

Institut für Altersforschung

Voll Text

1. Arbeitsgruppe Stoffwechsel im Alter (Prof. Dr. K.H. Tragl, Prof. P. Pietschmann)

Die Vorbereitungen für den Beginn der Studie **„Der Einfluss des Cholinesterasehemmers Donepezil auf die organischen und funktionellen Defizite, die mit dem Rückgang des Wachstumshormons im höheren Alter verbunden sind“ (GH003)** sind im Gange. Das von Prof. Pietschmann, MMag. Jungwirth und Prof. Tragl ausgearbeitete Studiendesign wurde am 30.11.2005 im Donauespital präsentiert.

Als Ziel der Studie soll primär der Nachweis erbracht werden, dass die Verabreichung von Cholinesterasehemmern zu einer Steigerung von IGF1 und zu einer Steigerung des Wachstumshormons auch über einen längeren Zeitraum führt. Sekundär soll der Nachweis erbracht werden, dass die über ein Jahr anhaltende Steigerung der Blutspiegel von IGF-1 und des Wachstumshormons die altersbedingten Veränderungen der Körperzusammensetzung und Körperfunktionen (z.B. Knochendichte, Muskelkraft, Hirnleistung, Fettmasse, linksventrikuläre Herzmuskelstärke) aufhalten oder verzögern können.

Die Probanden, die mittels Inserat rekrutiert werden, müssen zwischen 70 und 75 Jahre alt sein, dürfen kein Ausschlusskriterium (Herzrhythmusstörungen, Behandlung durch Betablocker, NSARs oder Cholinomimetika, bekannte Überempfindlichkeit gegenüber Donepezil, Hydrochlorid, Piperazinderivate oder einem anderen Inhaltsstoff der Filmtablette, Magen- oder Zwölffingerdarmgeschwür, Harnstau, schwere Nieren- oder Leberinsuffizienz und obstruktive Lungenerkrankung (Asthma bronchiale)) erfüllen und müssen schriftlich ihr Einverständnis zur Teilnahme an der Studie erklären.

Es findet nach dem Ersttelefonat (Basisinformationen für den Probanden, Ausschlusskriterien werden bereits erfragt) eine Information in einem Vorgespräch statt, in dem auch ärztlich geprüft wird, ob der Proband für die Studie geeignet ist. Bei diesem Gespräch wird auch ein EKG durchgeführt. Der Proband bekommt die Einverständniserklärung ausgehändigt, die er vor der Baseline-Untersuchung gemeinsam mit dem Prüfarzt unterschreibt. Danach wird der Status des Probanden mit allen Parametern (Blutabnahme, internistische, psychologische, physikalische und radiologische Untersuchung) erhoben. Diese Parameter werden wieder bei der Abschlussuntersuchung nach 52 Wochen untersucht. In der 5., 13. und 27. Woche sind Zwischenuntersuchungen (Blutabnahme, Blutdruck und EKG) geplant. Die zu Beginn verabreichte Dosis von 5 mg Donepezil wird ab der 13. Woche auf 10 mg gesteigert.

Der geplante Start der Studie im Jänner 2006 wird sich wegen Lieferproblemen der Medikamente und Placebos voraussichtlich auf April/Mai 2006 verschieben.

Am 21. April 2005 wurde Prof. Tragl mit der Ehrenmitgliedschaft der Österr. Gesellschaft für Gerontologie und Geriatrie ausgezeichnet.

Einen Arbeitsschwerpunkt des Jahres 2005 stellte das Projekt **„Die Regulation der Generation von Osteoklasten“** dar. (A.o. Univ. Prof. Dr. P. Pietschmann)

2005 wurde die Arbeit **„Bone morphogenetic proteins 5 and 6 stimulate osteoclast generation“** in einem Topjournal (Journal of Biomedical Materials Research A.) zur Publikation angenommen. Ziel der Arbeit war es, die Effekte von Bone morphogenetic protein 5 und 6 auf die Generation von Osteoklasten und die Differenzierung von Osteoblasten in Zellkulturmodellen zu untersuchen. Es konnte gezeigt werden, dass beide Bone morphogenetic proteins in einem biphasischen Verlauf die Osteoklasten-Generation stimulierten; auf mRNA Ebene fand sich ein Ansteigen der RANKL/Osteoprotegerin-Ratio unter Bone morphogenetic protein 5. In höheren Konzentrationen führten die erwähnten Bone morphogenetic proteins zu keiner Stimulation der Osteoklastogenese, bemerkenswerterweise stimulierten die Proteine die Aktivität der alkalischen Phosphatase und die Proliferation von Osteoblasten. Möglicherweise könnten den Bone morphogenetic proteins 5 und 6 eine zukünftige Rolle bei der Knochenregeneration zukommen.

