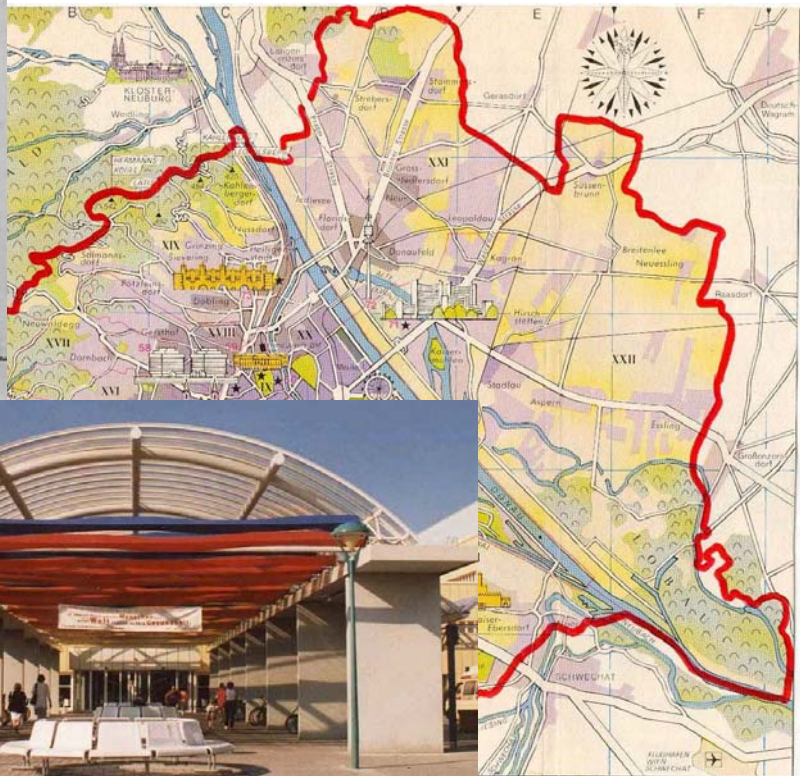


Halbzeit der Vienna-Transdanube-Aging (VITA) Studie



Ludwig Boltzmann Institut für Altersforschung
Langobardenstr. 122
A-1220 Wien

Leitung: Prof. Dr. Karl Heinz Tragl
Koordination: Prof. DDr. Peter Fischer

Kurzfassung

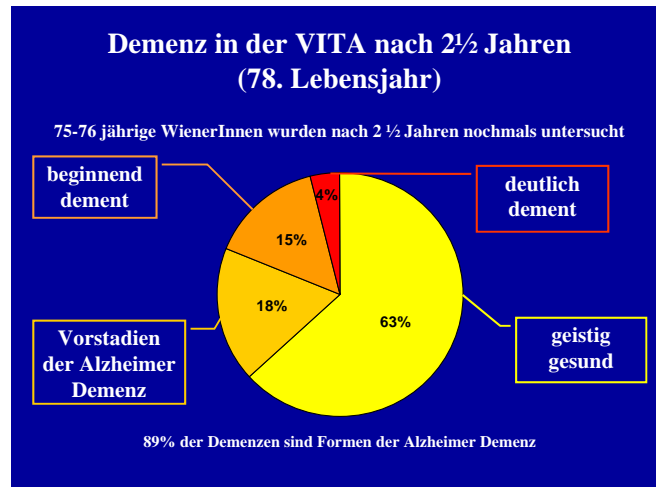
Laut Hochrechnungen werden in Österreich im Jahr 2040 über 200.000 demente alte Menschen leben. Die meisten davon werden an der Alzheimer Demenz erkrankt sein. Eine in ihrem Design weltweit einzigartige, epidemiologische Studie des Ludwig Boltzmann Instituts für Altersforschung erforscht seit dem Jahre 2000 die zahlreichen Risikofaktoren und Schutzfaktoren dieser „Seuche des 21. Jahrhunderts“. Über 600 genau 75-jährige Einwohner des 21. und 22. Wiener Gemeindebezirks (Wien - Transdanubien) wurden in die mit 9-Stunden Dauer sehr ausführliche Basisuntersuchung der VITA (Vienna Transdanube Aging)-Studie aufgenommen. Erhoben wurden psychosoziale Variablen wie Bildung, Beruf, Partnerschaften, Ernährungsgewohnheiten, Alltagsaktivitäten, medizinische Variablen wie aktuelle und vergangene Krankheiten, laufende und vergangene Medikation, Angst, Depressivität, psychologische Variablen (umfangreiche Testungen), Blutbefunde (inklusive Hormonstatus und genetische Befunde) und apparative Befunde (Magnetresonanztomographie des Gehirns). Die Basisuntersuchungen wurden im Dezember 2002 abgeschlossen. Die erste Verlaufsuntersuchung der gleichen Personen nach 2½ Jahren begann im Dezember 2002 und endete im Mai 2005. Seit Mai 2005 wird nun jeder Teilnehmer der VITA-Studie ein drittes Mal, diesmal 5 Jahre nach der Aufnahme in die Studie, untersucht.

