

# Migratie en dementie: meta-analyse van epidemiologische onderzoeken in Europa



ARTIKEL



## LITERATUUR

- Parlevliet JL, Uysal-Bozkir Ö, Goudsmit M, van Campen JP, Kok RM, ter Riet G, e.a. Prevalence of mild cognitive impairment and dementia in older non-western immigrants in the Netherlands: a cross-sectional study. *Int J Geriatr Psychiatry* 2016; 31: 1040-9.
- Selten JP, Termorshuizen F, van Sonsbeek M, Bogers J, Schmand B. Migration and dementia: a meta-analysis of epidemiological studies in Europe. *Psychol Med* 2020; doi: 10.1017/S0033291720000586.

## AUTEUR

**JEAN-PAUL SELTEN**

E-mail: [jp.selten@maastrichtuniversity.nl](mailto:jp.selten@maastrichtuniversity.nl)

## Waarom dit onderzoek?

In 2016 rapporteerden Nederlandse onderzoekers alarmerende prevalentiecijfers voor dementie onder personen geboren in Turkije, Marokko en Suriname (Parlevliet e.a. 2016).

## Onderzoeksvraag

Hoe hoog is in Europa de gewogen oddsratio voor eerste-generatiemigranten ten opzichte van autochtonen? We berekenden separaat resultaten voor personen van Afrikaanse origine (geboren in Afrika ten zuiden van de Sahara, het Caraïbisch gebied of Suriname (creolen)) of van Aziatische afkomst (geboren in India, Pakistan, Bangladesh, China of Suriname (hindoestanen)).

## Hoe werd dit onderzocht?

Zoekactie naar publicaties en meta-analyse van geëxtraheerde resultaten.

## Belangrijkste resultaten

We vonden 2 studies met behandelcijfers (1 uit Noorwegen en 1 uit Groot-Brittannië) en 5 bevolkingsonderzoeken (4 uit Groot-Brittannië en 1 uit Nederland). De kwaliteit van de studies naar behandelcijfers was laag, omdat de diagnostische procedure niet was gestandaardiseerd. In 4 bevolkingsonderzoeken gebruikte men weliswaar goede instrumenten, maar deze waren niet gevalideerd voor etnische minderheden. Dat gold wel voor het instrument in het Nederlandse onderzoek. Op basis van de 5 bevolkingsonderzoeken bedroeg de gewogen oddsratio voor migranten 3,20 (95%-BI: 2,12-4,51). De gewogen oddsratio op basis van studies van behandelcijfers was niet verhoogd: 0,94 (95%-BI: 0,80-1,11). De gewogen oddsratio's voor Afrikanen en Aziaten, berekend op basis van bevolkingsonderzoeken, bedroegen respectievelijk 2,54 (95%-BI: 1,70-3,80) en 5,36 (95%-BI: 2,78-10,31). Zie **FIGUUR 1**.

## Consequenties voor de praktijk

De discrepantie tussen resultaten van bevolkingsonderzoeken en van studies met behandelcijfers suggereert dat veel migranten met dementie niet in behandeling komen. Aangezien de voor leeftijd gestandaardiseerde prevalentiecijfers in Azië en in Afrika lager zijn dan in Europa, lijkt migratie een risicofactor voor de aandoening. Eén mogelijke oorzaak is atherosclerose, een risicofactor voor vasculaire dementie en de ziekte van Alzheimer. Een tweede mogelijke verklaring is de cognitieve-reservehypothese, die stelt dat lage opleiding het risico op dementie verhoogt. Indien de lage cijfers voor dementie in Azië en Afrika valide zijn, gaat het echter niet om het absolute niveau van opleiding, maar om het relatieve niveau, in verhouding tot de Europese bevolking. Zo rapporteerde men in een vergelijkend onderzoek een hoger risico op dementie voor African-Americans in Indianapolis (6,2%) dan in Nigeria (2,3%), terwijl African-Americans beter opgeleid zijn en een hoger inkomen hebben dan Nigerianen. Lage status is dus een mogelijke verklaring voor onze bevindingen. Onderzoek heeft aangetoond dat lage status, met als gevolg geringe sociale participatie en minder autonomie, een risicofactor is voor vrijwel alle aandoeningen.

**FIGUUR 1** Forestplot van meta-analyse van onderzoeken naar risico op dementie voor migranten in Europa, met oddsratio's voor migranten t.o.v. autochtonen, per 1e auteur en per regio van herkomst of etnische achtergrond van de groep migranten

