

Demenz im Kielwasser des Schlaganfalls

Eine gefürchtete Folge des Schlaganfalls sind kognitive Defizite, die die Alltagsfähigkeit beeinträchtigen und die Mortalität erhöhen. Eine Studie zeigt den Zusammenhang mit der Schwere des Erstereignisses.

— Für die populationsbezogene, prospektive OxVasc-Kohortenstudie wurden von 2002–2012 im englischen Oxfordshire 2.305 Patienten mit transitorischer ischämischer Attacke (TIA) oder Schlaganfall rekrutiert. Über einen Zeitraum von fünf Jahren wurden sie mittels Mini Mental State Examination auf eine Demenzerkrankung getestet.

Bei 225 Patienten bestand bereits zum Zeitpunkt des Einschlusses eine Demenz. Die Prävalenz war klar mit der Schwere des Indexereignisses assoziiert (TIA 4,9%, Schlaganfall 11,8%). Bei den 2.080 Patienten ohne vorbestehende Demenz zeigte sich in den folgenden fünf Jahren eine ganz ähnliche Assoziation, nämlich zwischen der Schwere des Ereignisses und der kumulativen Demenz-Inzidenz. Die Follow-up-Rate lag sehr

hoch, bei 95%. Auffällig war eine hohe Variabilität durch epidemiologische und klinische Faktoren. So lag z. B. die 5-Jahres-Inzidenz bei TIA-Patienten < 65 Jahren bei 0%, bei Patienten > 75 Jahren und Schlaganfall in der Anamnese dagegen bei 80%.

Nach einem Schlaganfall war ein Demenzrisiko für alle Altersgruppen messbar. So lag es bei Patienten < 65 Jahren mit schwerem Schlaganfall bei ca. 20%. Nach schweren Schlaganfällen wurde die Demenzerkrankung in der Regel im frühen Verlauf, bei leichten Schlaganfällen später festgestellt.

Auch die 5-Jahres-Mortalität war hochvariabel und lag z. B. für Patienten mit schwerem Schlaganfall bei 75%. Eine unabhängige Assoziation zwischen Risikoerkrankungen wie Diabetes, Vor-

hofflimmern oder arteriellem Hypertonus und der sekundären Demenz war überraschenderweise nicht nachweisbar.

▪ Pendlebury ST et al. Incidence and prevalence of dementia associated with transient ischaemic attack and stroke: analysis of the population-based Oxford Vascular Study. *Lancet Neurol.* 2019;18:248–58

KOMMENTAR

Die Studie liefert wichtige Informationen für die Versorgung von Schlaganfallpatienten. Damit können Angehörige und Patienten beraten und insbesondere eine konsequente Sekundärprävention nach einem zerebrovaskulären Erstereignis gerechtfertigt und gefordert werden. Demenzerkrankungen nach einem Schlaganfall bedürfen einer höheren Aufmerksamkeit hinsichtlich interdisziplinärer therapeutischer Konzepte. ■

Dr. med. F. Stachulski

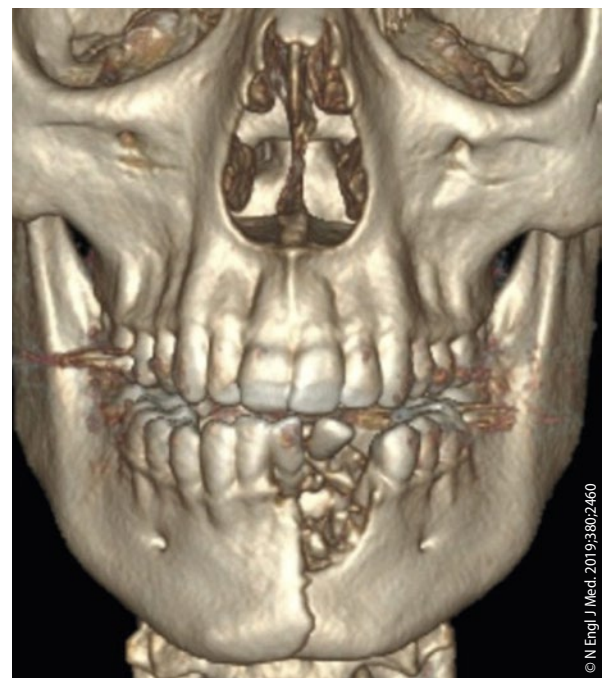
Wenn die E-Zigarette ganz spontan im Mund explodiert

Ein 17-jähriger Jugendlicher kam mit starken Schmerzen und einer Schwellung am Unterkiefer in die Notfallambulanz. Zwei Stunden zuvor war ihm der Alptraum eines jeden E-Zigaretten-Nutzers widerfahren: Das Gerät war ihm während des Dampfens explodiert. Der junge Mann hatte eine tiefe Wunde am Kinn, ausgedehnte Verletzungen im Mund und Spaltungen an mehreren Schneidezähnen davongetragen. Bei der CT zeigte sich außerdem eine dislozierte Fraktur am Unterkiefer. Es mussten Zahnreste extrahiert, andere Zähne und die Knochenfraktur reponiert und fixiert sowie avitales Gewebe entfernt werden.

Es gibt mehrere Berichte über Explosionen von E-Zigaretten bzw. deren Akkus in der Hosentasche, beim Aufladen oder gar im Mund des Dampfens. Ermittlungen haben zwei Ursachen ergeben: Entweder wurden die Geräte vom Endverbraucher manipuliert, oder bei ihnen fehlten wichtige und eigentlich selbstverständliche Sicherungen wie der Tiefentladungs- und Überladungsschutz oder eine Entgasungsvorrichtung. ■

Prof. Dr. med. H. Holzgreve

▪ Katz MG, Russell KW: Injury from e-cigarette explosion. *N Engl J Med.* 2019;380:2460



Dislozierte Fraktur am Unterkiefer, Spaltungen an Schneidezähnen (3D-Rekonstruktion aus CT-Bildern).