2005 wurde weiters die Arbeit **„Serum levels of cathepsin K decrease with age in both women and men“** in der Zeitschrift *Experimental Gerontology* zur Publikation angenommen. Cathepsin K ist eine Protease die beim Abbau der organischen Knochenmatrix eine wichtige Rolle spielt. Da bekannt ist, dass die Knochenresorption mit dem Alter ansteigt, war es das Ziel der Studie, den Einfluss des Alters auf die Serumspiegel des Cathepsin K zu untersuchen. Bemerkenswerterweise wiesen ältere Frauen und Männer gegenüber jüngeren Probanden signifikant niedrigere Cathepsin K-Konzentrationen im Serum auf ; es fand sich eine statistisch signifikant negative Korrelation zwischen den Cathepsin K-Spiegeln und dem Alter. Diese Ergebnisse könnten darauf hindeuten, dass im fortgeschrittenen Alter die Funktion des Cathepsin K zumindest teilweise von einem anderen Enzym übernommen wird.

Im Berichtszeitraum wurde weiters die Arbeit **„Characterization of the cytokine pattern of porcine bone marrow-derived cells treated with 1 α ,25(OH) $_2$ D $_3$ “** publiziert. In dieser Arbeit wurde durch die Immunfluoreszenz und die semiquantitative RT-PCR eine Charakterisierung von porcinen Stromalzellen und Osteoklasten durchgeführt. Darüber hinaus konnte nachgewiesen werden, dass im porcinen System 1,25 Dihydroxy-Vitamin D die RANKL-Produktion in Knochenmarkskulturen steigert. Die Ergebnisse legen nahe, dass porcine Knochenmarkskulturen ein interessantes Model auch für humane osteologische Forschungen darstellen.

Ebenfalls in Zusammenarbeit mit der Veterinärmedizinischen Universität wurden methodische Arbeiten zur intrazellulären Zytokindetektion mittels Durchflusszytometrie als Grundlage für zukünftige osteoimmunologische Studien durchgeführt und publiziert.

2005 wurden die Arbeiten am Projekt: „Effects of exercise in a rodent model of osteoporosis in elderly men“ weitergeführt. Ziel des Projektes ist es, in einem Rattenmodell der Osteoporose bei älteren Männern die Effekte eines Bewegungstrainings auf die Knochenhistomorphometrie und die mRNA Expression von RANKL und Osteoprotegerin zu untersuchen. Mit Ergebnissen dieses Projektes ist um Laufe des Jahres 2006 zu rechnen.

Sonstige wissenschaftliche Aktivitäten:

Am 2. Juni 2005 wurde gemeinsam mit der Österreichischen Gesellschaft für Geriatrie und Gerontologie eine wissenschaftliche Sitzung zum Thema „Operation beim älteren Menschen“ abgehalten.

Am 24. Nov 2005 fand die Jubiläumsveranstaltung „20 Jahre wissenschaftliche Sitzungen der Österreichischen Gesellschaft für Geriatrie und Gerontologie und dem Ludwig Boltzmann Instituts für Altersforschung“ statt. Zu dieser Jubiläumssitzung ist es gelungen, alle Referenten der ersten wissenschaftlichen Sitzung (Professor Hofecker, Professor Niessner, Professor Slany, Professor Enenkel) zu Vorträgen zu den bereits vor 20 Jahren gehaltenen Themen zu gewinnen.

Wissenschaftlich- organisierte Zusammenarbeit:

Die erwähnten Projekte werden in Kooperation mit dem Institut der Pathophysiologie der Medizinischen Universität Wien durchgeführt. Weitere Kooperationspartner waren weitere Institutionen der Medizinischen Universität Wien und der Veterinärmedizinischen Universität Wien, das Ludwig Boltzmann Institut für Experimentelle Endokrinologie und die Medizinische Abteilung des Krankenhauses der Barmherzigen Brüder, Wien.

