

Versnelt een delier de neuropathologische processen bij dementie?



ARTIKEL



LITERATUUR

- Davis DH, Muniz-Terrera G, Keage HA, Stephan BC, Fleming J, Ince P, e.a. Association of delirium with cognitive decline in late life. A neuropathologic study of 3 population-based cohort studies. *JAMA Psychiatry* 2017; doi: 10.1001/jamapsychiatry.2016.3423.

AUTEURS

MARTIJN VAN NOORDEN

ARNT SCHELLEKENS

E-mail: m.svan_noorden@lumc.nl

Deze rubriek komt tot stand in samenwerking met De Jonge Psychiater (www.dejongepsychiater.nl).



De Jonge Psychiater

Waarom dit onderzoek?

Het doormaken van een delier is een sterke voorspeller voor het ontstaan van dementie en versnelt bestaande cognitieve achteruitgang. Het is onbekend of de effecten van een delier op cognitieve achteruitgang onafhankelijk zijn van de neuropathologische mechanismen van dementie. Omdat een delier te voorkomen en te behandelen is, zou deze kennis goede mogelijkheden kunnen bieden voor preventie van cognitieve achteruitgang bij dementie.

Onderzoeksvraag

Treedt het snellere cognitieve verval geassocieerd met delier onafhankelijk op van het verval geassocieerd met de neuropathologische processen van dementie?

Hoe werd dit onderzocht?

De auteurs verrichtten postmortaal hersenonderzoek bij deelnemers uit drie Europese populatie-cohortstudies, die voor overlijden gemiddeld 5 jaar waren gevolgd. Zij combineerden neuropathologische markers van dementie (neurofibrillaire *tangles*, neocorticale amyloïdplaques, vasculaire afwijkingen en lewylichaampjes) met klinische gegevens, waaronder het doormaken van een delier en cognitieve achteruitgang gedurende de laatste 6 jaar voor overlijden, gemeten middels herhaalde *Mini Mental State Examination* (MMSE).

Belangrijkste resultaten

Van de 987 deelnemers had 28% ($n = 279$) een delier doorgemaakt. De gemiddelde leeftijd bij autopsie was 90 jaar, 67% was vrouw. De gemiddelde MMSE-score 6 jaar voor overlijden bedroeg 24,7 uit 30; de cognitieve achteruitgang 0,35 MMSE-punten per jaar. Een delier was geassocieerd met een lagere MMSE-score van 2,8 punten bij het begin van de studie en 0,72 MMSE-punten achteruitgang per jaar. De aanwezigheid van neuropathologische markers was geassocieerd met een lagere MMSE-score van 4,4 punten bij aanvang van de studie en 0,39 MMSE-punten achteruitgang per jaar. De combinatie van delier en aanwezigheid van neuropathologische markers ging samen met verdere cognitieve achteruitgang van 0,16 MMSE-punten per jaar. Deze resultaten suggereren dat een delier onafhankelijk van reeds bekende neuropathologische processen bij dementie bijdraagt aan cognitieve achteruitgang.

Hoe zal dit onderzoek ons vak veranderen?

De verdubbeling van het cognitief verval na het doormaken van een delier, noopt tot het breed inzetten op preventie en behandeling van delier. Omdat de versnelde cognitieve achteruitgang na een delier niet volledig is toe te schrijven aan de reeds bekende mechanismen van dementie biedt dit wellicht nieuwe mogelijkheden voor preventie van cognitieve achteruitgang bij een deel van de ouderen. De gezondheidswinst in onze vergrijzende populatie door het vertragen van cognitieve achteruitgang kan enorm zijn.