

Lebensstil und Demenz

Description

RegelmĤssige Leser meines Blogs werden sich erinnern: vor Kurzem erschien das von Martin Loef und mir herausgegebene Buch â??Demenz â?? PrĤvention und Therapieâ??, das beim KVC-Verlag direkt bezogen werden kann. Die offizielle Lehrmeinung zum Thema lautet ja, dass Demenz nicht viel mit Lebensstil und Verhalten zu tun hat und daher auch nur als Schicksal erlitten werden kann. Im Normalfall wartet man auf den Durchbruch, damit man mit einer magischen Pille die Demenz â?? irgendwann, in ferner Zukunft â?? behandeln kann. Dieser Haltung sind wir in diesem Buch entgegengetreten und zeigen auf, welche MĶglichkeiten es gibt â?? und warum Demenz eben doch viel mit Lebensstil zu tun hat.

Nun belegt eine neue retrospektive Kohortenstudie, die im JAMA, dem Journal of the American Medical Association erschienen und <u>frei zugĤnglich</u> ist, mit Zahlen, dass ein Zusammenhang mit dem Lebensstil tatsĤchlich zu erkennen ist. [1]

Die Daten st \tilde{A}^{1} /4tzen sich auf die englische Biodatenbank. Das ist eine gro \tilde{A} ?e Kohorte von einer halben Million Menschen, die sich freiwillig immer wieder untersuchen lassen und einwilligen, dass ihre Daten f \tilde{A}^{1} /4r Forschung verwendet werden d \tilde{A}^{1} /4rfen. Knapp 200.000 davon, die bei der Erstuntersuchung 60 Jahre oder \tilde{A}^{m} lter waren und frei von Demenzsymptomen, wurden nun mit den entsprechenden Daten zu Genetik und Lebensstil ausgewertet.

Es wurde untersucht, ob bei den Fällen, bei denen in der Zwischenzeit Demenz aufgetreten ist, Zusammenhänge mit Lebensstil und genetischen Risikofaktoren zu finden sind. Die Hälfte dieser Kohorte war dabei länger als 8 Jahre unter Beobachtung. Die Daten stammen also nicht aus einer sehr langen Beobachtung, aber doch ausreichend lang, um einige Zusammenhänge festzustellen. Es zeigt sich: Sowohl Genetik als auch Lebensstil weisen einen Zusammenhang mit dem späteren Auftreten von Demenz auf.

Knapp 1% der beobachteten Personen (nämlich exakt 1.796 von 196.383) entwickelten in dem Beobachtungszeitraum eine Demenz. Die Forscher konstruierten einen komplexen genetischen Risikofaktor, bei dem alle mittlerweile bekannten genetischen Risiken zu einem Index zusammengeführt wurden (etwa das Präsenilin-Gen, das Gen, das zu einer Mutation im Amyloid Precursor Protein führt und das Apolipoprotein E4 Gen). Es zeigte sich ein klarer linearer Zusammenhang zwischen Genetik und Demenzrisiko. Wer solche Risikofaktoren trägt, hat ein etwa doppelt so hohes Risiko an Demenz zu erkranken (die hazard-ratio beträgt genau 1.91 und ist signifikant) und zwar je mehr, desto höher. Etwa 20% der Menschen haben erhöhtes genetisches Risiko, 60% liegen in der Mitte und 20% haben ein geringes genetisches Risiko.

Davon unabhängig gibt es aber auch einen Lebensstil-Risiko-Wert. Die Forscher berechneten diesen Lebensstilrisikowert naturgemäss relativ grob anhand der Angaben, die die untersuchten Personen bei der Eintrittsuntersuchung machten. Dabei wurde als â??gesunder Lebensstilâ?? das zugrunde gelegt, was derzeit aufrung groÃ?er Untersuchungen als solcher gilt und von der WHO so abgesegnet wurde.

Dazu gehört:

- Regelmässige Bewegung, entweder 150 Minuten moderate oder 75 Minuten starke Bewegung pro Woche (das entspricht entweder einer halben Stunde Spaziergang pro Tag oder zwei ausfù/4hrlicheren Bewegungsprogrammen wie Radfahren oder Dauerlaufen)
- kein Rauchen
- *moderater Alkoholkonsum*; das entspricht pro Tag etwa einem Deziliter Weit fÃ¹/₄r Frauen oder zwei Deziliter fÃ¹/₄r Männer, oder ein kleines Bier fÃ¹/₄r Frauen und ein groÃ?es Bier fÃ¹/₄r Männer; siehe hierzu auch meinen Blog â??Wieviel Alkohol schadet nichtâ?¦â??
- das Essen von mindestens 4 von 7 Nahrungsmittelgruppen:
 - ∘ Frù⁄4chte, 3 mal oder öfter am Tag
 - Gemù/4se, 3 mal oder öfter am Tag
 - Fisch, 2 mal oder öfter pro Woche
 - o verarbeitetes Fleisch/Wurst, 1mal oder weniger pro Woche
 - o rotes Fleisch, 1.5mal oder weniger pro Woche
 - Vollkorn, 3mal oder öfter pro Tag
 - o ausgemahlenes Mehl, 1.5 mal oder weniger pro Tag