Pietschmann P.

Vorträge :

T-Lymphozyten und Osteoklast. Osteologie 2005,
5.März 2005, Basel

Pietschmann P.
Ursachen der Osteoporose. MSD- Conference Days,
2. April 2005, Wien

Pietschmann P.
Aktuelle Therapieformen der Osteoporose und ihre Bedeutung für den Kieferbereich.
Knochenregeneration Aktuell 2005, 9.April 2005, Wien

Pietschmann P. Osteo-Immunology. 8. Wiener Internationaler/45.

Österreichischer Geriatriekongress. 21. April. 2005, Wien

Pietschmann P.

Pathophysiologie und Klinik der Osteoporose.

Protelos-Symposium, 36. Jahrestagung der Österreichischen Gesellschaft für Innere Medizin, 30. September 2005, Salzburg

Pietschmann P.

Rückenschmerzen aus der Sicht des Osteologen.

4. Tagung für Allgemeinmedizin & Geriatrie. 8. Oktober 2005, Wien

Pietschmann P.

Pathophysiologie der Osteoporose.

Management der Osteoporose 2005, 21. Oktober 2005, Kaiser-Franz Josef-Spital, Wien

Pietschmann P.

Zeitmanagement.

Institut für Pathophysiologie, 9. Dezember 2005, Wien

2. Arbeitsgruppe Demenzforschung (Prof. Dr. W. Danielczyk)

Das 100jährigen Projekt wurde entsprechend dem Projektplan fortgeführt.

Projektziel: Querschnittsuntersuchung über die Häufigkeit der Demenz vom Alzheimer Typ bei Hoch- und Höchstbetagten Gruppen von 70jährigen, 80-jährigen, 90jährigen und älter mit Nachuntersuchung nach 1 Jahr.

Ergebnisse: 90 psychologische Testungen, Nachuntersuchung läuft derzeit. 10 Blutabnahmen für Prof. Dr. Riederer für Bestimmung diverser Marker.

Es wurde an folgenden Tagungen teilgenommen :

Deutschsprachiges Memory-Klinik-Treffen in Zürich

Österr. Geriatriekongress Gastein

Geriatrietagung Wien

3. Arbeitsgruppe Alzheimer-Demenzforschung Transdanubien (Prof. DDr. Peter Fischer)

Laut Hochrechnungen werden in Österreich im Jahr 2040 über 200.000 demente alte Menschen leben. Die meisten davon werden an der Alzheimer Demenz erkrankt sein. Eine in ihrem Design weltweit einzigartige, epidemiologische Studie des Ludwig Boltzmann Instituts für Altersforschung erforscht seit dem Jahre 2000 die zahlreichen Risikofaktoren und Schutzfaktoren dieser „Seuche des 21. Jahrhunderts“. Über 600 genau 75-jährige Einwohner des 21. und 22. Wiener Gemeindebezirks (Wien - Transdanubien) wurden in die mit 9-Stunden Dauer sehr ausführliche Basisuntersuchung der **VITA (Vienna Transdanube Aging)-Studie** aufgenommen. Erhoben wurden psychosoziale Variablen wie Bildung, Beruf, Partnerschaften, Ernährungsgewohnheiten, Alltagsaktivitäten, medizinische Variablen wie aktuelle und vergangene Krankheiten, laufende und vergangene Medikation, Angst, Depressivität, psychologische Variablen (umfangreiche Testungen), Blutbefunde (inklusive Hormonstatus und genetische Befunde) und apparative Befunde (Magnetresonanztomographie des Gehirns). Die Basisuntersuchungen wurden im Dezember 2002 abgeschlossen. Die erste Verlaufsuntersuchung der gleichen Personen nach 2¹/₂ Jahren begann im Dezember 2002 und endete im Mai 2005. Seit Mai 2005 wird nun jeder Teilnehmer der VITA-Studie ein drittes Mal, diesmal 5 Jahre nach der Aufnahme in die Studie, untersucht.

Aus den bis Ende 2005 vorliegenden Ergebnissen nach der ersten Nachuntersuchung der VITA kann Wichtiges für die österreichische Alterssituation abgeleitet werden:

1. Demenzen treten tatsächlich nach dem 75. Lebensjahr enorm häufig auf. 15% der mit 75 Jahren noch nicht dementen WienerInnen entwickelten innerhalb von 2¹/₂ Jahren eine beginnende Demenz und weitere 4% waren bei der Nachuntersuchung sogar deutlich dement.