Aus den Ergebnissen nach der ersten nun vorliegenden Nachuntersuchung, zur Halbzeit der VITA-Studie, kann Wichtiges für die österreichische Alterssituation abgeleitet werden:

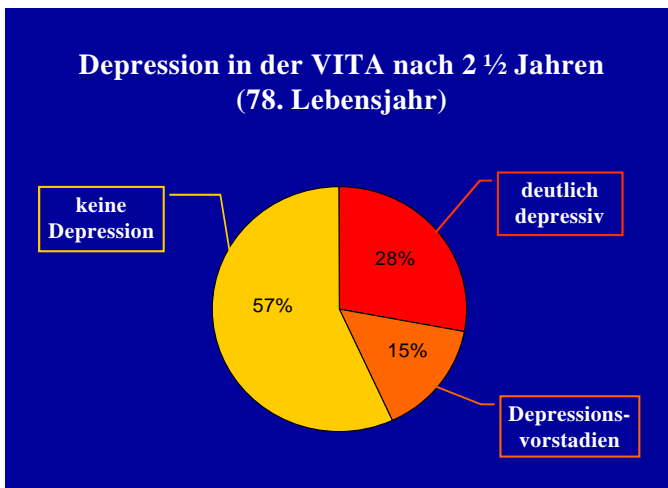
1. Demenzen treten tatsächlich nach dem 75. Lebensjahr enorm häufig auf. 15% der mit 75 Jahren noch nicht dementen WienerInnen entwickelten innerhalb von 2½ Jahren eine beginnende Demenz und weitere 4% waren bei der Nachuntersuchung sogar deutlich dement.

2. Intellektuelle Störungen, die bei vielen Betroffenen ein Vorstadium der Demenz darstellen, wurden bei 10% der ursprünglich geistig gesunden WienerInnen nach 2½ Jahren gefunden.

3. 89 % der neu entdeckten Demenzen gehören zu den Alzheimer Demenzen.



4. Auch Depressionen sind häufig und nehmen nach dem 75. Lebensjahr noch weiter zu. Waren 17 % der 75-76 jährigen WienerInnen depressiv, so sind es mit 78 Jahren schon 28 % !!



5. Die VITA-Studie zeigt auch, dass Depressionen das Risiko eines Menschen, später an einer Alzheimer Demenz zu erkranken, verdoppeln.

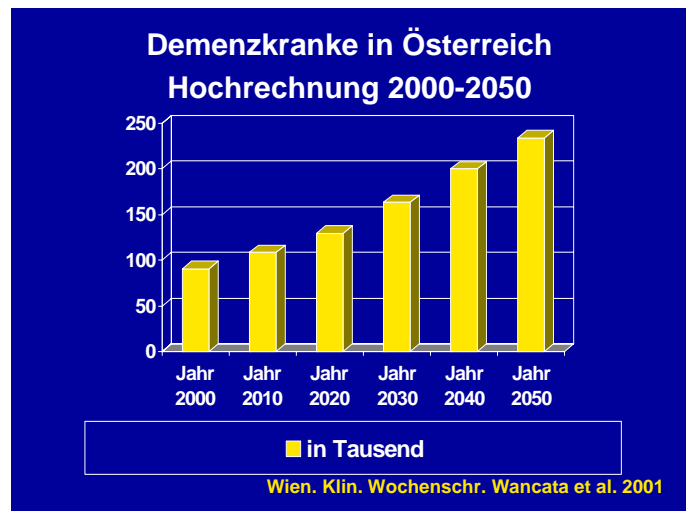
6. Auch belegt die VITA-Studie nachdrücklich, dass sowohl Depressionen als auch Demenzen alter Menschen bei zwei Drittel der Betroffenen unbehandelt sind und somit noch rascher zu Abhängigkeit und Hilfsbedürftigkeit führen.

