

Wie kann das Risiko einer kognitiven Verschlechterung und das Auftreten einer Demenz reduziert werden? Eine aktuelle Leitlinie

Die WHO hat jüngst (2019) eine Leitlinie herausgegeben, wie das Risiko einer kognitiven Verschlechterung und das Auftreten einer Demenz reduziert werden können. Der BDH Bundesverband Rehabilitation möchte auf diese Empfehlungen hinweisen. Hierzu werden nachfolgend Textpassagen aus dem Leitlinientext, nämlich aus der Einleitung und die zusammen gefassten Empfehlungen selbst aus dem Englischen übersetzt wiedergegeben. Die Übersetzung erfolgte durch den BDH Bundesverband Rehabilitation und stellt keine durch die WHO autorisierte Version dar. Mit der Information möchte der BDH Bundesverband Rehabilitation auf diesen wichtigen Bereich der Gesundheit hinweisen und insbesondere möglichst früh auf empfohlenen Maßnahmen, die helfen können, eine kognitive Verschlechterung und die Entwicklung einer Demenz vorzubeugen.

Die WHO-Leitlinie selbst ist frei verfügbar. Der Leser kann sich die Leitlinie (z.B. auf Englisch) im Internet als Volltextversion herunterladen:

https://www.who.int/mental_health/neurology/dementia/guidelines_risk_reduction/en/)

Hier nun ins Deutsche übersetzt Auszüge aus der Leitlinie, die ihren Hintergrund und das Vorgehen bei der Entwicklung kurz erläutern:

„Demenz ist ein rapide wachsendes Problem der globalen öffentlichen Gesundheit. Weltweit haben circa 50 Millionen Menschen Demenz von denen ungefähr 60% in Ländern mit geringem oder mittlerem Einkommen („low and middle income countries, LMIC“) leben. Jedes Jahr treten fast 10 Millionen neue Fälle auf. Die Gesamtzahl der Menschen mit Demenz wird auf 82 Millionen im Jahr 2030 und auf 152 Millionen im Jahr 2050 geschätzt. Demenz führt zu steigenden Kosten für Regierungen, Gemeinden, Familien und Individuen und zu einem Verlust von Produktivität in der Wirtschaft.

...

Entscheidend ist, dass, während das Alter zwar der stärkste bekannte Risikofaktor für eine kognitive Verschlechterung ist, eine Demenz aber keine natürliche oder unvermeidliche Folge des Alterns ist. Mehrere aktuelle Studien haben eine Verbindung zwischen der Entwicklung kognitiver Beeinträchtigungen und Demenz mit lebensstilbezogenen Risikofaktoren wie körperlicher Inaktivität, Tabakkonsum, ungesunde Diäten und schädlichem Alkoholkonsum entdeckt. Bestimmte Gesundheitszustände werden mit einem erhöhten Risiko eine Demenz zu entwickeln in Verbindung gebracht, dazu gehören der Bluthochdruck, Diabetes, Hypercholesterinämie, Übergewicht und Depression. Andere potentiell modifizierbare Risikofaktoren schließen soziale Isolation und kognitive Inaktivität ein. Die Existenz potentiell veränderbarer Risikofaktoren bedeutet, dass eine Demenzprävention durch einen Ansatz im Bereich der öffentlichen Gesundheit möglich ist, einschließlich der Umsetzung von „Schlüssel-Maßnahmen“, die den kognitiven Verschlechterung oder die Demenz verzögern oder verlangsamen.

...

Der Prozess der Entwicklung dieser Leitlinien erfolgte gemäß dem WHO Handbuch für die Leitlinienentwicklung.

...

Um die PICO Fragen zu adressieren (Anmerkung der Übersetzer: meint die Fragen, wer profitiert im Vergleich zu was und in Bezug auf welchen Outcome von welchen Maßnahmen), wurde eine Reihe von Suchen nach systematischen Reviews durchgeführt und „GRADE“ Evidenzprofile erarbeitet ((Anmerkung der Übersetzer: „GRADE, Grading of Recommendations, Assessment, Development and Evaluation“, übersetzt Graduierung von Empfehlungen, Entwicklungen und Bewertungen). Während eines Meetings im WHO Hauptsitz in Genf vom 02.-03. Juli 2018 diskutierte die Leitlinienentwicklungsgruppe („guideline development group, GDG“) die Evidenz, strebte Klärungen an und interpretierte die Ergebnisse, um Empfehlungen zu entwickeln. Die GDG betrachtete die Balance zwischen Nutzen und Schaden jeder Intervention; Werte und Präferenzen; Kosten und Ressourcenverbrauch; und anderer relevante Probleme von Anbietern in Ländern mit geringem oder mittlerem Einkommen (LMIC).

