

In der Rubrik „Literatur kompakt“ werden die wichtigsten Originalarbeiten aus der internationalen Fachliteratur referiert.



© Mehmet Dilisiz / Fotolia.com

Der lange Schatten des Schlaganfalls: Sekundäre Demenz

Eine gefürchtete Folge des Schlaganfalls sind kognitive Defizite, die zu einer erhöhten Mortalität führen und die Alltagsunabhängigkeit beeinträchtigen können. Ergebnisse aus der OxVasc-Kohortenstudie zeigen nun eine konsistente Beziehung zwischen der Schwere des Schlaganfalls und der sekundären Demenz.

Die populationsbezogene OxVasc-Kohortenstudie schließt seit 2002 prospektiv Patienten mit akuten zerebrovaskulären Ereignissen (TIA, Schlaganfall) im Gebiet der Grafschaft Oxfordshire, England, ein. Im Studienzeitraum 2002 bis 2012 wurden so insgesamt 2.305 Patienten identifiziert und im Follow-up-Zeitraum von fünf Jahren hinsichtlich einer Demenzerkrankung beobachtet. Um ein systematisches Ausscheiden von Patienten aus der Kohorte zu vermeiden, wurden unterschiedliche Mittel der Nachbeobachtung kombiniert. Die Dia-

gnose einer Demenz wurde überwiegend über eine Screeninguntersuchung (Mini Mental State Examination) gestellt.

Bei 225 Patienten wurde eine bereits bestehende Demenz zum Zeitpunkt des Einschlusses festgestellt. Die Prävalenz war hierbei klar mit der Schwere des Indexereignisses assoziiert (TIA 4,9%; Schlaganfall 11,8%), was überwiegend mit anderen britischen Kohorten vergleichbar ist. Bei den 2.080 Patienten ohne vorbestehende Demenz (Follow-up-Rate 95%) zeigte sich ebenfalls eine Assoziation zwischen der Schwere des Indexereignisses und der kumulativen Inzidenz einer Demenzerkrankung bei hoher Variabilität durch epidemiologische und klinische Faktoren (z. B. 5-Jahres-Inzidenz bei TIA-Patienten < 65 Jahren: 0%; 5-Jahres-Inzidenz bei Patienten > 75 Jahren und Schlaganfall in der Anamnese: 80%).

Das Risiko einer Demenz nach einem Schlaganfall war jedoch für alle Altersgruppen messbar. So war bei ca. 20% der Patienten < 65 Jahren, aber mit schwerem Schlaganfall nach fünf Jahren eine Demenz diagnostiziert worden. Nach schweren Schlaganfällen wurde die Demenzerkrankung in der Regel im frühen Verlauf, bei leichten Schlaganfällen im späten Studienzeitraum festgestellt.

Auffällig war darüber hinaus eine hochvariable Mortalität im Follow-up-Zeitraum (z. B. Patienten mit schwerem Schlaganfall: 75%).

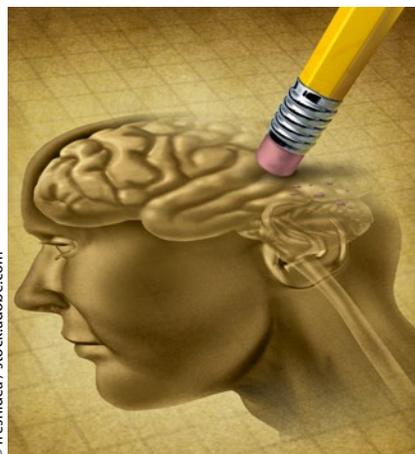
Eine unabhängige Assoziation zwischen Risikoerkrankungen wie Diabetes mellitus, arteriellem Hypertonus oder Vorhofflimmern und der sekundären Demenz war überraschenderweise nicht detektierbar.

Bei der Übertragbarkeit der Studienergebnisse sind die ethnischen, soziokulturellen und ökonomischen Besonderheiten der Region zu berücksichtigen.

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 vorliegenden Studiendaten liefern sicherlich wichtige Informationen für alle im Versorgungsprozess von Schlaganfallpatienten Beteiligten. Damit können Angehörige und Patienten beraten und insbesondere Maßnahmen einer konsequenten Sekundärprävention nach einem zerebrovaskulären Erstereignis gerechtfertigt und gefordert werden. Demenzerkrankungen nach einem Schlaganfall bedürfen auch zukünftig einer höheren Aufmerksamkeit hinsichtlich interdisziplinärer therapeutischer Konzepte.



© freshidea / stock.adobe.com

Je schwerer der Schlaganfall, desto höher das Risiko für eine Demenz.



Dr. med. Frank Stachulski
Abteilung für Neurologie,
Bundeswehrkrankenhaus
Berlin