Die VITA-Studie

Einleitung

Die Alzheimer Demenz, also die fortschreitende Altersvergesslichkeit, betrifft derzeit fast 100.000 Österreicher. Von diesen Patienten sind etwa die Hälfte hilfs- und pflegebedürftig, die andere Hälfte wird nach modernen Kriterien als leicht dement bezeichnet: diese Patienten kommen trotz störender intellektueller Ausfälle mit ihrem Leben noch allein zurecht. Wegen

der prognostizierten Überalterung der Bevölkerung sind für das Jahr 2040 über 200.000 demente Österreicher zu erwarten. Konkrete bevölkerungsbezogene Daten zu Demenz und Depression alter Menschen fehlten für Österreich bislang und können nun erstmals aus der VITA-Studie des Ludwig Boltzmann Instituts für Altersforschung vorgelegt werden.



Die Krankheitskosten pro dementem Patient werden in internationalen Studien im Stadium der leichten Demenz mit 9.500.- EUR, im Stadium der mittelgradigen Demenz mit 16.000.- EUR und bei schwerer Demenz mit 25.500.- EUR pro Jahr geschätzt. Die Vorstadien einer Alzheimer Demenz sind zumeist durch eine bedeutsame Verschlechterung der Gedächtnisleistung der Betroffenen gekennzeichnet. Man spricht dann von einer leichten kognitiven Beeinträchtigung (englisch: Mild Cognitive Impairment MCI). Manche Betroffene berichten über diese Beeinträchtigungen, viele klagen jedoch nicht darüber.

Seit dem Jahre 1996 ermöglichen die sogenannten Acetylcholinesterasehemmer eine Therapie der Alzheimer Demenz, welche die intellektuellen Ausfälle verzögert und die Progression der Demenz vermindert. Seit 2 Jahren ist auch Memantine als Therapie bei Alzheimer Demenz in Europa zugelassen. Dank dieser Medikamente kann die Pflegebedürftigkeit der Alzheimerpatienten hinausgezögert werden. Diese Therapie sollte allerdings schon bei milder Demenz beginnen, um den Betroffenen möglichst lange ein selbständiges Leben zu ermöglichen.

Die gefürchtete und häufig lange „übersehene“ Krankheit Alzheimer-Demenz („da kann man eh nichts machen“) ist alles behandelbar und sollte rechtzeitig diagnostiziert werden. Leider wird die Demenz auch heute noch in der Regel erst dann erkannt, wenn die Betroffenen deutlich verwirrt sind, also Wochentag, Monat oder Jahreszahl nicht mehr

angeben können. Dank der modernen Therapiemöglichkeiten ist die frühe Diagnose der Alzheimer Demenz ein wichtiges gesundheitspolitisches Anliegen geworden, dem in Wien eine große epidemiologische Untersuchung gewidmet ist. Diese Studie heißt VITA - für Vienna Transdanube Aging - und wird vom Ludwig Boltzmann Institut für Altersforschung im Donauespital (SMZ-Ost) organisiert und durchgeführt.

Zielsetzung der VITA-Studie

Die VITA-Studie hat die Frühdiagnose der Alzheimer Demenz zum Ziel sowie die Erforschung der Risikofaktoren dieser Erkrankung. Das Wissen um die Risikofaktoren der Alzheimer Demenz ist Basis zukünftiger präventiver Bemühungen zur Eindämmung dieser „Seuche des 21. Jahrhunderts“.

Studiendesign

Die VITA-Studie ist eine interdisziplinäre, prospektive, bevölkerungsbezogene Studie mit Verlaufsbeobachtung. Ausgangsbevölkerung sind alle zum gewählten Stichtag (1.5.2000) genau 75-jährigen Einwohner des 21. und 22. Wiener Gemeindebezirks (Wien - Transdanubien). Diese wurden schriftlich und/oder telefonisch zur Basisuntersuchung eingeladen. Diese Basisuntersuchung fand an 3 Untersuchungstagen statt (2 Stunden Eingangsuntersuchung, Hauptuntersuchung an einem ganzen Arbeitstag im Donauespital, Befundbesprechung nach Auswertung aller Befunde etwa 10 Tage später).

