

Droht bei Geruchsverlust Gebrechlichkeit?

Risiko für ältere Menschen -- Autorin: Joana Schmidt

Obwohl ein beeinträchtigter Geruchssinn häufig vorkommt, bleibt er im Gegensatz zu anderen Sinnesverschlechterungen meist unbemerkt. Dabei könnte er ein prädiktiver Marker und potenzieller Risikofaktor für Gebrechlichkeit sein.

Der Verlust des Riechvermögens könnte ein erhöhtes Risiko für Gebrechlichkeit bei älteren Menschen anzeigen. Während mehrere Studien nahelegen, dass Geruchsstörungen ein frühes Anzeichen für kognitiven Abbau sind, deuten neue Daten darauf hin, dass die Assoziation mit Gebrechlichkeit nicht nur das Gehirn, sondern auch die Riechbahn betrifft. Wenn weitere Studien die Ergebnisse bestätigen, könnte den Forschenden zufolge ein Screening des Geruchssinns für Hochbetagte genauso wichtig werden wie das Testen des Hör- und Sehvermögens.

Je schlechter der Geruchssinn, desto höher der Frailty-Status

Ein Team um Nimesh Nagururu von der Johns Hopkins University School of Medicine in Baltimore nutzte für die Studie Daten von rund 1.200 Senioren und Seniorinnen (Durchschnittsalter: 76 Jahre), die am National Social Life, Health and Aging Project teilgenommen hatten. Mit sechs Düften war ihre olfaktorische Sensibilität (OS) untersucht worden, also die Fähigkeit, das Vorhandensein eines Geruchs zu erkennen. Ihre olfaktorische Identifizierung (OI), die Fähigkeit, Duftstoffe zu erkennen und zu benennen, war anhand von fünf Düften getestet worden. Die Ergebnisse wurden mit dem Gebrechlichkeitsstatus der Teilnehmenden abgeglichen, gemessen anhand des PFP-Scores (Physical Frailty Phenotype), der Gewichtsverlust, Erschöpfung, Schwäche, langsame Gehgeschwindigkeit und ge-

ringe körperliche Aktivität berücksichtigt.

„Es liegt nicht nur an neurokognitiver Beeinträchtigung“

Personen mit dem höchsten Gebrechlichkeitsstatus hatten verglichen mit den Nichtgebrechlichen signifikant niedrigere OI-Werte (3,88 vs. 4,19) auf einer Skala von 1–5 und OS-Werte (3,15 vs. 3,47) auf einer Skala von 1–6. Jeder Anstieg der OI- und OS-Werte um einen Punkt ging mit einer signifikanten Abnahme des Gebrechlichkeitsstatus einher, sodass Verbesserungen des Geruchssinns mit einem besseren Gesundheitszustand assoziiert waren. Umgekehrt waren die Teilnehmenden umso gebrechlicher, je schlechter ihr Geruchssinn war, was darauf hindeutet, dass Geruchsverlust ein messbarer Biomarker und potenzieller Risikofaktor für Gebrechlichkeit bei älteren Menschen sein kann.



Seniorin beim Riechtest: Sechs Düfte sollten in der Studie erkannt werden.

„Die Assoziation von Geruchssinn und Gebrechlichkeit wird womöglich nicht allein durch neurokognitive Beeinträchtigung vermittelt, sondern korreliert wahrscheinlich auch mit einer Dysfunktion spezifisch olfaktorischer Signalwege“, so das Forscherteam um Nagururu. Zudem gehe Geruchsverlust oft mit Appetitlosigkeit, Schwierigkeiten bei der persönlichen Hygiene und Depressionen einher, was zu Unterernährung, Entzündungsreaktionen, Schwäche, unzureichender Körperpflege und sozialem Rückzug führen und sich somit auch auf die Gebrechlichkeit auswirken könne. ■

Quelle: Nagururu NV et al. J Gerontol A Biol Sci Med Sci 2022; doi:10.1093/gerona/glac237

Häufig: Kognitionsstörung nach Schlaganfall

Review -- Innerhalb des ersten Jahres nach einem Schlaganfall sind bis zu 60% der Betroffenen von daraus resultierenden kognitiven Beeinträchtigungen (PSCI) betroffen. Dies ist das Ergebnis eines umfangreichen Reviews von randomisiert-kontrollierten Studien, prospektiven und retrospektiven Kohorten- sowie Fall-Kontroll-Studien zu Prävalenz, Diagnose und Therapie von PSCI. Die Autorengruppe der American Heart Association (AHA) wollte damit einen Rahmen für „umsetzbare Überlegungen“ für die klinische Praxis schaffen. Ihre wichtigsten Erkenntnisse:

- Bis zu 20% der Schlaganfall-Patienten mit einer leichten kognitiven Beeinträchtigung erlangen ihre kognitiven Funktionen vollständig zurück.
 - Eine kognitive Erholung ist innerhalb der ersten sechs Monate nach einem Schlaganfall am wahrscheinlichsten.
 - Eine vollständige kognitive Erholung auf das Niveau vor dem Schlaganfall ist seltener als eine Verbesserung.
- Als Hauptkonsequenz fordern die Experten ein konsequentes Screening auf kognitive Störungen als Teil der multidisziplinären Behandlung von Betroffenen. *khp* ■

Quelle: El Hussein N et al. Stroke 2023; doi:10.1161/STR.0000000000000430