Altersmythos LXXVIII : Hirnatrophie in CT oder MRI objektivieren Demenz

Objekttyp: **Group**

Zeitschrift: **Intercura : eine Publikation des Geriatrischen Dienstes, des Stadtärztlichen Dienstes und der Psychiatrisch-Psychologischen Poliklinik der Stadt Zürich**

Band (Jahr): **- (2001-2002)**

Heft 74

PDF erstellt am: **25.05.2024**

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.
Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.
Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Ein Dienst der *ETH-Bibliothek*
ETH Zürich, Rämistrasse 101, 8092 Zürich, Schweiz, www.library.ethz.ch

http://www.e-periodica.ch

ALTERSMYTHOS LXXVIII

Hirnatrophie in CT oder MRI objektivieren Demenz.

Wirklichkeit

Hirnatrophie allein – ebenso wie einzelne kleine Hirninfarkte und Veränderungen in der weissen Substanz des Gehirns (Leukoaraiosis) – findet sich häufig bei gesunden Betagten und wird meist ohne alltagsrelevante Hirnleistungsstörung toleriert.

Begründung

Die Untersuchung von 3'230 Betagten (Durchschnittsalter 74 Jahre) ohne Anamnese von Hirnschlag oder vorübergehenden neurologischen Ausfällen, die nicht in Institutionen lebten und gehfähig waren mit MRI, Mini Mental Status (MMS), Depressionsskala, Messung der Beweglichkeit der Finger (Fingerklopfen / 15 s) und der Gehfähigkeit (s für 4,6 m gehen) ergab:

	MMS (0-100)	Depressionsskala (0-30)	Fingerklopfen /15 s	Gehzeit (s für 4,6m)	Alter
981 normale	93	5	59	5	73
891 mit Hirnatrophie	92	5	59	5	75
460 mit Leukoaraiosis	90	5	56	6	76
530 kleine Infarkte	91	5	56	6	75
368 mehrere Abnormitäten	88	6	55	7	78

Personen mit milder kognitiver Beeinträchtigung ohne Demenz zeigen gleiche Hirnvolumina (75% des Schädelvolumens) wie gesunde, aber doppelt so viel Veränderung der weissen Substanz (0,6% vs. 0,3% des Schädelvolumens) im Vergleich zu Betagten mit normaler Hirnleistung.

W.T. Longstreth et al: Cluster Analysis and Patterns of Findigs on Cranical MRI of the Elderly: The Cardiovascular Health Study. Arch Neurol 2001; 58:635-640

C. DeCarli et al: Cerebrovaskular and Brain Morphologic Correlates of Mild Cognitive Impairment in the National Heart, Lung and Blood Institute Twin Study, Arch Neurol 2001; 58:643-647