

03.08.2022 – 20:46 Uhr

## ANHALTENDER GERUCHSVERLUST AUFGRUND VON COVID-19 STEHT IN ENGEM ZUSAMMENHANG MIT LANG ANHALTENDEN KOGNITIVEN PROBLEMEN

San Diego (ots/PRNewswire) -

### VON DER INTERNATIONALEN KONFERENZ DER ALZHEIMER-VEREINIGUNG 2022

*Aufenthalt auf der Intensivstation kann Risiko für Demenz bei älteren Erwachsenen verdoppeln*

Neue Erkenntnisse über Faktoren, die die Auswirkungen von COVID-19 und der Pandemie auf das Gedächtnis und das Denkvermögen vorhersagen, verstärken oder davor schützen können, wurden heute in mehreren Studien auf der [Alzheimer's Association International Conference® \(AAIC®\) 2022](#) in San Diego und virtuell vorgestellt.

Zu den wichtigsten Ergebnissen, die auf der AAIC 2022 vorgestellt wurden:

- Eine Gruppe aus Argentinien fand heraus, dass der anhaltende Verlust des Geruchssinns ein besserer Prädiktor für langfristige kognitive und funktionelle Beeinträchtigungen sein kann als der Schweregrad der ursprünglichen COVID-19-Erkrankung.
- Laut einer Studie des Rush Alzheimer's Disease Center in Chicago war ein Krankenhausaufenthalt auf der Intensivstation mit einem doppelt so hohen Risiko für Demenz bei älteren Erwachsenen verbunden.
- Während der Pandemie wurden in einer großen Studienpopulation aus neun lateinamerikanischen Ländern das weibliche Geschlecht, die Nichterwerbstätigkeit und der niedrigere sozioökonomische Status mit mehr kognitiven Symptomen in Verbindung gebracht.
- In der gleichen lateinamerikanischen Population verringerte eine positive Lebensveränderung während der Pandemie (wie mehr Zeit mit Freunden und Familie oder mehr Zeit in der Natur) die negativen Auswirkungen der Pandemie auf Gedächtnis und Denkvermögen.

„COVID-19 hat Millionen von Menschen auf der ganzen Welt krank gemacht und getötet, und bei einigen deuten die neuen Forschungsergebnisse darauf hin, dass es auch langfristige Auswirkungen auf das Gedächtnis und das Denken gibt“, sagte Dr. Heather M. Snyder, Vizepräsidentin für medizinische und wissenschaftliche Beziehungen bei der Alzheimer's Association. „Da dieses Virus uns wahrscheinlich noch lange begleiten wird, kann die Ermittlung der Risiko- und Schutzfaktoren für kognitive Symptome bei der Behandlung und Prävention von 'Long COVID' helfen

### Anhaltender Geruchsverlust sagt kognitive Beeinträchtigung besser voraus als Schweregrad von COVID-19

Forscher in Argentinien arbeiten mit dem [Alzheimer's Association Consortium on Chronic Neuropsychiatric Sequelae of SARS-CoV-2 Infection](#) verfolgten 766 Erwachsene im Alter von 55 bis 95 Jahren, die COVID-19 ausgesetzt waren, ein Jahr lang und führten eine Reihe regelmäßiger körperlicher, kognitiver und neuropsychiatrischer Tests durch. Von der Studiengruppe waren 88,4% infiziert und 11,6% waren Kontrollen.

Die klinische Bewertung ergab bei zwei Dritteln der infizierten Teilnehmer eine Beeinträchtigung des funktionellen Gedächtnisses, die bei der Hälfte von ihnen schwerwiegend war. Bei einer anderen Gruppe von kognitiven Tests wurden drei Gruppen mit verminderter Leistung ermittelt:

- 11.7% zeigten eine reine Gedächtnisstörung.
- 8.3% hatten eine Beeinträchtigung der Aufmerksamkeit und der exekutiven Funktionen.
- 11.6% zeigten eine Beeinträchtigung in mehreren Bereichen (einschließlich Gedächtnis, Lernen, Aufmerksamkeit und Exekutivfunktionen).