2. Intellektuelle Störungen, die bei vielen Betroffenen ein Vorstadium der Demenz darstellen, wurden bei 10% der ursprünglich geistig gesunden WienerInnen nach 2¹/₂ Jahren gefunden.
3. 89 % der neu entdeckten Demenzen gehören (auch) zu den Alzheimer Demenzen.
4. Auch Depressionen sind häufig und nehmen nach dem 75. Lebensjahr noch weiter zu. Waren 17 % der 75-76 jährigen WienerInnen depressiv, so sind es mit 78 Jahren 28 % !!
5. Die VITA-Studie zeigt auch, dass Depressionen das Risiko eines Menschen, später an einer Alzheimer Demenz zu erkranken, verdoppeln.
6. Auch belegt die VITA-Studie nachdrücklich, dass sowohl Depressionen als auch Demenzen alter Menschen bei zwei Drittel der Betroffenen unbehandelt sind und somit noch rascher zu Abhängigkeit und Hilfsbedürftigkeit führen.

Die Alzheimer Demenz, also die fortschreitende Altersvergesslichkeit, betrifft derzeit fast 100.000 Österreicher. Von diesen Patienten sind etwa die Hälfte hilfs- und pflegebedürftig, die andere Hälfte wird nach modernen Kriterien als leicht dement bezeichnet: diese Patienten kommen trotz störender intellektueller Ausfälle mit ihrem Leben noch allein zurecht. Wegen der prognostizierten Überalterung der Bevölkerung sind für das Jahr 2040 über 200.000 demente Österreicher zu erwarten. Konkrete bevölkerungsbezogene Daten zu Demenz und Depression alter Menschen fehlten für Österreich bislang und können nun erstmals aus der VITA-Studie des Ludwig Boltzmann Instituts für Altersforschung vorgelegt werden.

Die Krankheitskosten pro dementem Patient werden in internationalen Studien im Stadium der leichten Demenz mit 9.500.- EUR, im Stadium der mittelgradigen Demenz mit 16.000.- EUR und bei schwerer Demenz mit 25.500.- EUR pro Jahr geschätzt. Die Vorstadien einer Alzheimer Demenz sind zumeist durch eine bedeutsame Verschlechterung der Gedächtnisleistung der Betroffenen gekennzeichnet. Man spricht dann von einer leichten kognitiven Beeinträchtigung (englisch: Mild Cognitive Impairment MCI). Manche Betroffene berichten über diese Beeinträchtigungen, viele klagen jedoch nicht darüber.

Seit dem Jahre 1996 ermöglichen die sogenannten Acetylcholinesterasehemmer eine Therapie der Alzheimer Demenz, welche die intellektuellen Ausfälle verzögert und die Progression der Demenz vermindert. Seit 2 Jahren ist auch Memantine als Therapie bei Alzheimer Demenz in Europa zugelassen. Dank dieser Medikamente kann die Pflegebedürftigkeit der Alzheimerpatienten hinausgezögert werden. Diese Therapie sollte allerdings schon bei milder Demenz beginnen, um den Betroffenen möglichst lange ein selbständiges Leben zu ermöglichen.

Die gefürchtete und häufig lange „übersehene“ Krankheit Alzheimer-Demenz („da kann man eh nichts machen“) ist behandelbar und sollte möglichst früh diagnostiziert werden. Leider wird die Demenz auch heute noch in der Regel erst dann erkannt, wenn die Betroffenen deutlich verwirrt sind, also Wochentag, Monat oder Jahreszahl nicht mehr angeben können. Dank der modernen Therapiemöglichkeiten ist die frühe Diagnose der Alzheimer Demenz ein wichtiges gesundheitspolitisches Anliegen geworden, dem in Wien eine große epidemiologische Untersuchung gewidmet ist. Diese Studie heißt VITA - für Vienna Transdanube Aging - und wird vom Ludwig Boltzmann Institut für Altersforschung im Donauespital (SMZ-Ost) organisiert und durchgeführt.