Bei der Aussprache einer **starken Empfehlung** war die GDG zuversichtlich, dass die erwünschten Effekte der Intervention gegenüber den unerwünschten Effekten überwiegen. Wenn die GDG unsicher bezüglich der Balance zwischen erwünschten und unerwünschten Effekten war, gab sie eine **bedingte Empfehlung** ab. Starke Empfehlungen implizieren, dass die meisten Individuen die Intervention wollen und erhalten sollten, während bedingte Empfehlungen implizieren, dass verschiedene Möglichkeiten angemessen für den Patienten sein könnten und sie eventuell Unterstützung bei Entscheidungen benötigen. Die GDG-Mitglieder erreichten eine einstimmige Übereinkunft bei allen Empfehlungen und Bewertungen.“

Es folgt eine Übersetzung der tabellarischen Zusammenfassung der Empfehlungen dieser Leitlinie

| | |
|---|---|
| Interventionen bezüglich der körperlichen Aktivität | <p>Körperliche Aktivität sollte Erwachsenen mit normaler Kognition empfohlen werden, um das Risiko für kognitiven Abbau zu reduzieren. Qualität der Evidenz: moderat Stärke der Empfehlung: stark</p> |
| | <p>Körperliche Aktivität kann Erwachsenen mit milder kognitiver Beeinträchtigung empfohlen werden, um das Risiko für kognitiven Abbau zu reduzieren. Qualität der Evidenz: niedrig Stärke der Empfehlung: bedingt</p> |
| Interventionen bezüglich der Raucherentwöhnung | <p>Interventionen zur Raucherentwöhnung sollten Erwachsenen angeboten werden, die Tabak konsumieren, da sie zusätzlich zu anderen gesundheitlichen Vorteilen das Risiko für kognitiven Abbau und Demenz reduzieren könnten. Qualität der Evidenz: niedrig Stärke der Empfehlung: stark</p> |
| Interventionen bezüglich der Ernährung | <p>Die mediterrane Ernährung kann Erwachsenen mit normaler Kognition und milden kognitiven Beeinträchtigungen empfohlen werden, um das Risiko für kognitiven Abbau und/oder Demenz zu reduzieren. Qualität der Evidenz: moderat Stärke der Empfehlung: bedingt</p> |

| | |
|--|---|
| | <p>Eine gesunde, ausgewogene Diät sollte allen gesunden Erwachsenen empfohlen werden, basierend auf den WHO Empfehlungen für gesunde Ernährung. Qualität der Evidenz: niedrig bis hoch (für verschiedene Ernährungskomponenten) Stärke der Empfehlung: stark</p> |
| | <p>Die Vitamine B und E, mehrfach ungesättigte Fettsäuren und multi-komplexe Nahrungsmittelergänzungen sollten nicht empfohlen werden, um das Risiko für kognitiven Abbau und/oder Demenz zu reduzieren. Qualität der Evidenz: moderat Stärke der Empfehlung: stark</p> |
| <p>Interventionen bezüglich Alkoholkonsumstörungen</p> | <p>Interventionen zur Verringerung oder Einstellung des gefährlichen und schädlichen Trinkens sollten Erwachsenen mit normaler Kognition und milder kognitiver Beeinträchtigung angeboten werden, um zusätzlich zu anderen gesundheitlichen Vorteilen das Risiko für kognitiven Abbau und/oder Demenz zu reduzieren. Qualität der Evidenz: moderat (für Evidenz aus Beobachtungsstudien) Stärke der Empfehlung: bedingt</p> |
| <p>Interventionen bezüglich der Kognition</p> | <p>Kognitives Training kann älteren Erwachsenen mit normaler Kognition und milden kognitiven Beeinträchtigungen angeboten werden, um das Risiko für kognitiven Abbau und/oder Demenz zu reduzieren. Qualität der Evidenz: sehr niedrig bis niedrig Stärke der Empfehlung: bedingt</p> |
| <p>Soziale Aktivität</p> | <p>Es gibt keine ausreichende Evidenz für soziale Aktivität und die Reduktion des Risikos für kognitiven Abbau/ Demenz. Soziale Teilhabe und soziale Unterstützung sind stark mit einer guten Gesundheit und Wohlbefinden im gesamten Leben verbunden und soziale Inklusion sollte über den gesamten Lebensweg hinweg unterstützt werden.</p> |
| <p>Gewichtsmanagement</p> | <p>Interventionen für Übergewicht und/oder Adipositas im mittleren Alter sollten angeboten werden, um das Risiko für kognitiven Abbau und/oder Demenz zu reduzieren. Qualität der Evidenz: niedrig bis moderat Stärke der Empfehlung: bedingt</p> |
| <p>Bluthochdruckmanagement</p> | <p>Bluthochdruckmanagement sollte Erwachsenen mit Bluthochdruck gemäß den existierenden WHO Leitlinien angeboten werden. Qualität der Evidenz: niedrig bis hoch (für verschiedene Interventionen) Stärke der Empfehlung: stark</p> <p>Bluthochdruckmanagement kann Erwachsenen mit Bluthochdruck angeboten werden, um das Risiko für kognitiven Abbau und/oder Demenz zu reduzieren. Qualität der Evidenz: sehr niedrig (in Relation zum Demenz-Outcome) Stärke der Empfehlung: bedingt</p> |