Die statistische Analyse ergab, dass der anhaltende Geruchsverlust ein signifikanter Prädiktor für kognitive Beeinträchtigungen war, der Schweregrad der ursprünglichen COVID-19-Erkrankung jedoch nicht.

„Je mehr wir darüber wissen, was die Ursachen für die signifikanten langfristigen kognitiven Auswirkungen einer COVID-19-Infektion sind oder diese zumindest vorhersagen können, desto besser können wir sie verfolgen und Methoden zu ihrer Verhinderung entwickeln“, sagte Gabriela Gonzalez-Aleman, LCP, Ph.D., Professorin an der Pontificia Universidad Catolica Argentina in Buenos Aires.

### Aufenthalt auf der Intensivstation kann Hinweis auf höheres Demenzrisiko sein

Forscher des Rush Alzheimer's Disease Center (RADCC), das zum Rush University System for Health in Chicago gehört, nutzten Daten aus fünf verschiedenen Studien mit älteren Erwachsenen ohne bekannte Demenz (n=3.822), um Krankenhausaufenthalte auf der Intensivstation zu beobachten. Krankenhausaufenthalte auf der Intensivstation wurden früher mit kognitiven Beeinträchtigungen bei älteren Patienten in Verbindung gebracht, aber nur wenige Studien haben untersucht, ob sie das Risiko für Demenz erhöhen.

Sie überprüften die Medicare-Kostenabrechnungen von 1991 bis 2018 (vor der Pandemie) und untersuchten jährlich anhand einer

standardisierten kognitiven Bewertung die Entwicklung von Alzheimer und Demenz aller Art. Während einer durchschnittlichen Nachbeobachtungszeit von 7,8 Jahren erlebten 1.991 (52%) Teilnehmer mindestens einen Krankenhausaufenthalt auf der Intensivstation; 1.031 (27%) hatten einen Aufenthalt auf der Intensivstation vor der Aufnahme in die Studie und 961 (25%) hatten einen Aufenthalt auf der Intensivstation während des Studienzeitraums.

Die Forscher fanden heraus, dass bei Analysen, die für Alter, Geschlecht, Bildung und Rasse bereinigt wurden, ein Krankenhausaufenthalt auf der Intensivstation mit einem 63 % höheren Risiko für Alzheimer-Demenz und einem 71 % höheren Risiko für alle Demenzarten verbunden war. In Modellen, die für andere Gesundheitsfaktoren wie vaskuläre Risikofaktoren und Erkrankungen, andere chronische Erkrankungen und funktionelle Behinderungen angepasst wurden, war der Zusammenhang sogar noch stärker: Ein Krankenhausaufenthalt auf der Intensivstation war mit einem 110 % höheren Risiko für die Alzheimer-Krankheit und einem 120 % höheren Risiko für alle Demenzarten verbunden.

„Wir fanden heraus, dass ein Krankenhausaufenthalt auf der Intensivstation mit einem doppelt so hohen Demenzrisiko bei älteren Erwachsenen in der Gemeinde verbunden ist“, so Dr. Bryan D. James, Epidemiologe am RADC. „Diese Ergebnisse könnten angesichts der hohen Rate von Krankenhausaufenthalten auf der Intensivstation bei älteren Menschen und insbesondere aufgrund des enormen Anstiegs der Krankenhausaufenthalte auf der Intensivstation während der COVID-19-Pandemie von Bedeutung sein. Es ist heute wichtiger denn je, den Zusammenhang zwischen einem Krankenhausaufenthalt auf der Intensivstation und der Entwicklung einer Demenz zu verstehen.“

„Es sind weitere Forschungen erforderlich, um diese Ergebnisse zu wiederholen und die Faktoren zu klären, die das Demenzrisiko erhöhen können. Ist es zum Beispiel die kritische Krankheit, die jemanden ins Krankenhaus schickt, oder sind es potenziell veränderbare Verfahren während des Krankenhausaufenthalts, die das Demenzrisiko erhöhen?“, fügte James hinzu.

