

Verbesserung der kognitiven Funktionen

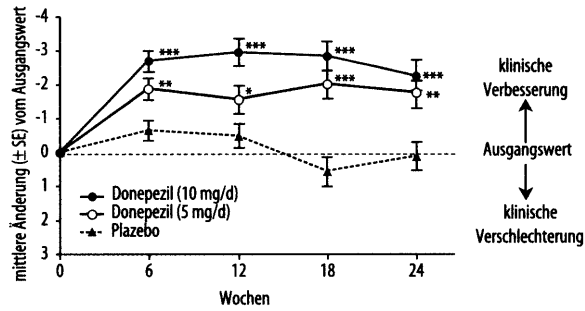
Donepezil auch bei vaskulärer Demenz getestet

Neue Studienergebnisse, die beim 7th International Geneva/Springfield Symposium on Advances in Alzheimer Therapy in Genf und bei der Jahrestagung der American Academy of Neurology (AAN) in Denver vorgestellt wurden, bestätigen, dass der Acetylcholinesterase-Inhibitor Donepezil (Aricept®) nicht nur bei der Demenz vom Alzheimer-Typ, sondern auch bei der vaskulären Demenz die kognitiven Funktionen verbessert. Weitere Studien haben gezeigt, dass Donepezil auch nach einjähriger Behandlung den Zustand von Alzheimer-Patienten anhaltend günstig beeinflusst und dass es auch bei fortgeschrittenen Formen der Alzheimer-Krankheit wirksam ist.

Die vaskuläre Demenz ist nach der Alzheimer-Krankheit die zweithäufigste Demenzform. Sie unterscheidet sich von dieser hinsichtlich Ätiologie und Pathologie, und aus pathologischen Untersuchungen ergibt sich, dass ein cholinerges Defizit in der Großhirnrinde vorliegt. Es lag daher nahe, auch hier den Cholinesterase-Inhibitor Donepezil (Aricept®) zu testen, für den es bereits bei der Alzheimer-Krankheit zahlreiche Studien gibt, welche die Wirksamkeit belegen. Zwei große Untersuchungen zur vaskulären Demenz wurden unter Federführung von Dr. Raymond D. Pratt, Teaneck, New Jersey, durchgeführt und in Genf und Denver vorgestellt. (Anmerkung: Donepezil ist in Deutschland bisher ausschließlich zur symptomatischen Behandlung der leichten bis mittelschweren Alzheimer-Demenz zugelassen.)

Zwei große Studien zur vaskulären Demenz

In die erste Studie waren 603, in die zweite 616 Patienten mit wahrscheinlicher oder möglicher vaskulärer Demenz eingeschlossen worden. Diese Diagnose ergab sich aus dem Vorliegen einer Demenz (Beeinträchtigungen des Gedächtnisses und zweier anderer kognitiver Domänen), dem Vorliegen einer zerebrovaskulären Erkrankung (anhand des neurologischen Befunds sowie der Untersuchung mit bildgebenden Verfahren) und einem nach Einschätzung des Untersuchers wahrscheinlichen oder möglichen Zusammenhang zwischen Demenz und zerebrovaskulärer Erkrankung (siehe Kasten). Insgesamt 73 % der Patienten litten nach dieser Definition an wahrscheinlicher, die übrigen an möglicher vas-



Don 10 mg	n=186	182	162	146	143
Don 5 mg	n=186	179	171	154	153
Plazebo	n=188	187	174	168	160

Abb. 1: Studie 307: Verlauf der ADAS-cog-Werte bei vaskulärer Demenz (*= p < 0,05; **= p < 0,01; ***= p < 0,001 jeweils vs. Plazebo)

kulärer Demenz. Patienten mit der Diagnose Alzheimer-Demenz waren ausgeschlossen, auch wenn ein zerebrovaskuläres Leiden bei ihnen zu zusätzlichen kognitiven Einschränkungen geführt hatte. Ca. zwei Drittel aller Patienten (68 %) hatten bereits einen Schlaganfall erlitten, ein gutes Viertel (28 %) wies in der Anamnese transiente ischämische Attacken auf.

Vaskuläre Risikofaktoren häufig

Vaskuläre Risikofaktoren waren sehr häufig: 70 % der Patienten litten an Bluthochdruck, 62 % waren Raucher, 39 % wiesen eine Hypercholesterinämie auf. Bei insgesamt 97 % war das kraniale Computer- oder Kernspintomogramm auffällig. Dass es sich um ein Hochrisiko-Kollektiv handelte, war auch aus der Medikamentenanamnese ersichtlich: Mehr als 80 % der

KRITERIEN FÜR VASKULÄRE DEMENZ

NINDS-AIREN-Kriterien für eine wahrscheinliche oder mögliche vaskuläre Demenz:

- Evidenz für Demenz (Einschränkungen von Gedächtnis und mindestens zwei weiteren kognitiven Domänen)
- Evidenz für zerebrovaskuläre Erkrankung aus Bildgebung und neurologischem Befund
- wahrscheinlicher oder möglicher Zusammenhang zwischen Demenz und zerebrovaskulärer Erkrankung
- Die Diagnose einer Demenz vom Alzheimer-Typ oder einer Demenz anderer Genese ist ein Ausschlusskriterium

3A
STP
ZB MED