| | |
|------------------------------|---|
| Diabetes mellitus-Management | <p>Das Diabetesmanagement in Form von Medikamenten und / oder Lebensstilinterventionen sollte Erwachsenen mit Diabetes gemäß den existierenden WHO Leitlinien angeboten werden. Qualität der Evidenz: niedrig bis moderat (für verschiedene Interventionen) Stärke der Empfehlung: stark</p> |
| | <p>Das Diabetesmanagement kann Erwachsenen angeboten werden, um das Risiko für kognitiven Abbau und/oder Demenz zu reduzieren. Qualität der Evidenz: sehr niedrig Stärke der Empfehlung: bedingt</p> |
| Dyslipidämie-Management | <p>Dyslipidämie-Management im mittleren Alter sollte angeboten werden, um das Risiko für kognitiven Abbau und Demenz zu reduzieren. Qualität der Evidenz: niedrig Stärke der Empfehlung: bedingt</p> |
| Depressionsmanagement | <p>Derzeit gibt es keine ausreichende Evidenz, um den Gebrauch von antidepressiven Medikamenten zu empfehlen, um das Risiko für kognitiven Abbau und/oder Demenz zu reduzieren.</p> |
| | <p>Das Depressionsmanagement in Form von Antidepressiva und/ oder psychologischen Interventionen sollte für Erwachsene mit Depressionen gemäß den existierenden WHO mhGAP Leitlinien bereitgestellt werden.</p> |
| Gehörverlustmanagement | <p>Es gibt keine ausreichende Evidenz für die Empfehlung einer Hörhilfe, um das Risiko für kognitiven Abbau und/oder Demenz zu reduzieren.</p> |
| | <p>Screening und anschließende Bereitstellung von Hörgeräten sollten älteren Menschen zur rechtzeitigen Identifizierung und Behandlung von Hörverlust angeboten werden, wie in den WHO ICOPE-Richtlinien empfohlen.</p> |

Abschließender Kommentar zur Leitlinie

Es wäre zu wünschen, dass möglichst viele Menschen, um diese Möglichkeiten der aktiven Gesundheitsvorsorge wissen. Durch die Berücksichtigung der Empfehlungen wird jeder einzelne in die Lage versetzt, für seine kognitive Leistungsfähigkeit im höherem Lebensalter vorsorglich etwas zu tun. Dadurch lässt sich leider nicht in jedem Einzelfall die Entwicklung einer Demenz verhindern, aber für viele ein positiver Einfluss auf die Entwicklung der kognitiven Leistungsfähigkeit erreichen.

Quelle

World Health Organization (2019). Risk reduction of cognitive decline and dementia. WHO Guidelines. ISBN: 978-92-4-155054-3 (retrieved from https://www.who.int/mental_health/neurology/dementia/guidelines_risk_reduction/en/ on 28.11.2019)