### **Eine positive Lebensveränderung während der Pandemie kann kognitive Symptome abfedern**

Forscher aus Ländern in Mittel- und Südamerika sowie den Vereinigten Staaten untersuchten, ob soziodemografische Faktoren und Veränderungen im Leben im Zusammenhang mit der Pandemie mit dem Auftreten kognitiver Symptome, einschließlich Problemen mit dem Gedächtnis, der Aufmerksamkeit und anderen Denkfähigkeiten, während der frühen Phasen der Pandemie zusammenhängen.

In der Studie, über die auf der AAIC berichtet wurde, füllten 2 382 spanischsprachige Erwachsene im Alter von 55 bis 95 Jahren (Durchschnittsalter 65,3 Jahre, 62,3 % Frauen) aus neun lateinamerikanischen Ländern eine Online- oder Telefonumfrage aus, unterzogen sich elektronischen kognitiven Tests und füllten zwischen Mai und Dezember 2020 ein Inventar zur Bewertung der positiven und negativen Auswirkungen der Pandemie aus. Von der gesamten Studienpopulation hatten 145 (6,09 %) COVID-19-Symptome.

Die Teilnehmer kamen aus: Uruguay (1.423, 59,7%), Mexiko (311, 13,1%), Peru (153, 6,4%), Chile (152, 6,4%), Dominikanische Republik (117, 4,9%), Argentinien (106, 4,5%), Kolumbien (50, 2,1%), Ecuador (39, 1,6%), Puerto Rico (19, 0,8%) und Sonstige (12, 0,5%)

Wichtigste Ergebnisse:

- Das weibliche Geschlecht, die Tatsache, dass die Betroffenen derzeit nicht berufstätig sind, und der niedrigere sozioökonomische Status wurden unabhängig voneinander mit mehr kognitiven Symptomen in der Anfangsphase der Pandemie in Verbindung gebracht.
- Negative Lebensveränderungen während der Pandemie, wie z. B. wirtschaftliche Schwierigkeiten und eingeschränkte soziale Aktivitäten, wurden signifikant mit mehr kognitiven Symptomen in Verbindung gebracht. Dieser Zusammenhang war jedoch schwächer bei den Studienteilnehmern, die mindestens eine positive Veränderung in ihrem Leben während der Pandemie angaben, z. B. mehr Zeit mit Freunden und Familie zu verbringen oder mehr Zeit in der Natur zu verbringen.

„Die Identifizierung von Risiko- und Schutzfaktoren für kognitive Symptome während der Pandemie ist ein wichtiger Schritt zur Entwicklung von Präventionsmaßnahmen“, sagte Dr. María Marquine, außerordentliche Professorin in den Abteilungen für Medizin und Psychiatrie und Leiterin der Disparitätenforschung in der Abteilung für Geriatrie, Gerontologie und Palliativmedizin an der University of California, San Diego. „Die Erfahrung positiver Lebensveränderungen während der Pandemie könnte die schädlichen Auswirkungen negativer Lebensveränderungen auf kognitive Symptome abfedern

„Diese Studie ist ein Beispiel dafür, wie Forscher aus verschiedenen Ländern Lateinamerikas und der Vereinigten Staaten, von denen viele noch nie zuvor zusammengearbeitet hatten und nur über begrenzte Ressourcen verfügten, unter schwierigen Umständen, aber mit einem gemeinsamen Ziel zusammenkamen, um das wissenschaftliche Verständnis der Alzheimer-Krankheit voranzutreiben, und welche wichtigen Beiträge solche multikulturellen Partnerschaften liefern können“, fügte Marquine hinzu.

### **Über die Alzheimer's Association International Conference® (AAIC®)**

Die Alzheimer's Association International Conference (AAIC) ist die weltweit größte Zusammenkunft von Forschern aus aller Welt, die sich mit der Alzheimer-Krankheit und anderen Demenzerkrankungen beschäftigen. Als Teil des Forschungsprogramms der Alzheimer's Association dient die AAIC als Katalysator für die Gewinnung neuer Erkenntnisse über Demenz und die Förderung einer lebendigen, kollegialen Forschungsgemeinschaft.