Als potentielle Risikofaktoren (diagnostische Frühbefunde) werden biochemische, genetische, bildgebende, psychologische, geriatrische, neurologische und psychiatrische Parameter erhoben. Neben diesen Daten werden umfangreich allgemein-medizinische Befunde (Krankheiten, Medikamentenanamnese, laufende Medikation, Operationen, Ernährung, Substanz-missbrauch,...) und psychosoziale Daten (belastende Lebensereignisse, Bildung, Beruf, Hobbys, geistige, soziale und körperliche Aktivität, Sexualität, ...) erhoben.

Kooperationspartner der VITA

Die VITA-Studie ist eine Kooperation des die Studie organisierenden und finanzierenden Ludwig Boltzmann Instituts für Altersforschung mit verschiedenen Abteilungen im Donauespital und mit Instituten im Inland und im Ausland und beispielhaft für die Möglichkeiten von Spitzenforschung in einem Krankenhaus der Gemeinde Wien. Beteiligte Abteilungen des Donauespitals sind: Labormedizin, Nuklearmedizinische Diagnostik und Therapie, Röntgendiagnostik, Neurologie, Psychiatrie und das Pathologisch-Bakteriologisches Institut. Kooperationen bestehen weiters mit dem Institut für Klinische

Neurobiologie, dem Institut für Medizinische Statistik, dem Anatomischen Institut, dem Institut für Medizinische Psychologie und dem Klinischen Institut für Neurologie der Medizinischen Universität Wien und den Psychiatrischen Kliniken der Medizinischen Universitäten Wien und Innsbruck. Internationale Kooperationspartner sind unter anderem die Psychiatrische Klinik Würzburg und die Geriatriische Universitätsklinik Basel. Der Studienkoordinator ist Univ.Prof. DDr. Peter Fischer von der Psychiatrischen Klinik der Medizinischen Universität Wien.

Studienverlauf

Die VITA-Studie ist eine Längsschnittstudie: die Studienteilnehmer nehmen an einer Basisuntersuchung teil und werden möglichst alle nach 2½ Jahren erneut untersucht. Dem Ludwig Boltzmann Institut für Altersforschung ist es gelungen, nach weiteren 2½ Jahren, eine 2.Nachuntersuchung anzuschließen, um auch langsamer verlaufende Demenzerkrankungen zu entdecken und zu berücksichtigen.



Nach jeder neuerlichen Untersuchung wird versucht, die intellektuelle Verschlechterung zwischen den beiden Zeitpunkten durch Daten, die bei der Basisuntersuchung erhoben worden waren, zu erklären. So kann beantwortet werden, ob Personen die mit 75 Jahren zum Beispiel depressiv waren, oder geraucht haben, oder vereinsamt waren, oder wenig Obst gegessen haben, oder gewisse Medikamente eingenommen haben, oder sportlich wenig aktiv waren, oder usw... 2½ bzw. 5 Jahre später intellektuell verschlechtert waren.

Basisuntersuchung

Alle 75-jährigen Einwohner des 21. und 22. Wiener Gemeindebezirks wurden über einen Zeitraum von 2½ Jahren zur Basisuntersuchung eingeladen. Jeden Arbeitstag war 1 Proband der VITA-Studie im SMZ-Ost zu Gast. Mit 1505 eingeladenen 75-jährigen (40% Männer, 60% Frauen) Einwohnern Transdanubiens konnte persönlicher Kontakt aufgenommen werden. Von Mai 2000 bis November 2002 haben sich 606 Personen der kompletten Basisuntersuchung (Psychosoziale Daten, Blutbefunde, psychologische, psychiatrische und neurologische Untersuchung, Magnetresonanz-untersuchung) im SMZ-Ost unterzogen.

