird eine steigende Prävalenz demenzieller Erkrankungen und der damit verbundenen Kosten erwartet. Bisher wird die Entwicklung der Prävalenz demenzieller Erkrankungen kontrovers in der Literatur diskutiert.

Patienten und Methodik: 1948 wurde die Framingham Heart Study als populationsbezogene Längsschnittstudie in Framingham, Massachusetts, gestartet. Die Originalkohorte bestand aus 5.209 Teilnehmern, die alle zwei Jahre untersucht wurden. Dabei erfolgten eine Anamneseerhebung, eine körperliche Untersuchung sowie Blutuntersuchungen. Ab 1971 wurde eine Offspring-Kohorte mit 5.214 Teilnehmern alle vier Jahre untersucht. Kognitive Funktionen wurden bei den Teilnehmern der Originalkohorte ab 1975, ab 1991 bei denen der Offspring-Kohorte untersucht. Bei Hinweisen auf einen kognitiven Abbau, erfolgten jährliche neurologische und neuropsychologische Untersuchungen. Wurde eine Demenz festgestellt, wurden der Subtyp sowie der Erkrankungsbeginn festgelegt. Bei zwei unauffälligen konsekutiven jährlichen Untersuchungsergebnissen wurden die Teilnehmer wieder in die Untersuchungskohorte zurück übernommen. Bei Versterben eines Teilnehmers wurden nach

dem letzten Untersuchungstermin erstellte Behandlungsunterlagen auf Hinweise für kognitiven Abbau analysiert. Die Diagnose einer Demenz wurde anhand der Kriterien des DSM-IV ge-

stellt. Untersucht wurden vier Beobachtungsabschnitte (1977 bis 1983, 1986 bis 1991, 1992 bis 1998, 2004 bis 2008) und die kumulative 5-Jahres-Hazard-Rate der Demenzzinzidenz berechnet.

Ergebnisse: In die Studie wurden 5.205 Personen im Alter zwischen 60 und 101 Jahren eingeschlossen und 9.015 Beobachtungszeiträume ausgewertet. In der Gruppe der Studienteilnehmer mit mindestens Highschool-Abschluss zeigte sich ein Trend zu höherem Bildungsniveau, eine niedrigere Prävalenz kardiovaskulärer Risikofaktoren (mit Ausnahme von Übergewicht und Diabetes mellitus) sowie ein Trend zu weniger kardiovaskulären Ereignissen und Schlaganfällen. In 371 Fällen wurde die Diagnose einer Demenz gestellt, dabei zeigte sich ein Anstieg des Durchschnittsalters bei Diagnosestellung (von im ersten Studienabschnitt 80 Jahren zu 85 Jahren im vierten Abschnitt, $p < 0,001$). Bei der Inzidenz zeigte sich eine Reduktion im zweiten Zeitabschnitt um 22% ($p = 0,09$), im dritten Zeitabschnitt um 38% ($p = 0,001$), im vierten Zeitabschnitt um 44% ($p < 0,001$) im Vergleich zum ersten Abschnitt. Die Inzidenzreduktion war deutlicher bei vaskulären Demenzen als bei Demenzen vom Alzheimer-Typ. Alter, Geschlecht, APOEε4-Status hatten keinen signifikanten Einfluss auf die Inzidenzraten, jedoch das Bildungsniveau. Das Risiko einer demenziellen Erkrankung nach Schlaganfall war reduziert, ebenso die Prävalenz vaskulärer Risikofaktoren (mit Ausnahme von Übergewicht und Diabetes mellitus) und das Risiko einer demenziellen Erkrankung assoziiert mit Schlaganfall, Vorhofflimmern und Herzinsuffizienz.

Schlussfolgerungen: Bei den Teilnehmern der Framingham Heart Study sank die Inzidenz demenzieller Erkrankungen im Verlauf von drei Jahrzehnten. Die Ursache dafür konnte nicht vollständig gefunden werden. Der Effekt zeigte sich lediglich bei Teilnehmern mit mindestens Highschool-Abschluss.

Satizabal CL, Beiser AS, Chouraki V et al. Incidence of dementia over three decades in the Framingham Heart Study. N Engl J Med 2016; 374: 523 – 32

– **Kommentar** von Claudia Wagner, Erlangen

Hauptrisikofaktor bleibt unklar

In dieser Studie wurde die Inzidenz demenzieller Erkrankungen im Verlauf von drei Jahrzehnten mittels einer großen populationsbezogenen Längsschnittstudie untersucht. Die Untersuchungen zeigen einen Rückgang der Inzidenz demenzieller Erkrankungen in der Bevölkerungsgruppe mit mindestens Highschool-Abschluss. Der Anteil der Teilnehmer mit niedrigem Bildungsniveau sank im Verlauf der vier Beobachtungszeiträume deutlich. Das könnte zu einer Verzerrung der Studienergebnisse geführt haben. Die ausschlaggebenden Risikofaktoren konnten nicht eindeutig identifiziert werden, wobei die Studie insbesondere die Wichtigkeit einer Sekundärprophylaxe nach kardiovaskulären Ereignissen zeigte. Eine Verbesserung dabei wurde aber lediglich in der Gruppe mit mindestens Highschool-Abschluss gefunden. Weitere mögliche protektive Faktoren wie insbesondere Lebensstil (z. B. Be-

wegung oder Ernährung) wurden nicht berücksichtigt. Das macht zukünftige Studien mit Berücksichtigung solcher Faktoren erforderlich.

Dr. med. Claudia Wagner, Erlangen

Psychiatrische und Psychotherapeutische
Klinik Erlangen
E-Mail: Claudia.Wagner@uk-erlangen.de