Startseite der AAIC 2022: [www.alz.org/aaic/](http://www.alz.org/aaic/) AAIC 2022 Newsroom: [www.alz.org/aaic/pressroom.asp](http://www.alz.org/aaic/pressroom.asp) AAIC 2022 Hashtag: #AAIC22

**Über die Alzheimer's Association®**

Die Alzheimer's Association ist eine weltweite freiwillige Gesundheitsorganisation, die sich der Pflege, Unterstützung und Erforschung der Alzheimer-Krankheit widmet. Unser Ziel ist es, den Weg zur Beendigung der Alzheimer-Krankheit und aller anderen Demenzerkrankungen zu ebnen, indem wir die weltweite Forschung beschleunigen, die Risikominderung und Früherkennung vorantreiben und die Qualität der Pflege und Unterstützung optimieren. Unsere Vision ist eine Welt ohne Alzheimer und alle anderen Demenzerkrankungen®. Besuchen Sie [alz.org](http://alz.org) oder rufen Sie 800.272.3900 an.

- Gabriela Gonzalez-Aleman, LCP, Ph.D., et al. Olfaktorische Dysfunktion, aber nicht der Schweregrad von COVID-19, sagt den Schweregrad kognitiver Folgeerscheinungen nach einer SARS-CoV-2-Infektion bei älteren Erwachsenen aus Amerindia voraus. (Geldgeber: Fundación de Lucha contra los Trastornos Neurológicos y Psiquiátricos en Minorías (FULTRA); Alzheimer's Association)
- Bryan James, Ph.D., et al. Krankenhausaufenthalte auf der Intensivstation und das Auftreten von Demenz in gemeindenahen Kohorten älterer Erwachsener. (Geldgeber: National Institute on Aging)
- María Marquine, Ph.D., et al. Kognitive Symptome bei Erwachsenen mittleren und höheren Alters in Lateinamerika während der Coronavirus-Pandemie 2019 (COVID-19): Risiko- und Schutzfaktoren. (Geldgeber: Massachusetts General Hospital Executive Committee on Research, Philanthropic Gift to the University of California, San Diego Division of Geriatrics, Plan Ibirapitá Uruguay (Inclusión Digital de Personas Mayores)).

\*\*\* Die Pressemitteilungen der AAIC 2022 können aktualisierte Daten enthalten, die nicht mit den Angaben in den folgenden Zusammenfassungen übereinstimmen.

**Vorschlags-ID:** 66868

**Titel:** Olfaktorische Dysfunktion, nicht aber der Schweregrad von COVID-19, sagt den Schweregrad kognitiver Folgeerscheinungen nach einer SARS-CoV-2-Infektion bei älteren Erwachsenen aus Amerindia voraus

**Hintergrund:** Mehr als 380 Millionen Menschen sind von COVID-19 betroffen. Infektionen können zu Langzeitfolgen führen, einschließlich neuropsychiatrischer Symptome. Bei älteren Erwachsenen ähneln die COVID-19-Folgen der frühen Alzheimer-Krankheit und weisen möglicherweise dieselben Risikofaktoren und Biomarker im Blut auf wie diese. Das Alzheimer's Association Consortium on Chronic Neuropsychiatric Sequelae of SARS-CoV-2 infection (CNS SC2) hat harmonisierte Definitionen, Erfassungs- und Bewertungsmethoden entwickelt, um Kohorten älterer Erwachsener, die COVID-19 ausgesetzt waren, zu evaluieren und longitudinal zu verfolgen. Wir stellen die Daten einer prospektiven Kohorte aus Argentinien für ein Jahr vor.

