

Kurzbericht des BMG-geförderten Forschungsvorhabens

Vorhabentitel	Riskanter Alkoholkonsum als Risikofaktor für Demenzerkrankungen (DALKO)
Schlüsselbegriffe	Alkohol, Demenz, Gesundheitskompetenz, Prävention
Vorhabendurchführung	Institut für interdisziplinäre Sucht- und Drogenforschung (ISD) Lokstedter Weg 24, 20251 Hamburg
Vorhabenleitung	Dr. Jakob Manthey, Dr. Carolin Kilian
Autorinnen/Autoren	Jakob Manthey, Carolin Kilian, Sinja Klinger
Vorhabenbeginn	01.09.2021
Vorhabenende	30.05.2022

1. Vorhabenbeschreibung, Vorhabenziele

Eine alternde Bevölkerung birgt neben vielen Chancen auch Herausforderungen für eine Gesellschaft. So steigt mit einer höheren Lebenserwartung der Anteil der über 65jährigen und damit auch die Zahl der an Demenz Erkrankten (1). Laut einer im Jahr 2020 veröffentlichten Übersichtsarbeit wurden insgesamt 12 Risikofaktoren identifiziert, die bis zu 40 % der Demenzerkrankungen erklären (2). Der hoch-riskante Konsum alkoholischer Getränke stellt einen dieser Risikofaktoren dar. Um das Potential der Demenzprävention über die Modifikation von Risikofaktoren ausschöpfen zu können, sind zwei Aspekte essentiell: ein gutes Verständnis des Zusammenhangs zwischen Risikofaktor und Demenzrisiko (Modul 1) sowie ein Verständnis darüber, wie sich der Risikofaktor effektiv verändern lässt (Modul 2).

Vor diesem Hintergrund wird zunächst der aktuelle Forschungsstand zum Zusammenhang von Alkohol und Demenz zusammengefasst. Die Synthese von qualitativ hochwertigen Studien, die diesen Zusammenhang über einen längeren Zeitraum hinweg und unter Berücksichtigung relevanter Einflussfaktoren (z.B. Geschlecht, Alter bei Demenzerkrankung) untersucht haben, ermöglicht das notwendige Verständnis über Alkohol als Risikofaktor für Demenzerkrankungen.

Zur Förderung eines risikoarmen Lebensstils, d.h. eines risikoarmen Alkoholkonsums, ist Gesundheitskompetenz (aus dem Englischen „health literacy“) erforderlich. In einem zweiten Schritt wird deshalb untersucht, wie die Gesundheitskompetenz in Bezug auf Alkoholkonsum als Risikofaktor für Demenz gestärkt werden kann. Darüber hinaus wird der Frage nachgegangen, ob durch eine Stärkung der alkoholbezogenen Gesundheitskompetenz effektive Demenzprävention möglich ist.

2. Durchführung, Methodik

In zwei separaten Modulen wurde in diesem Projekt eine systematische Literaturanalyse zum Stand der Forschung zu Alkohol und Demenz durchgeführt (Modul 1) und Beispiele guter Praxis

zusammengetragen, die das Ziel verfolgen, die Gesundheitskompetenz zu den Risikofaktoren von Demenz (insbesondere Alkoholkonsum) zu erhöhen (Modul 2).

Modul 1: Systematische Literaturanalyse zum Zusammenhang von Alkohol und Demenz

Zunächst wurde der aktuelle Forschungsstand zum Zusammenhang von Alkohol und Demenz aus drei kürzlich publizierten systematischen Überblicksarbeiten zusammengetragen und offene Forschungsfragen erarbeitet. In einer anschließenden, eigenständigen systematischen Literatursuche wurden Studien hinsichtlich des Zusammenhangs von Alkoholkonsum und Demenzerkrankungen unter Berücksichtigung des Erkrankungszeitpunkts sowie des Geschlechts der Erkrankten ausgewertet. Schließlich wurde der alkoholbedingte Anteil an Demenzerkrankungen in Deutschland geschätzt.

Modul 2: Stärkung der alkoholbezogenen Gesundheitskompetenz

In einem ersten Schritt wurde der aktuelle Forschungsstand zu veränderbaren Risikofaktoren und Demenzerkrankungen ergründet. Anschließend wurden mithilfe theoretischer und empirischer Grundlagen elf Empfehlungen erarbeitet, die die alkoholbezogene Gesundheitskompetenz stärken können. Diese Empfehlungen wurden von fünf Expertinnen und Experten in einer zweistufigen Befragung überprüft und hinsichtlich der erwarteten Auswirkungen auf alkoholbezogene Gesundheitskompetenz und Alkoholkonsum priorisiert. Schließlich wurde die öffentliche Kommunikation zum Zusammenhang von Alkohol und Demenzerkrankungen in nationalen und internationalen Gesundheitsorganisationen gesichtet und Empfehlungen zur Verbesserung der Kommunikation erarbeitet.