Wenn man aus diesen Lebensstilmerkmalen einen Risikowert bildet, so zeigt sich, dass der Lebensstil mit einer Hazard-Ratio von 1.35 etwas weniger stark zu Buche schlĤgt wie das genetische Risiko. Das bedeutet, wer einen ungesunden Lebensstil pflegt erhĶht sein Risiko, an Demenz zu erkranken um 35%, bzw. anders herum, wer einen gesunden Lebensstil pflegt verringert sein Risiko. Von 100 Menschen mit ungesundem Lebensstil sind es 1.23, die im Beobachtungszeitraum eine Demenz erleiden, von 100 Menschen mit gesundem Lebensstil sind es nur 0.63. Wer aber einen hohen genetischen Risikofaktor und einen ungesunden Lebensstil aufweist, der hat ein beinahe verdreifachtes Risiko mit einer Hazard-Ratio von 2.83 (eine HR von 3.0 wĤre ein exakt dreifach erhĶhtes Risiko).

Um diese Daten richtig einzuordnen ist es wichtig zu verstehen: Das sind alles extrem grobe Betrachtungen. Die genetische Risikolage kann man noch einigermaÄ?en prĤzise abbilden, zumindest aufgrund der Risikoprofile, die mittlerweile bekannt sind â?? und gerade hier hat man mehr geforscht als anderswo. Dass dieses genetische Risiko nicht stĤrker sichtbar wird, ist eigentlich die groÄ?e Ã?berraschung. Denn alle Welt tut ja so, als sei Demenz genetisch vorherbestimmtes Schicksal. Nur 20% der BevĶlkerung haben ein ausgeprĤgt schlechtes genetisches Risikoprofil und dieses zeigt sich auch, aber wesentlich weniger stark, als man erwarten wù/4rde. Da nur Menschen ohne bestehende Demenz in die Studie eingingen, sind natù/4rlich die Fälle, bei denen eine ausgeprägt starke genetische Disposition vorlag und die meistens schon viel frù/4her erkranken als mit 60, ausgeschlossen. Das sind aber auch nur die wenigsten aller Demenzpatienten.

Vor diesem Hintergrund ist die Erkenntnis, dass der Lebensstil einen signifikanten Einfluss hat, von Bedeutung. Dass diese Bedeutung f $\tilde{A}^{1/4}$ r Menschen zunimmt, die ein ung $\tilde{A}^{1/4}$ nstiges genetisches Risikoprofil haben, wundert eigentlich nicht, denn irgendwie muss sich diese genetische Verwundbarkeit ja zeigen.

Was mich wundert, ist, dass schon bei einer relativ grobschlĤchtigen AuflĶsung dessen, was gesunden Lebensstil ausmacht, dieser Effekt so deutlich sichtbar wird. Denn viele, wesentlich subtilere Effekte sind ja von dieser Bewertung gar nicht erfasst: etwa die Frage, mit welchen Fetten Menschen sich ernĤhren und wie das

VerhĤltnis von Omega-3 zu Omega-6-FettsĤuren ist [2]; ob Menschen eher in einer ketogenen oder glykogenen Stoffwechsellage operieren [3]; ob sie regelmĤssig meditieren oder eine andere Form der geistigen Hygiene betreiben [4] oder nicht; ob sie sich mit Informationen fluten lassen und der allgemeinen Hektik unserer Tage nachleben oder nicht [5], um nur einige mĶgliche und hĶchstwahrscheinlich wichtige Faktoren zu nennen.

Gar nicht erfasst sind dabei die von der Mainstream-Forschung kaum beachteten Fragen ob jemand in seinem Leben durch Zahnbehandlung oder andere Quellen stark Quecksilber ausgesetzt war oder nicht [6] oder ob mĶglicherweise gepulste Mikrowellenstrahlung aus Mobilfunk eine Rolle spielt.

Ich $w\tilde{A}^{1}/4$ rde davon ausgehen, dass eine feingliedrigere Aufl \tilde{A} ¶sung dieser Lebensstilfaktoren eine deutlich $h\tilde{A}$ ¶here Aufkl \tilde{A} ¤rung der Frage bringen $w\tilde{A}^{1}/4$ rde, warum Menschen an Demenz erkranken. Aber eine solche Untersuchung ist nat $\tilde{A}^{1}/4$ rlich extrem aufw \tilde{A} ¤ndig und teuer und wurde bis jetzt nicht durchgef $\tilde{A}^{1}/4$ hrt.