**Methode:** Bei den Teilnehmern (n=766) handelt es sich um ältere Erwachsene (≥60 Jahre), die aus dem Gesundheitsregister der Provinz rekrutiert wurden, das alle SARS-CoV-2-Testdaten enthält. Wir laden ältere Erwachsene nach dem Zufallsprinzip ein, geschichtet nach dem PCR-COVID-19-Teststatus, unabhängig vom Schweregrad der Symptome, zwischen 3 und 6 Monaten nach der Genesung. Die Bewertung umfasst eine Befragung mit dem SCAN (Schedules for Clinical Assessment in Neuropsychiatry) und der CDR (Clinical Dementia Rating Scale), eine neurokognitive Bewertung, eine Skala für emotionale Reaktivität und eine neurologische Bewertung einschließlich eines semiquantitativen Riechfunktionstests, Motorik, Koordination und Gangbild.

**Ergebnis:** Wir haben 88,4% infizierte Teilnehmer und 11,6% Kontrollen untersucht. Die Ausbildung beträgt  $10,36 \pm 5,6$  Jahre und das Alter  $66,9 \pm 6,14$  Jahre. Die Pflegestufe während COVID-19 wird in Abbildung 1 beschrieben. Die normalisierten kognitiven Z-Scores teilen die Kohorte in drei Gruppen mit verminderter Leistung im Vergleich zur normalen Kognition ein: Beeinträchtigung nur des Gedächtnisses (Single-Domain, 11,7%); Beeinträchtigung der Aufmerksamkeits- und Exekutivfunktion ohne Beeinträchtigung des Gedächtnisses (Two-Domain, 8,3%) und Beeinträchtigung mehrerer Bereiche (Multiple-Domain, 11,6%). Die logistische Regression zeigte, dass der Schweregrad der Anosmie, nicht aber der klinische Status, die kognitive Beeinträchtigung signifikant vorhersagt. Keine der Kontrollpersonen hatte eine Geruchsstörung. Kognitive Beeinträchtigungen sind definiert als Z-Scores unter (-2) (Tabelle 1). Die klinische Bewertung mit SCAN ergab bei zwei Dritteln der infizierten Patienten funktionelle Gedächtnisstörungen (CDR  $\geq 1$ ), die bei der Hälfte von ihnen schwerwiegend waren. Die telefonische Nachuntersuchung nach 1 Jahr ergab eine hohe Adhärenz (4 Teilnehmer lehnten ab). Fünf von ihnen waren bei der Nachuntersuchung verstorben. Die Raten der Neuinfektionen (zwischen 10 und 23 %) wurden durch das Impfschema nicht beeinflusst (Tabelle 2).

**Schlussfolgerung:** In der Längsschnittkohorte war die Adhärenz sehr hoch. Anhaltende kognitive und funktionelle Beeinträchtigungen nach einer SARS-CoV-2-Infektion werden durch anhaltende Anosmie vorhergesagt, nicht aber durch den Schweregrad der ursprünglichen COVID-19-Erkrankung.

**Vortragender Autor** Gabriela Gonzalez-Aleman, LCP, Ph.D. ([gabigoa@gmail.com](mailto:gabigoa@gmail.com))

Pontificia Universidad Catolica Argentinien, Buenos Aires

**Vorschlags-ID:** 61678

**Titel:** Kognitive Symptome bei Erwachsenen mittleren und höheren Alters in Lateinamerika während der Coronavirus-Pandemie 2019 (COVID-19): Risiko- und Schutzfaktoren

**Hintergrund:** Die COVID-19-Pandemie hat sich weltweit auf das tägliche Leben ausgewirkt, mit möglichen negativen Folgen für die kognitive Gesundheit. Selbstberichtete kognitive Symptome werden mit der Entwicklung der Alzheimer-Krankheit und verwandter Demenzerkrankungen in Verbindung gebracht (ADRDs). Die Ermittlung von Risiko- und Schutzfaktoren für kognitive Symptome während der Pandemie ist ein wichtiger Schritt zur Entwicklung von Präventionsmaßnahmen für ADRD. Unser Ziel war es, die Korrelate kognitiver Symptome bei Erwachsenen mittleren und höheren Alters in Lateinamerika vor der Verfügbarkeit von Impfstoffen zur Vorbeugung von COVID-19 zu untersuchen, einschließlich soziodemografischer Faktoren und Veränderungen im Leben.