Zielsetzung der VITA-Studie

Die VITA-Studie hat einerseits die Frühdiagnose der Alzheimer Demenz zum Ziel, andererseits sollen die Risikofaktoren und Schutzfaktoren dieser Erkrankung erforscht werden. Das Wissen um die Risikofaktoren der Alzheimer Demenz ist als Basis zukünftiger präventiver Bemühungen zur Eindämmung dieser „Seuche des 21. Jahrhunderts“ notwendig.

Studiendesign

Die VITA-Studie ist eine interdisziplinäre, prospektive, bevölkerungsbezogene Studie mit Verlaufsbeobachtung. Ausgangsbevölkerung sind alle zum gewählten Stichtag (1.5.2000) genau 75-jährigen Einwohner des 21. und 22. Wiener Gemeindebezirks (Wien - Transdanubien). Diese wurden schriftlich und/oder telefonisch zur Basisuntersuchung eingeladen. Diese Basisuntersuchung fand an 3 Untersuchungstagen statt (2 Stunden Eingangsuntersuchung, Hauptuntersuchung an einem ganzen Arbeitstag im Donauespital, Befundbesprechung nach Auswertung aller Befunde etwa 10 Tage später).

Als potentielle Risikofaktoren (diagnostische Frühbefunde) werden biochemische, genetische, bildgebende, psychologische, geriatrische, neurologische und psychiatrische Parameter erhoben. Neben diesen Daten werden umfangreich allgemein-medizinische Befunde (Krankheiten,

Medikamentenanamnese, laufende Medikation, Operationen, Ernährung, Substanz-missbrauch,....) und psychosoziale Daten (belastende Lebensereignisse, Bildung, Beruf, Hobbys, geistige, soziale und körperliche Aktivität, Sexualität, ...) erhoben.

Kooperationspartner der VITA

Die VITA-Studie ist eine Kooperation des die Studie organisierenden und finanzierenden Ludwig Boltzmann Instituts für Altersforschung mit verschiedenen Abteilungen im Donauspital und mit Instituten im Inland und im Ausland und ist beispielhaft für die Möglichkeiten von Spitzenforschung in einem Krankenhaus der Gemeinde Wien. Beteiligte Abteilungen des Donauspitals sind: Labormedizin, Nuklearmedizinische Diagnostik und Therapie, Röntgendiagnostik, Neurologie, Psychiatrie und das Pathologisch-Bakteriologisches Institut. Kooperationen bestehen weiters mit dem Institut für Klinische Neurobiologie, dem Institut für Medizinische Statistik, dem Anatomischen Institut, dem Institut für Medizinische Psychologie und dem Klinischen Institut für Neurologie der Medizinischen Universität Wien und den Psychiatrischen Kliniken der Medizinischen Universitäten Wien und Innsbruck. Internationale Kooperationspartner sind unter anderem die Psychiatrische Klinik Würzburg und die Geriatrische Universitätsklinik Basel. Der Studienkoordinator ist Univ.Prof. DDr. Peter Fischer von der Psychiatrischen Klinik der Medizinischen Universität Wien.

Studienverlauf

Die VITA-Studie ist eine Längsschnittstudie: die Studienteilnehmer nehmen an einer Basisuntersuchung teil und werden möglichst alle nach 2¹/₂ Jahren erneut untersucht. Dem Ludwig Boltzmann Institut für Altersforschung ist es gelungen, nach weiteren 2¹/₂ Jahren, eine 2.Nachuntersuchung anzuschließen, um auch langsamer verlaufende Demenzerkrankungen zu entdecken und zu berücksichtigen. Nach jeder neuerlichen Untersuchung wird versucht, die intellektuelle Verschlechterung zwischen den beiden Zeitpunkten durch Daten, die bei der Basisuntersuchung erhoben worden waren, zu erklären. So kann beantwortet werden, ob Personen die mit 75 Jahren zum Beispiel depressiv waren, oder geraucht haben, oder vereinsamt waren, oder wenig Obst gegessen haben, oder gewisse Medikamente eingenommen haben, oder sportlich wenig aktiv waren, oder sich nach 2¹/₂ bzw. 5 Jahren später intellektuell verschlechtert haben.

