

MRT verbessert nicht die Demenzvorhersage

Das Ergebnis des MRT-Befundes verbessert die mögliche Früherkennung einer Demenz im Vergleich zu klinischen Risikofaktoren nicht, wie eine Studie belegt.

— Für zielgerichtete Interventionen ist es wichtig, das Risiko einer künftigen Demenz zu beurteilen. Der universelle Risikofaktor ist das Alter, daneben gibt es soziodemografische Vorhersagemodelle. Diese könnten durch bildgebende Methoden flankiert werden, da es bei Demenz zu charakteristischen strukturellen Veränderungen kommt.

In einer populationsbasierten Kohortenstudie wurden Freiwillige ohne Demenz im Alter von 65 bis 80 Jahren untersucht. Es wurden 1.721 MRT-Aufnahmen gemacht und die Entwicklung der Studienteilnehmer über 0,6 bis 10,6 Jahre verfolgt. Endpunkt war die Entwicklung einer Demenz.

Dies wiederfuhr im Studienverlauf 119 Teilnehmern. 84 davon entwickelten eine Alzheimer-Erkrankung. Das kon-

ventionelle Risikomodell, das Alter, Geschlecht, Schulbildung, Kognition, körperliche Fitness, Nikotin, Alkohol, Diabetes, Blutdruck sowie den APO-E-Genotyp umfasst, konnte 77% der Fälle korrekt erfassen. Die Hinzunahme einzelner oder kombinierter MRT-Variablen erhöhte die Erkennungsrate nicht. Das MRT, insbesondere das Hippocampusvolumen, war jedoch klinisch nützlich bei der Reklassifikation verschiedener Demenzen, bei der Risikoklassifikation und bei der Prognose-Einschätzung.

▪ Stephan B, Tzourio C, Auriacombe S et al. Usefulness of data from magnetic resonance imaging to improve prediction of dementia: population based cohort study. *BMJ*. 2015;350:h2863

KOMMENTAR

Die Studie ist gut gemacht, auch wenn die Teilnehmer vielleicht einen etwas anderen

Lebensstil pflegen als hierzulande. Das gute Ergebnis auch für die hausärztliche Praxis: Das einfache Erfassen klassischer kardiovaskulärer Risikofaktoren sowie einiger weiterer Informationen wie Schulbildung und einfache neuropsychologische Tests sind fast genauso gut wie ein MRT.

Vor wenigen Krankheiten haben die Menschen so viel Angst wie vor dem geistigen Verfall. Viele würden sich gern testen lassen. Die gängige Praxis – allgemeine Gesundheitsanamnese, dann neuropsychologische Tests und Beratung zu Herz-Kreislauf-Gesundheit und kognitivem Training – ist wohl gar nicht so schlecht. Das MRT bleibt sinnvoll für Patienten, die schon Gedächtnisprobleme haben, um die Mikroangiopathie bzw. die vaskulären Läsionen sowie die globale und Hippocampusatrophie einzuschätzen. ■

Prof. Dr. med. M. Weih

Ein Junge mit einer Lyme-Brille

Nachdem er zehn Tage lang unter Kniegelenkschmerzen, Fieber und Kopfschmerzen gelitten hatte, wurde ein achtjähriger Junge mit beid-

seitigen periorbitalen Hautrötungen Ärzten vorgestellt. Drei Wochen zuvor hatte er nach einem Waldspaziergang im Bereich der Knie-

kehle zwei Zecken bemerkt, die zwei Tage später entfernt worden waren. Bei der Untersuchung fanden sich mehrere Erythemata migrans periorbital (Abb. A, B), an der Streckseite des rechten Kniegelenks, in der rechten Axilla und am Gesäß. Serologisch waren teils stark erhöhte Konzentrationen von IgG- und IgM-Antikörpern gegen *B. burgdorferi* und von IgG-Antikörpern gegen das Antigen VlsE von *B. burgdorferi* sensu lato.

Das Erythema migrans ist eine Frühmanifestation der Borreliose an der Haut. Es kann in seltenen Fällen gleichzeitig an mehreren Stellen und ohne lokalen Bezug zum Zeckenbiss auftreten. Der kleine Mann wurde drei Wochen lang mit Amoxicillin behandelt und erholte sich vollständig. ■

Prof. Dr. med. H. S. Fießl

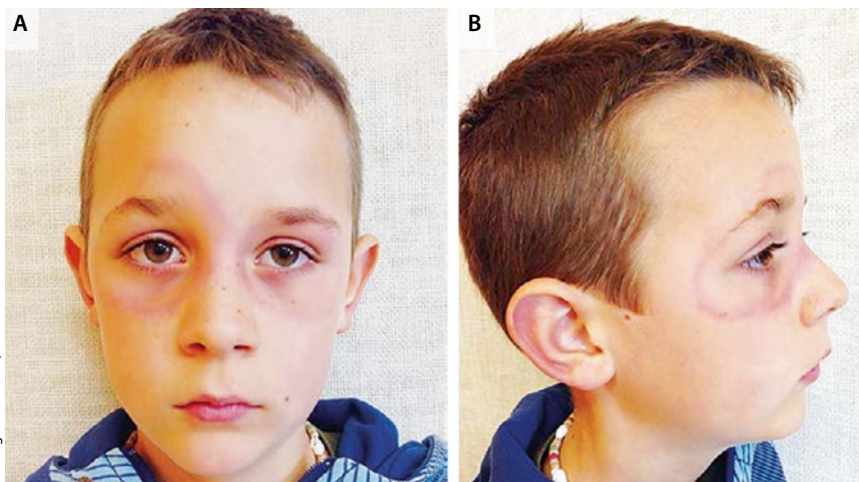


Abb. A, B Multiple Erythemata migrans periorbital.

▪ Regelin N, Montaruli E (ernesto.montaruli@gmail.com). Disseminated Lyme disease. *N Engl J Med*. 2015;372:2136