

Agitation und Aggression mit positivem Alzheimer-Befund im Liquor assoziiert

# Neuropsychiatrische Symptome zum Zeitpunkt der Alzheimer-Liquordiagnostik

**Fragestellung:** Lassen sich aus der Zusammenschau von Studien zur Liquordiagnostik bei Demenzverdacht bestimmte neuropsychiatrische Symptome finden, die mit einem positiven Liquorbefund assoziiert sind?

**Hintergrund:** Während schlechte Ergebnisse in Merkfähigkeitstests zum Diagnosezeitpunkt sehr gut mit einem Alzheimer-typischen Befund im Liquor assoziiert sind, ist dies für neuropsychiatrische Symptome unklar.

**Patienten und Methodik:** Die Autoren suchten systematisch Studien zur Liquordiagnostik, in denen bei Patienten mit Demenzverdacht mindestens ein neuropsychiatrisches Merkmal erfasst und berichtet wurde. 21 Studien wurden gefunden.

Showraki A, Murari G, Ismail Z et al. Cerebrospinal fluid correlates of neuropsychiatric symptoms in patients with alzheimer's disease/mild cognitive impairment: A systematic review. *J Alzheimers Dis* 2019; 71: 477–501

**Ergebnisse:** Die Ergebnisse waren extrem heterogen. So zeigten zum Beispiel fünf Studien mit zusammen 585 Patienten keinerlei Assoziation von depressiven Symptomen mit einem positiven Liquorbefund, eine Studie (110 Patienten) zeigte eine

positive Assoziation, drei Studien (452 Patienten) hingegen eine negative Assoziation. Für Tag-Nacht-Rhythmus-Störungen fanden sechs Studien (692 Patienten) eine positive Assoziation, zwei Studien (130 Patienten) keine Assoziation. Für Appetit und Apathie fanden sich jeweils ungefähr gleich viele Studien, die eine positive Assoziation beziehungsweise eine fehlende Assoziation zeigten. Nur für Agitation und Aggression fanden alle vier Studien, die dies untersuchten, konsistent eine positive Assoziation mit einem Alzheimer-typischen Liquorbefund.

**Schlussfolgerungen:** Die Autoren schließen aus ihrer systematischen Literaturübersicht, dass agitiertes oder aggressives Verhalten konsistent mit dem Vorliegen eines Alzheimer-typischen Liquorbefundes assoziiert ist und somit auch als Prädiktor für eine Demenz zum Zeitpunkt der Liquoruntersuchung dienen könnte. Ebenso sind Tag-Nacht-Rhythmusstörungen, Appetitverlust und Apathie häufiger zu finden. Die extrem diskrepanten Ergebnisse, dass depressive Symptome in einigen Studien positiv (zum Zeitpunkt der Liquordiagnostik hatten depressive Patienten häufiger einen Alzheimer-typischen Liquorbefund) und in anderen negativ (Patienten mit depressiven Symptomen hatten seltener einen positiven Liquorbefund) assoziiert waren, erklären die Autoren mit den heterogenen Erfassungsmethoden für depressive Symptome.

– **Kommentar** von Michael Hüll, Emmendingen

## Agitation und Aggression sind Warnsignale im Alter

Agitation und Aggression werden als äußerst belastende Symptome für Angehörige und Patienten beschrieben, die fast immer im späteren Verlauf einer Alzheimer-Demenz auftreten. Liegen sie zu einem Zeitpunkt vor, an dem, meist aufgrund einer Merkfähigkeitsstörung, eine Liquoruntersuchung durchgeführt wird, so ist diese häufig positiv. Depressive Symptome

besitzen dieser Übersichtsarbeit zufolge keine Vorhersagekraft. Die Studien mit einer negativen Assoziation von depressiven Symptomen mit positivem Liquorbefund weisen auf die bekannte Tatsache hin, dass Klagen über Merkfähigkeitsstörungen bis hin zu Minderungen der Merkfähigkeit bei Depressionen häufiger zu finden sind. Für die Praxis kann man aus der Übersicht vielleicht ableiten, dass bei Agitation und Aggression sowie Diagnoseunsicherheit früh eine Liquoruntersuchung sinnvoll ist. Für Angehörige kann das Wissen um die Krankheitsbedingtheit der Verhaltensänderung entlastend wirken.

SpringerMedizin.de

### Nicht jede Demenz ist irreversibel?

Mit der Diagnose Demenz verbinden die meisten Patienten und ihre Angehörigen einen chronisch progredienten und irreversiblen geistigen und körperlichen Verfall. Statistiken zeigen allerdings, dass etwa 5–10% der Demenzfälle reversibel und damit therapeutisch zugänglich sind. Das Ausmaß der Restitution ist jedoch von der Art der Erkrankung und ihrem frühzeitigen Erkennen abhängig, insbesondere wenn die zugrundeliegende Pathologie noch nicht zu dauerhaften Schädigungen geführt hat. So sind in der Tat in Einzelfällen auch schon vollständige Wiederherstellungen berichtet worden. Diesen Artikel finden Sie, indem Sie den Titel in die Suche eingeben.



Prof. Dr. med. Michael Hüll,  
Emmendingen

Klinik für Geronto- und Neuropsychiatrie,  
Emmendingen  
E-Mail: m.huell@zfp-emmendingen.de