



**Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg  
Medizinische Fakultät Mannheim  
Dissertations-Kurzfassung**

**Ätiologische Risikofaktoren und Präventionsmaßnahmen bei  
Demenzkrankungen – ein internationaler Vergleich zwischen den  
Ländern der EU**

Autor: Alexander Medrano Kreidler  
Institut / Klinik: Abteilung für Medizinische Statistik, Biomathematik und  
Informationsverarbeitung  
Doktormutter: Prof. Dr. C. Weiß

Alle drei Sekunden wird die Diagnose einer Demenz gestellt. Sie lag zuletzt auf Platz 7 der 10 häufigsten Todesursachen weltweit. Diese Arbeit setzt sich mit der Ätiologie und Prävention der Demenz auseinander, welche auch in Deutschland zu den 10 häufigsten Todesursachen im Jahr 2020 zählte, und vergleicht die Daten zwischen den 28 EU-Ländern miteinander.

Zur Objektivierung der Datenanalyse wurde als Erstes eine Altersstandardisierung durchgeführt. Dies dient dazu Mortalitätsunterschiede zwischen den Ländern nicht auf unterschiedliche Altersstrukturen zurückführen zu können. Außerdem wurden den Männern und Frauen getrennt betrachtet.

Nach einer Auswahl möglicher Einflussfaktoren aus der WHO-Datenbank wurde eine Korrelationsanalyse durchgeführt, welche die relevanten Faktoren näher darstellte. Da nicht alle Datensätze vollständig verfügbar waren wurden diese mithilfe einer multiplen Imputation vervollständigt. Nach Identifikation potenzieller Einflussfaktoren wurden diese mit der Mortalitätsrate in multiplen Regressionsanalysen weiter verglichen und in Zusammenhang gebracht. Hierbei diente die Mortalitätsrate als abhängige und die Einflussfaktoren als unabhängige Variable.

Mittels einer hierarchischen Clusteranalyse wurden die 28 Länder in Clustern zusammengefasst, welche eine ähnliche altersstandardisierte Mortalitätsrate aufwiesen. In den einzelnen Clustern wurde im Anschluss durch eine Varianzanalyse die Relevanz, der ermittelten Einflussfaktoren auf die Mortalitätsrate untersucht.

In Finnland zeigte sich die mit Abstand höchste Mortalität aufgrund einer Demenz bei Frauen, wie auch bei Männern. Wobei die Sterberate in Finnland bei Frauen etwa doppelt so hoch liegt als bei Männern. Deutschland hingegen liegt im Cluster mit der niedrigsten Mortalität aufgrund einer Demenz für Frauen und Männer. Die wichtigsten Faktoren für beide Geschlechter waren die Sterberate psychischer Störungen, Erkrankungen des Nervensystems und Sinnesorgane, sowie Erstaufnahmen in Drogenbehandlungszentren, ambulante Kontakte und Inzidenz psychischer Störungen.

Die neuen WHO-Richtlinien zur Risikoreduktion der Demenz werden in mehreren Ländern genutzt, um ihre eigenen Leitlinien anzupassen. Die S3 Leitlinie der Demenz befindet sich bis 31.12.2022 weiterhin in Bearbeitung, um die neue Evidenz für potenzielle Risikofaktoren, Präventionsmaßnahmen und Therapieansätze in die bestehende Version zu integrieren. Nationale Demenzpläne existieren für 19 der 28 verglichenen EU-Länder, neun Länder haben noch gar keine oder sind noch dabei diese zu erstellen.

Mit führender Mortalitätsrate in Finnland wurde dort die multi-interventionell angelegte FINGER Studie durchgeführt, welche durch eine Lebensstil Intervention eine erfolgreiche Prävention und Rückgänge in der Demenz aufzeichnen konnten. Nach diesem Modell werden nun in verschiedenen Ländern ähnliche Studien durchgeführt, um länderspezifische Datensätze zu generieren. Das IRNDP setzt sich außerdem für ein weltweites vernetztes Forschungsnetzwerk ein, um die Prävention der Demenz schneller voranzutreiben.

Es lassen sich aus den Ergebnissen dieser Arbeit keine neuen Ursachen der Demenz eruieren. Allerdings betonen die Zusammenhänge einiger Risikofaktoren mit der Mortalitätsrate die Wichtigkeit der psychischen und sozialen Intervention. Die Inzidenz und Sterberate psychischer Störungen wie Depressionen und Suchterkrankungen aufzuhalten, wird dadurch in den Vordergrund gestellt. Ebenso die soziale Interaktion sollte in jeglicher Hinsicht gefördert werden. Eine demenz-freundliche Gesellschaftsgestaltung sollte in den Vordergrund der nationalen Agenda gerückt werden. Ebenso

sollten Hausärzte und Primärversorger mit diagnostischen Mitteln zur rechtzeitigen Detektion von frühen Demenzstadien wie der MCI oder SCD ausgestattet bzw. darin geschult werden.

Aus den Bereichen der Meditations-, Psychedelika- und Altersforschung ergeben sich mehrere vielversprechende Ansätze zukünftig Lebensstiltherapien und Präventionsprogramme einzusetzen, um das psychische Wohlbefinden der Gesellschaft zu erhalten bzw. unterstützend zu therapieren. Besonders die Altersforschung zeigt, dass ein Hinauszögern der Alterungsprozesse einen erheblichen Einfluss auf die Entstehung der Demenz, aber auch vieler weiterer Erkrankungen zu haben scheint. Ein wichtiger Schritt auf Regierungsebene könnte die intensiviertere Förderung und Subventionierung der Altersforschung in Zukunft darstellen, um Hand in Hand mit der derzeitigen weltweiten Demenzforschung zu agieren.