

Demenzrisiko bei COPD erhöht

Oxidativer Stress

Ältere Patienten mit einer COPD haben ein erhöhtes Risiko, an Demenz zu erkranken. Die Gründe dafür sind vielfältig, wie die Analyse mehrerer Kohortenstudien ergeben hat.

Ältere COPD-Patienten haben ein um 40% erhöhtes Demenzrisiko.

Demenz ist die vierthäufigste Todesursache alter Menschen weltweit. Seit den 1980er-Jahren gibt es Hinweise darauf, dass eine COPD sich negativ auf kognitive und psychologische Funktionen auswirkt. Chinesische Wissenschaftler haben eine systematische Metaanalyse der bisher zu diesem Thema veröffentlichten Literatur vorgenommen. Aus letztlich 19 Studien konnten drei Kohortenstudien identifiziert werden, die den Einschlusskriterien entsprachen. Die drei Studien umfassen zusammen knapp 39.400 COPD-Patienten.

Daraus ergibt sich für COPD-Patienten im Alter von über 65 Jahren ein etwa um das 1,4-Fache erhöhtes Demenzrisiko. Bei Männern scheint der Zusammenhang etwas stärker ausgeprägt zu sein als bei Frauen und bei Patienten ab 75 Jahren stärker als bei jüngeren.

COPD-Exazerbationen vermeiden

Ursächlich dafür könnten nicht nur die Hypoxämie und eine pulmonale Enzephalopathie dieser Patienten sein, sondern auch Faktoren wie systemische Inflammation, oxidativer Stress und eine Hypoperfusion des Gehirns.

Da Demenz mit weiteren Risikofaktoren assoziiert ist wie zum Beispiel Rauchen, Adipositas, kardiovaskuläre Erkrankungen, Diabetes mellitus oder vorangegangene Schlaganfälle, könnten diese zum Risikoprofil beitragen, erklären Ying Wang von der Tsinghua Universität in Shenzhen, China, und Kol-

legen. „Diese Ergebnisse verdeutlichen, dass die COPD-Behandlung und die Prävention von COPD-Exazerbationen wichtig sind, um das Demenzrisiko zu reduzieren“, so die Forscher. Unklar sei allerdings, welche Maßnahmen genau erforderlich wären, um bei COPD-Patienten die Demenzprogression zu verlangsamen.

Sie weisen außerdem darauf hin, dass nicht sicher ist, ob die ermittelten Daten auf andere Regionen der Welt übertragen werden können, da alle drei der ausgewerteten Untersuchungen aus Taiwan stammen. ■

Dr Thomas Meissner

Quelle: Ying Wang: Dement Geriatr Cogn Disord Extra. 2019;9:250–9

Kennen Sie LATE?

Eine neue Demenztätigkeit kristallisiert sich heraus: Die Limbic-predominant age-related TDP-43 encephalopathy (LATE). Die Erkrankung sieht aus wie eine Alzheimer-Erkrankung (AD), ist es aber nicht.

Wie Prof. Dr. Jens Wiltfang von der Klinik für Psychiatrie der Universitätsmedizin Göttingen erklärte, ist LATE ähnlich wie die AD eine neurodegenerative Proteinfaltungskrankheit, in diesem Fall mit Anreicherung des Proteins TDP-43, das auch bei der amyotrophen Lateralsklerose und bei klinischen Phänotypen der frontotemporalen Lobärdegeneration (FTLD) vorkommt.

Bei der Demenztätigkeit LATE betreffen die Ablagerungen zunächst die Amygdala. Im Verlauf sind dann vor allem das limbische System und später die mittlere frontale Großhirnrinde betroffen, oft begleitet von einer ein- oder beidseitigen Hippocampussklerose [1]. Autopsiestudien bei Menschen ab 80 Jahren sprechen nach Wiltfang dafür, dass mindestens 20% aller senilen Demenzen jenseits des 80. Lebensjahrs LATE-Demenzen sind, entweder in Reinform oder als Teil einer Mischdemenz. Im Vergleich zur AD ist LATE langsamer progredient. Die Abgrenzung zur AD dürfte spätestens dann relevant werden, wenn spezifische AD-Therapien verfügbar sein werden.

Philipp Grätzel

Quelle: Psychiatrie Update 2020, Berlin, 29.2.2020
1. Nelson PT et al. Brain 2019;142:1503-27



Es muss nicht immer Alzheimer sein. Kognitiver Abbau im Alter kann verschiedene Ursachen haben.