**Methode:** Spanischsprachige Erwachsene im Alter von 55 bis 95 Jahren (N=2.382, Tabelle 1), die in Lateinamerika leben, nahmen zwischen Mai und Dezember 2020 an einer Online-Umfrage teil. Die kognitiven Symptome wurden mit dem 12-teiligen Fragebogen zur Alltagskognition (ECog) erfasst. Negative (z. B. wirtschaftliche Schwierigkeiten, eingeschränkte soziale Aktivitäten) und positive (z. B. mehr Zeit mit nahestehenden Personen, mehr Zeit in der Natur/im Freien) Veränderungen im Leben, die mit der Pandemie verbunden sind, wurden anhand einer Untergruppe von Items aus dem Epidemic-Pandemic Impacts Inventory gemessen. Zu den soziodemografischen Faktoren gehörten Alter, Ausbildungsjahre, Geschlecht, Beruf und sozioökonomischer Status (SES). Zu den Kovariaten gehörten die Zeit seit März 2020 (geschätzter Ausbruch der Pandemie in Lateinamerika), das Land, in dem die Umfrage durchgeführt wurde, und das Auftreten von COVID-19-Symptomen. Es wurden multivariable lineare Regressionsmodelle für die ECog-Gesamtwerte unter Einbeziehung von Kovariaten und soziodemografischen Faktoren (Modell 1) und dann unter Hinzufügung von Termen für negative und positive Lebensveränderungen und deren Interaktion (Modell 2) durchgeführt.

**Ergebnisse:** Modell 1 zeigte, dass das weibliche Geschlecht ( $p=.04$ ), das Fehlen einer Erwerbstätigkeit ( $p=.02$ ) und der niedrigere soziale Status ( $p<.001$ ) unabhängig voneinander mit mehr kognitiven Symptomen verbunden waren. Modell 2 zeigte eine signifikante Interaktion zwischen negativen und positiven Lebensveränderungen ( $p<.001$ ), was darauf hindeutet, dass negative Lebensveränderungen signifikant mit mehr kognitiven Symptomen verbunden waren, aber dieser Zusammenhang war schwächer bei den Teilnehmern, die mindestens eine positive Lebensveränderung während der Pandemie berichteten (Abbildung 1).

**Schlussfolgerung:** Kognitive Symptome könnten in bestimmten Teilen der lateinamerikanischen Bevölkerung, darunter Frauen, Nichterwerbstätige und Personen mit niedrigem sozialen Status, häufiger auftreten. Die Erfahrung positiver Lebensveränderungen während der Pandemie könnte die nachteiligen Auswirkungen negativer Lebensveränderungen auf kognitive Symptome abfedern. Diese Risiko- und Schutzfaktoren könnten bei den Präventionsmaßnahmen gegen ADRD berücksichtigt werden.

**Vortragender Autor** Maria Marquine, PhD [mmarquine@health.ucsd.edu](mailto:mmarquine@health.ucsd.edu) Universität von Kalifornien San Diego, La Jolla, Kalifornien

**Vorschlags-ID:** 67719

**Titel:** Krankenhausaufenthalt auf der Intensivstation und Auftreten von Demenz in gemeindenahen Kohorten älterer Erwachsener

**Hintergrund:** Es hat sich gezeigt, dass kritische Erkrankungen und der Aufenthalt auf der Intensivstation (ICU) bei älteren Patienten das Risiko einer langfristigen kognitiven Beeinträchtigung erhöhen. Die meisten Daten stammen jedoch von Patienten, die auf der Intensivstation rekrutiert wurden, ohne Kontrollen oder Informationen über die kognitiven Fähigkeiten vor der Intensivstation. Uns ist keine gemeindebasierte Stichprobe bekannt, anhand derer untersucht werden könnte, wie sich das Demenzrisiko bei einem Krankenhausaufenthalt auf der Intensivstation verändert.

