Altersmythos : Tod oder Hospitalisation des Ehegatten

Objekttyp: **Group**

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

Band (Jahr): **- (2007-2008)**

Heft 97

PDF erstellt am: **24.05.2024**

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: Tod oder Hospitalisation des Ehegatten

Altersmythos
Eine Hospitalisation des Ehegatten erhöht das Sterberisiko mehr als der Tod des Ehegatten.

Wirklichkeit
Eine Hospitalisation des Ehegatten wegen Krebs führt nicht zu einem erhöhten Sterberisiko, wohl aber eine wegen Krankheiten wie Demenz oder anderen psychischen Krankheiten, bei Männern im gleichen Ausmass wie der Tod der Gattin (21% höheres Sterberisiko) und bei Frauen (plus 28 bis 32%), mehr als der Tod des Gatten (plus 17%).

Begründung
Untersucht wurden die Krankenkassenangaben von 11,1% aller Ehepaare mit beiden Partnern über 65 Jahren in den USA, bei wie vielen in den Jahren 1993 bis 2001 ein Partner hospitalisiert wurde und wie sich das auf die Mortalität des nicht Hospitalisierten auswirkte. Es ergaben sich 383 480 Hospitalisationen und 252 557 Todesfälle von Ehemännern und 347 269 Hospitalisationen und 156 004 Todesfälle von Ehefrauen (Durchschnittsalter 1993 75 Jahre bei den Männern und 73 Jahre bei den Frauen, 5% lebten in Armut).

- Das Risiko selber zu sterben erhöhte sich bei Kontrolle für das Alter und die eigene Hospitalisationsrate in den Jahren 90 bis 92, bei Männern resp. Frauen (95% CI).
- Durch den Tod des Ehepartners auf 1,21 (1,19 bis 1,22), resp. 1,17 (1,15 bis 1,19)
- Durch Hospitalisation wegen Demenz auf 1,22 (1,12 bis 1,32), resp. 1,28 (1,14 bis 1,43).
- Durch Hospitalisation wegen anderen psychischen Krankheiten auf 1,19 (1,12 bis 1,26), resp. auf 1,32 (1,18 bis 1,46)
- Durch Hospitalisation wegen Hüftfrakturen auf 1,15 (1,11 bis 1,18), resp. 1,11 (1,05 bis 1,17), wegen dekomp. Herz- oder Lungenkrankheiten auf 1,12 (1,07 bis 1,18), resp. 1,14 (1,06 bis 1,21).

- Hospitalisation wegen Krebs auf 0,99 (0,95 bis 1,03), resp. 0,96 (0,91 bis 1,01).
- Das Sterberisiko des nicht hospitalisierten Partners war nach Hospitalisationen wegen allen Krankheiten am höchsten innert der ersten 30 Tage nach dem Spitaleintritt, sank dann ab bis zum 12. Monat und stieg nachher erneut an. Zum Beispiel bei Hospitalisation wegen Demenz erhöhte sich das Sterberisiko des nicht hospitalisierten Ehepartners auf das 1,8-fache innert der ersten 30 Tage, sank auf das 1,3-fache innert einem Jahr und stieg wieder auf das 1,6-fache innert des zweiten Jahres.

Christakis NA, Allison PD: Mortality after the hospitalisation of a spouse. New j of medicine. 354: 719 bis 730. 2006