3. Gender Mainstreaming

Alle Analysen wurden, soweit die Datenverfügbarkeit dies zugelassen hat, getrennt nach Geschlecht durchgeführt und alle Ergebnisse getrennt nach Geschlecht berichtet.

4. Ergebnisse, Schlussfolgerung, Fortführung

Modul 1: Systematische Literaturanalyse zum Zusammenhang von Alkohol und Demenz

Aus den Ergebnissen bestehender systematischer Übersichtsarbeiten geht hervor, dass sich das Risiko für Demenzerkrankungen durch den Konsum hoher Mengen Alkohol erhöht (3-5). Der Konsum niedriger Mengen Alkohol wird mit einem reduzierten Demenzrisiko in Verbindung gebracht, allerdings bleibt unklar, inwieweit es sich hierbei um einen biologisch plausiblen, kausalen Zusammenhang handelt.

In der eigenständig durchgeführten Literaturanalyse zeigt sich, dass sich das Demenzrisiko insbesondere bei Personen im mittleren Alter, die mehr als 24 g Reinalkohol täglich konsumieren, erhöht (6). Der Zusammenhang von Alkohol und Demenz ist darüber hinaus womöglich durch das Vorliegen eines spezifischen Genotyps (Apolipoprotein E4) moderiert (7). Konsistente geschlechtsspezifische Unterschiede konnten aufgrund der geringen Anzahl identifizierter Publikationen (n = 7) nicht bestimmt werden.

Von den in Deutschland im Jahr 2019 geschätzten 5.096 bzw. 5.841 Neuerkrankungen der Demenz bei Männern bzw. Frauen im Alter von 45-64 Jahren sind unseren Schätzungen zur Folge in etwa 600 Erkrankungsfälle auf den täglichen Konsum von mehr als 24 g Reinalkohol zurückzuführen (Relatives Risiko [RR] = 1,18, basierend auf (2)). Der Anteil alkoholbedingter und somit vermeidbarer Neuerkrankungen von Demenz entspricht bei Männern in dieser Altersgruppe 7,5 % und bei Frauen 3,6 %. Der Beitrag von Alkoholkonsum für Demenzerkrankungen wurde damit für Deutschland erstmals quantifiziert.

Modul 2: Stärkung der alkoholbezogenen Gesundheitskompetenz

Aus der gesichteten Literatur zu Risikofaktoren der Demenz geht hervor, dass Rauchen, Übergewicht, Hörbeeinträchtigungen sowie Bluthochdruck neben dem hochriskanten Alkoholkonsum das Risiko für eine Demenzerkrankung erhöht. Während die pharmakologische Behandlung von Bluthochdruck mit einer Senkung des Demenzrisikos einhergeht, konnten ähnliche Effekte von präventiven sowie therapeutischen Interventionen für andere Risikofaktoren bislang nicht nachgewiesen werden.

Zur Aufrechterhaltung niedrig-riskanter Konsummuster bzw. zur Reduktion hoch-riskanter Konsummuster wurden elf Empfehlungen identifiziert, die sich in drei Interventionsbereiche unterteilen lassen:

Maßnahmen zur Aufklärung	Maßnahmen im Gesundheitssystem	Alkoholkontrollpolitische Maßnahmen
<p>#1 Effektive Alkoholpräventionsprogramme in Schulen</p> <p>#2 Niedrigschwelliges Informationsmaterial zur Verfügung stellen</p> <p>#3 Informationsmaterial in einfacher Sprache sowie in anderen Sprachen bereitstellen</p> <p>#4 Gesundheitsinformationen auf Flaschen und anderen Behältern alkoholischer Getränke</p>	<p>#5 Einbindung von Alkoholscreenings und anschließendem Feedback bzw. Kurzinterventionen im Gesundheits-Check-up für Personen ab 35 Jahren</p> <p>#6 Alkoholscreenings für Personen, die in Pflegeeinrichtungen neu aufgenommen werden</p> <p>#7 Ausreichende Finanzierung und Bereitstellung von Ressourcen zur Durchführung von Alkoholscreenings bzw. Kurzinterventionen in der allgemeinärztlichen Praxis</p> <p>#8 Training von Gesundheitspersonal in der allgemeinärztlichen Versorgung zur Implementierung routinemäßig durchgeführter Alkoholscreenings bzw. Kurzinterventionen</p>	<p>#9 Reduktion der Verfügbarkeit von alkoholischen Getränken</p> <p>#10 Anhebung der Alkoholsteuern</p> <p>#11 Verbot von Alkoholwerbung</p>

