

Dement «dank» Benzodiazepinen?

f -- Billioti de Gage S, Moride Y, Ducruet T et al.
Benzodiazepine use and risk of Alzheimer's disease: case-control study. BMJ 2014 (9. September); 349: g5205

[\[LINK\]](#)

Zusammenfassung: Alexandra Röllin

Da es für die Alzheimerdemenz, die je länger je mehr eine enorme Krankheitslast für die Gesellschaft bedeutet, noch immer keine befriedigende Therapiemöglichkeit gibt, versucht man zumindest, vermeidbare Risikofaktoren für deren Auftreten zu identifizieren. Es gibt Hinweise darauf, dass der Konsum von Benzodiazepinen ein solcher Risikofaktor sein könnte. Für die vorliegende Fall-Kontroll-Studie wurden anhand einer kanadischen Gesundheitsdatenbank 1'796 Personen im Alter von über 65 Jahren identifiziert, bei denen neu eine Alzheimerdemenz diagnostiziert worden war. Diese wurden hinsichtlich früherem Benzodiazepin-Konsum mit je vier nicht dementen Personen verglichen, die hinsichtlich Geschlecht, Alter und anderen Faktoren mit ihnen übereinstimmten. Da die Symptome, welche mit Benzodiazepinen behandelt werden (insbesondere Depression, Angst und Schlafstörungen), auch als frühe Zeichen einer Demenz auftreten können, interessierte der Benzodiazepin-Konsum in einem länger zurückliegenden Zeitfenster, nämlich sechs bis zehn Jahre vor der Demenzdiagnose.

Insgesamt bestand bei Personen, welche Benzodiazepine konsumiert hatten, ein erhöhtes Demenzrisiko («Odds Ratio» OR 1,51, 95% CI 1,36-1,69). Dabei konnte eine Dosisabhängigkeit festgestellt werden – bei einer kumulativen Menge von weniger als 91 Tagesdosen konnte kein solcher Zusammenhang gezeigt werden, bei 91 bis 180 Tagesdosen betrug die OR 1,32 (95% CI 1,01-1,74) und bei mehr 180 Tagesdosen 1,84 (95% CI 1,62-2,08). Bei Benzodiazepinen mit einer längeren Halbwertszeit war der Zusammenhang ebenfalls ausgeprägter als bei solchen, die schneller abgebaut bzw. ausgeschieden werden.

Die Dosisabhängigkeit ist zwar ein Argument für eine kausale Beziehung, und bei der statistischen Auswertung dieser Studie wurde in verschiedener Hinsicht versucht, mögliche Störgrößen zu berücksichtigen. Trotzdem kann hier eine «umgekehrte Kausalität» nicht sicher ausgeschlossen werden – nämlich, dass die Symptome, welche man mit Benzodiazepinen behandelt, von sich aus häufiger bei Menschen auftreten, welche später im Leben an einer Demenz erkranken. Trotzdem können mich diese Resultate in Zukunft vielleicht dabei unterstützen, einen massvollen Umgang mit Benzodiazepinen zu propagieren – denn diese sollen ja auch aus anderen Gründen äusserst zurückhaltend eingesetzt werden.

Zusammengefasst und kommentiert von Alexandra Röllin