



**Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg**  
**Fakultät für Klinische Medizin Mannheim**  
**Dissertations-Kurzfassung**

**Verlauf und Ausgang dementieller Erkrankungen in der  
Altenbevölkerung: Welchen Einfluß haben soziodemographische,  
krankheitsassoziierte und andere klinische Merkmale?**

Autor: Martina Schäufele  
Einrichtung: Zentralinstitut für Seelische Gesundheit Mannheim (ZI)  
Doktorvater: Priv.-Doz. Dr. phil. S. Weyerer

Die vorliegende Arbeit hatte das Ziel, den Verlauf und die Prognose von Demenzen an einer repräsentativen Stichprobe aus der Altenbevölkerung zu untersuchen. Solche Studien sind bislang sehr selten. Frühere Verlaufsuntersuchungen basierten fast ausnahmslos auf stark selektierten Stichproben von Klinik- oder Ambulanzpatienten vergleichsweise jungen Alters, die keine körperliche oder psychische Komorbidität aufwiesen. Daß diese Charakteristika für die Mehrheit der Demenzkranken untypisch sind, liegt auf der Hand. Als potentiell prädiktive Merkmale wurden soziodemographische, krankheitsassoziierte und andere klinische Merkmale überprüft, deren Einfluß aufgrund einer Vielzahl widersprüchlicher Forschungsbefunde umstritten ist.

Die Stichprobe der vorliegenden Arbeit gründete sich auf ein Kollektiv von über 65jährigen Allgemeinanzpatienten (N=3721), aus dem eine nach dem Grad der kognitiven Beeinträchtigung stratifizierte Zufallsstichprobe (N=407) gezogen wurde. Auf der Basis eines standardisierten Interviews, das eine kognitive Testbatterie einschloß, wurden davon 117 als leicht, mittelschwer oder schwer dement eingestuft. Rund 70% der Demenzfälle entsprachen den Kriterien einer Demenz vom Alzheimer Typ und rund 30% denen einer vaskulären Demenz oder einer Mischform. Nicht nur die differentialdiagnostische Verteilung, sondern auch das Durchschnittsalter von 82 Jahren spiegelten eine sehr gute Annäherung der Untersuchungsstichprobe an die Gesamtpopulation dementer alter Menschen wider.

Nach durchschnittlich 28 Monaten waren 53 (45,3%) der 117 dementen Patienten verstorben. Bei den Überlebenden fand sich eine hochsignifikante Verschlechterung des kognitiven Zustands, deren Ausmaß interindividuell jedoch stark variierte. Als bester Prädiktor sowohl der kognitiven Veränderungen als auch der Mortalität erwies sich der Ausgangsschweregrad der Demenz. Die Sterbewahrscheinlichkeit wurde zusätzlich erhöht durch steigendes Lebensalter und eine schlechte körperliche Verfassung. Unter Kontrolle des Demenzschweregrads waren andere Merkmale, wie z.B. soziodemographische Merkmale, die Demenzform, das Vorhandensein von extrapyramidal-motorischen Störungen, ausgeprägten Beeinträchtigungen der Sprache oder des Hörvermögens, mit dem Krankheitsverlauf nicht assoziiert. Diese Ergebnisse stehen im Einklang mit anderen neueren Befunden, wonach bestimmte neurologische Symptome und klinische Merkmale, wie sensorische Beeinträchtigungen oder Depressivität eher den Schweregrad einer Demenz kennzeichnen als daß sie unterschiedliche Verlaufstypen charakterisierten.