

Altersmythos XXXVII : im Alter sind klinisch stumme kleine Gehirnfarkte (ohne Hirnschlag- oder Streifungssymptome) häufig und belanglos

Objektyp: **Group**

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

Band (Jahr): - **(1999-2000)**

Heft 65

PDF erstellt am: **14.09.2024**

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.

Altersmythos XXXVII

Im Alter sind klinisch stumme kleine Gehirnfarkte (ohne Hirnschlag- oder Streifungssymptome) häufig und belanglos.

Realität:

◇ In der Untersuchung einer Zufallsstichprobe von 3.660 über 65Jährigen fanden sich im MRI:

	ohne Hirnschlag oder Streifung	mit
kein Infarkt	2.403 (66%)	126 (3%)
ein od. mehrere kleine Infarkte	751 (21%)	90 (2%)
grössere Infarkte (evtl. und kleine)	173 (5%)	117 (3%)
Total	2.327 (91%)	333 (9%)

◇ signifikante unabhängige Risikofaktoren für kleine Infarkte sind (multiple Varianzanalyse):

- Alter
- weibl. Geschlecht
- erhöhter diastol. Blutdruck
- erhöhtes Creatinin
- Karotisstenose > 50%
- Rauchen
- Diabetes

Die stummen kleinen Infarkte sind jedoch assoziiert mit

- Hirnleistungsschwäche, gemessen mit
 - MMS (globale Hirnleistung (p < 0.01))
 - Zahlen-Symboltest (frontale Hirnleistung) (p < 0.001)
- Depression (p < 0.05)
- Schwierigkeiten mit Hände-Feinmotorik (p 0.001)
- Schwierigkeiten mit Beinbewegungen sowohl beim
 - Gehen (sek. für 4.5 m) (p < 0.001)
 - Aufstehen und Gehen (sek.) (p < 0.01))
 - benötigt Hilfsmittel (wie Stock) (p < 0.01)
 - Gleichgewichtsstörungen (p < 0.01)
 - Schwierigkeiten bei Haushaltaktivitäten (ADL) (p < 0.05)

d.h. ¼ der Betagten, vor allem mit vaskulären Risikofaktoren, zeigen stumme kleine Infarkte, die jedoch nicht harmlos sind, sondern assoziiert mit wesentlichen Hirnleistungsstörungen.

W.T. Longstreth et al, Arch. Neurol. 1998; 55, 1217-1225