**Methode:** Wir haben Daten aus fünf verschiedenen epidemiologischen Kohorten am Rush Alzheimer's Disease Center (RADC) verwendet, die mit Medicare-Schadensdaten von 1991 bis 2018 verknüpft sind, um Intensivkrankenhausaufenthalte (sowohl vor der RADC-Einschreibung als auch während der RADC-Nachbeobachtung) bei älteren Erwachsenen zu beobachten, die ohne bekannte Demenz eingeschrieben sind. Auftretende Alzheimer- und Demenzerkrankungen aller Art wurden anhand einer standardisierten jährlichen kognitiven Bewertung beurteilt. Der Zusammenhang zwischen einem Krankenhausaufenthalt auf der Intensivstation und dem Auftreten von Demenz wurde in einem zeitlich variablen Cox-Modell getestet, das eine Änderung der Hazardrate zum Zeitpunkt des Krankenhausaufenthalts auf der Intensivstation während der Nachbeobachtung zulässt. Alle Modelle wurden für Alter, Geschlecht, Bildung und Rasse angepasst. Vollständig bereinigte Modelle enthielten auch Terme für die Ausgangsgrößen Bluthochdruck, Diabetes, BMI, vaskuläre Risikofaktoren, vaskuläre Krankheitslast, andere chronische Erkrankungen, funktionelle Behinderungen, Depression und körperliche Aktivität.

**Ergebnis:** Die Teilnehmer ( $n=3.822$ ; Durchschnittsalter= $77,3$ ,  $SD=7,5$ ) wurden ab Studienbeginn durchschnittlich  $7,8$  Jahre ( $SD=5,5$ ) lang beobachtet.  $1.992$  ( $52,1\%$ ) der Teilnehmer mussten auf der Intensivstation behandelt werden;  $1031$  ( $27,0\%$ ) vor der RADC-Einschreibung und  $961$  ( $25,1\%$ ) während der Nachbeobachtung. In Modellen, die um demografische Daten bereinigt waren, war der Krankenhausaufenthalt auf der Intensivstation mit einem erhöhten Risiko für die Alzheimer-Krankheit ( $HR=1,63$ ,  $95\% CI = 1,41, 1,88$ ) und für alle Demenzarten ( $HR=1,71$ ,  $95\% CI = 1,48, 1,97$ ) verbunden. In vollständig angepassten Modellen war die Assoziation stärker, wobei die Intensivstation mit einem doppelt so hohen Risiko für die Alzheimer-Krankheit ( $HR=2,10$ ,  $95\% CI = 1,66, 2,65$ ) und für alle Demenzarten ( $HR=2,20$ ,  $95\% CI = 1,75, 2,77$ ) verbunden war.

**Schlussfolgerung:** Wir fanden heraus, dass ein Krankenhausaufenthalt auf der Intensivstation mit einem doppelt so hohen Demenzrisiko verbunden ist wie bei älteren Erwachsenen, die nicht auf der Intensivstation behandelt wurden, und zwar unter Verwendung einer standardisierten jährlichen kognitiven Bewertung. Diese Ergebnisse könnten angesichts der hohen Rate von Krankenhausaufenthalten auf der Intensivstation bei älteren Menschen und des Anstiegs der Krankenhausaufenthalte auf der Intensivstation in jüngster Zeit während der COVID-19-Pandemie von Bedeutung sein.

**Vortragender Autor** Bryan James, PhD [Bryan\\_James@rush.edu](mailto:Bryan_James@rush.edu) Rush Alzheimer's Disease Center, Chicago, Illinois

Logo - [https://mma.prnewswire.com/media/1869584/AAIC22\\_purple\\_font\\_rgb\\_Logo.jpg](https://mma.prnewswire.com/media/1869584/AAIC22_purple_font_rgb_Logo.jpg)

Pressekontakt:

Alzheimer's Association Media Line,  
312.335.4078,  
[media@alz.org](mailto:media@alz.org); AAIC 2022 Pressestelle,  
[aaicmedia@alz.org](mailto:aaicmedia@alz.org)

Diese Meldung kann unter <https://www.presseportal.ch/de/pm/100018143/100893199> abgerufen werden.