1. Nachuntersuchung

Von Dezember 2002 bis Mai 2005 wurde diese sogenannte Basispopulation (606 Personen) nach jeweils 2½ jährigem Intervall erneut untersucht, um neu-aufgetretene Demenzen, aber auch Depressionen zu entdecken. Die Wiederteilnahme der nun 78 jährigen Studienteilnehmer war mit 82% sehr hoch. 6% der zur 1. Nachuntersuchung wieder-eingeladenen Personen waren in der Zwischenzeit verstorben, etwa 12% konnten oder wollten an dieser Untersuchung nicht mehr teilnehmen (Hauptgrund: schwere körperliche Erkrankungen).

2. Nachuntersuchung

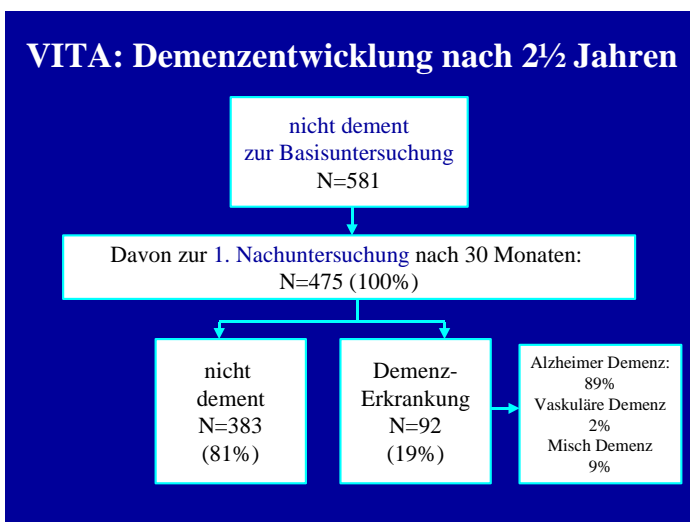
Seit Juni 2005 wird die Basispopulation nun nach 5 Jahren erneut untersucht. Die Wiederteilnahme der nunmehr 80 jährigen Studienteilnehmer beträgt zur Zeit 81%, ist also weiter hoch. 10% der zur 2. Nachuntersuchung Wiedereingeladenen waren bereits verstorben und nur 9 % stimmten bislang einer 2.Nachuntersuchung nicht mehr zu.

Ergebnisse der Basisuntersuchung und der 1. Nachuntersuchung

A. Ergebnisse zur ursprünglichen Zielsetzung

Demenz

581 (96%) der 606 Studienteilnehmer waren zum Zeitpunkt der Basisuntersuchung sicher nicht dement, 25 (4%) Teilnehmer der Basisuntersuchung wurden nach internationalen Kriterien als dement beurteilt.



53% dieser WienerInnen waren zum Zeitpunkt der Basisuntersuchung geistig völlig gesund, die restlichen 47% wiesen bereits leichte kognitive Beeinträchtigungen (MCI) auf. Die überwiegende Mehrzahl der gefundenen Demenzen, nämlich 89%, waren Alzheimer Demenzen.

Die Auswertungen zur ersten Nachuntersuchung zeigen den erschreckenden Umfang des Problems Altersdemenz auch für Wien bzw. Österreich: von den nichtdementen VITA-Teilnehmern entwickelten 92 Personen (19%) innerhalb von 21/2 Jahren eine Demenzerkrankung.

Subjektive Vergesslichkeit

Internationale Konzepte zum Vorstadium einer Demenz gehen meist davon aus, dass das Klagen über die eigene Vergesslichkeit ein wichtiger Hinweis auf eine schlechte Gedächtnisleistung der betreffenden Person darstellt.

