

MRI nicht zur Vorhersage einer Demenz

geeignet

k -- Stephan BC, Tzourio C, Auriacombe S et al. Usefulness of data from magnetic resonance imaging to improve prediction of dementia: population based cohort study. *BMJ* 2015 (22. Juni); 350: h2863

[\[LINK\]](#)

Bisher werden zur Risikoabschätzung für die Entwicklung einer Demenz verschiedene demographische und klinische Faktoren wie Alter, Geschlecht, Bildung, kognitive Funktionen (u.a. Mini-Mental-Test, Uhrentest), Fähigkeiten im täglichen Leben, Lebensstil (Rauchen, Alkohol), vorbestehende Erkrankungen (u.a. kardiovaskuläre Erkrankungen, Diabetes mellitus), der Apolipoprotein-Genotyp u.a. verwendet. Bei Demenzkranken wird im MRI häufig eine Atrophie des Hippocampus, des medialen Temporallappens und der weissen Hirnmasse beobachtet. Mit dieser Studie wurde untersucht, ob in einer Kohorte von über 65-jährigen freiwilligen Personen aus Dijon, bei denen neben der Bestimmung der bekannten Risikofaktoren ein MRI des Gehirns durchgeführt wurde, die Entwicklung einer Demenz besser und zuverlässiger vorhergesagt werden kann als ohne MRI.

In den Jahren 1999 und 2000 erfüllten 4'931 Personen die Aufnahmekriterien der Studie, aus finanziellen Gründen konnten aber nur 1'721 Personen mit einem MRI untersucht und in die Auswertung einbezogen werden. Zu Beginn wurden die oben genannten Risikofaktoren erhoben und ein MRI des Gehirns durchgeführt. Nach zwei, vier, sechs und zehn Jahren wurden die untersuchten Personen bezüglich der Entwicklung einer Demenz nachkontrolliert. In diesem Zeitraum traten 119 Fälle von Demenz auf, 84 davon vom Alzheimer-Typ. Die Genauigkeit der Voraussage einer Demenzerkrankung konnte unter Einbezug der zusätzlichen MRI-Befunde (Volumen der weissen Substanz total, Gesamthirnvolumen, Volumen des Hippocampus; einzeln oder alle drei kombiniert) nicht signifikant verbessert werden. Die Studienverantwortlichen folgern, dass eine MRI-Untersuchung nicht dazu geeignet ist, bei gesunden Personen das Risiko einer Demenzerkrankung abzuschätzen.

Für die Praxis ergibt sich aus dieser Studie keine Veränderung. Ich komme nie in die Lage, dass ich bei einer Patientin oder einem Patienten das Risiko, an einer Demenz zu erkranken, genau wissen müsste. Denn es gibt ja keine prophylaktische Behandlung wie zum Beispiel die Statine zur Verbesserung der Risiken einer Koronarsklerose. Bei der Demenz gibt es nur allgemeine Empfehlungen, die für alle Leute gelten. Die Bildgebung kommt erst nach der klinischen Diagnose einer Demenz zum Einsatz: zur Differenzierung der Demenz, z.B. zum Ausschluss eines Hydrozephalus oder zur Bestätigung einer Multiinfarkt-Demenz.

Zusammengefasst und kommentiert von Peter Koller