Aber auch so deuten die sehr grobschl \tilde{A} ¤chtigen in dieser Studie publizierten Daten an: Lebensstil spielt eine wichtige Rolle bei der Entstehung von Demenz. Die weit verbreitete Meinung, Demenz sei Schicksal und $k\tilde{A}$ ¤me einfach auf uns zu, wenn und weil wir \tilde{A} ¤lter werden, wird vermutlich auch bald zu den br \tilde{A} ¶ckelnden Mythen geh \tilde{A} ¶ren, mit denen wir uns umgeben und mit denen wir Verantwortung abgeben.

Vielleicht wĤre es an der Zeit, dass die Forschung, und vor allem die ForschungsfĶrderung umdenkt? Weg von der magischen und vielleicht auch etwas infantilen Vorstellung, man kĶnnte ein Heilmittel gegen Demenz finden â?? hin zu der viel komplexeren, aber wohl auch relevanteren Frage, welche Lebensstilfaktoren und welche Kombinationen von Faktoren für das Entstehen einer Demenz entscheidend sind. Das könnte nämlich auch zu einer wirklich in Daten gegründeten Präventionsstrategie führen und unserer alternden Gesellschaft einen Ausweg aus der Demenzfalle eröffnen.

Quellen und Literatur:

- [1] Lourida, I., Hannon, E., Littlejohns, T. J., Langa, K. M., Hyppönen, E., KuŰma, E., et al. (2019). Association of Lifestyle and Genetic Risk With Incidence of Dementia. *JAMA*, *322*(5), 430-437. http://dx.doi.org/10.1001/jama.2019.9879
- [2] Loef, M., & Walach, H. (2013). The omega-6/omega-3 ratio and dementia or cognitive decline: A systematic review on human studies and biological evidence. *Journal of Nutrition in Gerontology and Geriatrics*, 32, 1-23.
- Schmiedel, V., Vogt, H., & Walach, H. (2017). Are pupilâ??s â??Programme for International Student Assessment (PISA)â?• scores associated with a nationâ??s fish consumption? *Scandinavian Journal of Public Health*, 46, 675-679. https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/1403494817717834
- [3] Jansen, N., & Walach, H. (2016). The development of tumours under a ketogenic diet in association with the novel tumour marker TKTL1: A case series in general practice. *Oncology Letters*, 11, 584-592. https://www.spandidos-publications.com/10.3892/ol.2015.3923
- Klement, R. J., Bandyopadhyay, P. S., Champ, C. E., & Walach, H. (2018). Application of Bayesian evidence synthesis to modelling the effect of ketogenic therapy on survival of high grade glioma patients. *Theoretical Biology and Medical Modelling*, 15(12). https://tbiomed.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12976-018-0084-y
- de la Monte, S., & Wands, J. R. (2008). Alzheimerâ??s Disease is type 3 diabetes â?? evidence reviewed. *Journal of Diabetes Science and Technology*, 2, 1101-1113. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2769828/

Paoli, A., Rubini, A., Volek, J. S., & Grimaldi, K. A. (2013). Beyond weight loss: a review of the therapeutic uses of very-low-carbohydrate (ketogenic) diets. *European Journal of Clinical Nutrition*, *67*, 789-796. https://www.nature.com/articles/ejcn2013116

Loef, M., & Walach, H. (2013). Midlife obesity and dementia: meta-analysis and adjusted forecast of dementia prevalence in the US and China. *Obesity*, *21*, E51-E55. https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1002/oby.20037

- [4] Gard, T., Taquet, M., Dixit, R., Hölzel, B. K., de Montjoye, Y.-A., Brach, N., et al. (2014). Fluid intelligence and brain functional organization in aging yoga and meditation practitioners. *Frontiers in Aging Neuroscience*, 6, Art 76. https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fnagi.2014.00076/full
- [5] Nehls, M. (2014). *Die Alzheimer Lù/4ge: Die Wahrheit ù/4ber eine vermeidbare Krankheit*. Mù/4nchen: Heyne. http://www.michael-nehls.de/alzheimer-luege.htm
- [6] Mutter, J., Curth, A., Naumann, J., Deth, R., & Walach, H. (2010). Does inorganic mercury play a role in Alzheimerâ??s disease? A systematic review and an integrated molecular mechanism. *Journal of Alzheimerâ??s Disease*, 22, 357-374. https://content.iospress.com/articles/journal-of-alzheimers-disease/jad100705

Date Created 13.08.2019