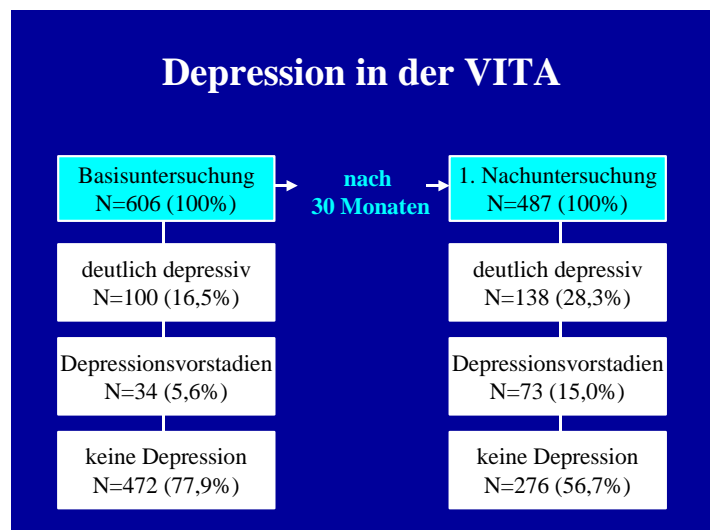
Auswertungen der VITA zeigten jedoch, dass nur ein Drittel (33%) der 75 Jährigen, die sich schon zur Basisuntersuchung in einem Vorstadium der Demenz befanden und die innerhalb von 2½ Jahren an einer Demenz erkrankten, über ihre Vergesslichkeit klagten. Immerhin 10% der geistig gesunden und gesund gebliebenen VITA Teilnehmer klagten ebenfalls über ihre Vergesslichkeit. Das Klagen über die eigene Vergesslichkeit ist also diagnostisch wenig relevant. Es ist wichtig, das Gedächtnis auch wirklich testen zu lassen.

B. Ergebnisse ausserhalb der ursprünglichen Zielsetzung

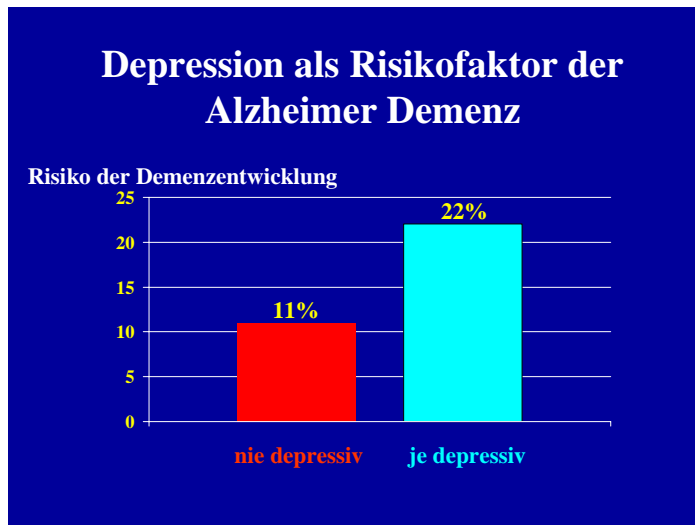
Depression

Bei immerhin 17% der 75jährigen Einwohner Trandanubiens fanden sich zum Zeitpunkt der Basisuntersuchung klinisch bedeutsame Depressionen, von denen nur der kleinere Anteil von

32% auch irgendwie behandelt wurden. Nach 2½ Jahren zeigte sich auch ein dramatischer Anstieg von Depressionserkrankungen. Der Anteil von klinisch bedeutsamer Depression bei den nunmehr 78jährigen stieg von 16% auf 28% an. Nach wie vor erhalten nur etwa 30% eine adäquate medikamentöse Behandlung ihrer Depression.



Depression als Risikofaktor einer Demenzentwicklung



Bei Personen, die noch nie in ihrem Leben an einer Depression erkrankt waren, lag das Risiko eine Demenz innerhalb von 2½ Jahren zu entwickeln bei 11%.

Bei jenen intellektuell gesunden WienerInnen, die schon früher an einer Depression erkrankt waren oder bei denen im Rahmen der Basisuntersuchung eine Depression erstmals diagnostiziert wurde, zeigte sich ein doppelt so hohes Risiko (22 %) bis zum 78. Lebensjahr an einer Alzheimer Demenz zu erkranken.

Meningeome

Die im Rahmen der VITA Studie angefertigten MRT Untersuchungen des Gehirns wurden auch im Hinblick auf das Vorliegen von Hirntumoren ausgewertet. Dabei fanden sich bei 2,6% der untersuchten weiblichen Probanden Meningeome, das sind meist gutartige Tumore der weichen Hirnhäute. Andersartige Tumore wurden nicht entdeckt. Diese Häufigkeit der Meningiome liegt um ein Vielfaches über den erwarteten Werten. Die Probanden waren bezüglich ihrer (noch?) kleinen Tumore beschwerdefrei und werden laufend kontrolliert.



Das Team der Vienna-Transdanube-Aging (VITA) Studie