Den Empfehlungen liegt die Annahme zu Grunde, dass hoch-riskanter Alkoholkonsum das Demenzrisiko erhöht. Laut Expertinnen und Experten sind die Implementierung von effektiven Schulpräventionsprogrammen sowie die routinemäßige Durchführung von Alkoholscreenings und anschließendem Feedback bzw. Kurzintervention am besten geeignet, um die alkoholbezo-

gene Gesundheitskompetenz zu stärken. Um den Alkoholkonsum in der Bevölkerung zu reduzieren, priorisieren die Expertinnen und Experten Alkoholscreenings sowie die Anhebung von Alkoholsteuern.

Der Zusammenhang von Alkohol und Demenzerkrankungen scheint im Rahmen einzelner Neuveröffentlichungen entsprechender Studien öffentlich kommuniziert zu werden. Dabei ist auffällig, dass in deutschsprachigen Berichten auf Hintergrundinformationen oder konkrete Empfehlungen (z.B. Definition von niedrig- versus hoch-riskantem Alkoholkonsum) oftmals nicht eingegangen wird. Öffentliche Gesundheitsorganisationen könnten die Kommunikation durch die Einbettung einzelner Studienergebnisse in einen größeren Zusammenhang sowie durch konkrete Empfehlungen zur Einhaltung niedrig-riskanter Konsummengen verbessern. Angesichts der Komplexität des Zusammenhangs von Alkohol und Demenz kann darüber hinaus eine illustrierte Darstellung ein tiefergehendes Verständnis für das interessierte Publikum begünstigen.

Schlussfolgerung

Es kann angenommen werden, dass hoch-riskanter Alkoholkonsum das Erkrankungsrisiko für Demenz im Allgemeinen und insbesondere für einen frühen Beginn einer Demenzerkrankung erhöht. Die alkoholbezogene Gesundheitskompetenz kann durch verschiedene Maßnahmen in den Bereichen Aufklärung und Gesundheitssystem gestärkt werden. Die Implementierung der empfohlenen Maßnahmen würde nicht nur die alkoholbezogene Gesundheitskompetenz stärken und damit zu einer effektiven Demenzprävention beitragen, sondern auch viele weitere alkoholbedingte soziale sowie gesundheitliche Probleme reduzieren.

5. Umsetzung der Ergebnisse durch das BMG

Um die alkoholbezogene Gesundheitskompetenz zwecks einer Reduzierung des Demenzrisikos zu stärken, wird das BMG Maßnahmen zur Förderung einer öffentlichen Aufklärung über den Zusammenhang zwischen Alkoholkonsum und Demenz zusammen mit der Bundeszentrale für Gesundheitliche Aufklärung und der Geschäftsstelle Nationale Demenzstrategie prüfen.

6. Verwendete Literatur

1. GBD Dementia Forecasting Collaborators: Estimation of the global prevalence of dementia in 2019 and forecasted prevalence in 2050: an analysis for the Global Burden of Disease Study 2019. *Lancet Public Health* 2022; 7: e105-e25.
2. Livingston G, Huntley J, Sommerlad A, et al.: Dementia prevention, intervention, and care: 2020 report of the Lancet Commission. *The Lancet* 2020; 396: 413-46.
3. Wiegmann C, Mick I, Brandl EJ, Heinz A, Gutwinski S: Alcohol and Dementia - What is the Link? A Systematic Review. *Neuropsychiatr Dis Treat* 2020; 16: 87-99.
4. Lao Y, Hou L, Li J, Hui X, Yan P, Yang K: Association between alcohol intake, mild cognitive impairment and progression to dementia: a dose-response meta-analysis. *Aging Clin Exp Res* 2021; 33: 1175-85.
5. Rehm J, Hasan OSM, Black SE, Shield KD, Schwarzingler M: Alcohol use and dementia: a systematic scoping review. *Alzheimers Res Ther* 2019; 11: 1.
6. Schwarzingler M, Pollock BG, Hasan OSM, et al.: Contribution of alcohol use disorders to the burden of dementia in France 2008–13: a nationwide retrospective cohort study. *The Lancet Public Health* 2018; 3: e124-e32.
7. Anttila T, Helkala E-L, Viitanen M, et al.: Alcohol drinking in middle age and subsequent risk of mild cognitive impairment and dementia in old age: a prospective population based study. *BMJ* 2004; 329: 539.