

Anticholinergika mit erhöhtem Demenzrisiko assoziiert

f -- Richardson K, Fox C, Maidment I et al. Anticholinergic drugs and risk of dementia: case-control study. BMJ 2018 (25. April) 25; 361: k1315

[\[LINK\]](#)

Zusammenfassung: Peter Ritzmann

Dass Anticholinergika die kognitive Leistung verschlechtern und so eine Demenz demaskieren oder verstärken können, ist seit Längerem bekannt. Aufgrund von Kohortenstudien scheint die Anwendung bestimmter anticholinergisch wirkender Medikamente auch das spätere Auftreten einer Demenz zu begünstigen. Diese Fall-Kontroll-Studie benutzte Daten aus britischen Allgemeinpraxen von 40'770 Personen mit einer Demenz. Für jede Person aus dieser Fall-Gruppe wurden bis zu sieben Personen gleichen Alters und Geschlechts ohne Demenz in die Kontroll-Gruppe aufgenommen (289'933 Personen). Untersucht wurde insbesondere, ob eine Abhängigkeit des Demenzrisikos von Dauer und Dosis von früher eingenommenen Anticholinergika bzw. von der Art der eingenommenen Anticholinergika festzustellen ist.

Die Personen aus der Demenz-Gruppe waren im Zeitraum von 4 bis 20 Jahren vor der Diagnose häufiger mit anticholinergischen Medikamenten behandelt worden als jene aus der Kontroll-Gruppe. Erwartungsgemäss fand sich bei den anticholinergischen Medikamenten, die bekanntermassen Delirien auslösen können, der klarste Zusammenhang zwischen einer früheren Behandlung und der späteren Entwicklung einer Demenz (korrigierte «Odds Ratio» 1,22; 95%-CI 1,08- 1,14). Für längere Behandlungen bzw. höhere Dosierungen war die Verknüpfung mit dem Auftreten einer Demenz stärker als für kürzere oder niedriger dosierte. Allerdings gab es auch Unterschiede zwischen verschiedenen Klassen von anticholinergischen Medikamenten, die nicht mit ihrer Fähigkeit, zentralnervöse Nebenwirkungen auszulösen, erklärt werden konnten: für Gastroenterologika (z.B. Spasmolytika wie Butylscopolamin = Buscopan®) und kardiovaskuläre Medikamente mit anticholinergen Wirkungen (Thiazide, bestimmte ACE-Hemmer und Betablocker) war keine Assoziation mit dem Auftreten einer Demenz nachzuweisen. Hingegen war dies für trizyklische Antidepressiva, Anticholinergika, die bei Parkinson eingesetzt werden, und anticholinergische Medikamente für Blasenstörungen der Fall.

Die Resultate bestätigen einen in anderen Studien beobachteten Zusammenhang zwischen einer früheren Behandlung mit anticholinergischen Medikamenten und einem späteren Auftreten einer Demenz. Es ist naturgemäss schwierig, mit Beobachtungsstudien eine Kausalität zu beweisen. In dieser Studie, die auf Daten aus Allgemeinpraxen zurückgreifen konnte, blieb die Assoziation statistisch signifikant auch nach Korrektur mit bekannten Diagnosen und Behandlungen der Untersuchten. Im Gegensatz zu früheren Studien konnten deutliche Unterschiede zwischen Anticholinergika mit verschiedenen Indikationen aufgezeigt werden. So scheinen Gastroenterologika und kardiovaskuläre Medikamente mit anticholinergischen Wirkungen nicht

mit einem Demenzrisiko verknüpft. Trizyklische Antidepressiva, anticholinergische Parkinsonmittel und Medikamente für Reizblase scheinen aber das Auftreten einer Demenz zu begünstigen, was gegen längere Behandlungen mit diesen Mitteln spricht.

Zusammengefasst und kommentiert von Peter Ritzmann