Basisuntersuchung

Alle 75-jährigen Einwohner des 21. und 22. Wiener Gemeindebezirks wurden über einen Zeitraum von 2¹/₂ Jahren zur Basisuntersuchung eingeladen. Jeden Arbeitstag war 1 Proband der VITA-Studie im SMZ-Ost zu Gast. Mit 1505 eingeladenen 75-jährigen (40% Männer, 60% Frauen) Einwohnern Transdanubiens konnte persönlicher Kontakt aufgenommen werden. Von Mai 2000 bis November 2002 haben sich 606 Personen der kompletten Basisuntersuchung (Psychosoziale Daten, Blutbefunde, psychologische, psychiatrische und neurologische Untersuchung, Magnetresonanz-untersuchung) im SMZ-Ost unterzogen.

1. Nachuntersuchung

Von Dezember 2002 bis Mai 2005 wurde diese sogenannte Basispopulation (606 Personen) nach jeweils 2¹/₂ jährigem Intervall erneut untersucht, um neu-aufgetretene Demenzen, aber auch Depressionen zu entdecken. Die Wiederteilnahme der nun 78 jährigen Studienteilnehmer war mit 82% sehr hoch. 6% der zur 1. Nachuntersuchung wieder-eingeladenen Personen waren in der Zwischenzeit verstorben, etwa 12% konnten oder wollten an dieser Untersuchung nicht mehr teilnehmen (Hauptgrund: schwere körperliche Erkrankungen).

2. Nachuntersuchung

Seit Juni 2005 wird die Basispopulation nach nun 5 Jahren erneut untersucht. Die Wiederteilnahme der nunmehr 80 jährigen Studienteilnehmer beträgt zur Zeit 81%, ist also weiter hoch. 10% der zur 2. Nachuntersuchung Wiedereingeladenen waren bereits verstorben und nur 9 % stimmten bislang einer 2.Nachuntersuchung nicht mehr zu.

A. Ergebnisse zur ursprünglichen Zielsetzung

Demenz, „Mild Cognitive Impairment“

581 (96%) der 606 Studienteilnehmer waren zum Zeitpunkt der Basisuntersuchung sicher nicht dement, 25 (4%) Teilnehmer der Basisuntersuchung wurden nach internationalen Kriterien als dement beurteilt.

Die Auswertungen zur ersten Nachuntersuchung zeigen den erschreckenden Umfang des Problems Altersdemenz auch für Wien bzw. Österreich: von den nichtdementen VITA-Teilnehmern entwickelten 92 Personen (19%) innerhalb von 2 1/2 Jahren eine Demenzerkrankung.

53% dieser nun dementen WienerInnen waren zum Zeitpunkt der Basisuntersuchung geistig völlig gesund, die restlichen 47% wiesen bereits mit 75 Jahren leichte kognitive Beeinträchtigungen (MCI) auf. Die MCI ist also ein wesentlicher Prädiktor späterer Demenzentwicklung. Die Mehrzahl der neu entdeckten Demenzen, nämlich 89%, waren Alzheimer Demenzen.

Subjektive Vergesslichkeit

Internationale Konzepte zum Vorstadium einer Demenz gehen meist davon aus, dass das Klagen über die eigene Vergesslichkeit ein wichtiger Hinweis auf eine schlechte Gedächtnisleistung der betreffenden Person darstellt.

Auswertungen der VITA zeigten jedoch, dass nur ein Drittel (33%) der 75 Jährigen, die sich schon zur Basisuntersuchung in einem Vorstadium der Demenz befanden und die innerhalb von 2 1/2 Jahren an einer Demenz erkrankten, über ihre Vergesslichkeit klagten. Immerhin 10% der geistig gesunden und gesund gebliebenen VITA Teilnehmer klagten ebenfalls über ihre Vergesslichkeit. Das Klagen über die eigene Vergesslichkeit ist also diagnostisch wenig relevant. Es ist wichtig, das Gedächtnis auch wirklich testen zu lassen.

B. Ergebnisse ausserhalb der ursprünglichen Zielsetzung

Depression

Bei immerhin 17% der 75jährigen Einwohner Transdanubiens fanden sich zum Zeitpunkt der Basisuntersuchung klinisch bedeutsame Depressionen, von denen nur der kleinere Anteil von 32% auch irgendwie behandelt wurden. Nach 2 1/2 Jahren zeigte sich auch ein dramatischer Anstieg von Depressionserkrankungen. Der Anteil von klinisch bedeutsamer Depression bei den nunmehr 78jährigen stieg von 16% auf 28% an. Nach wie vor erhalten nur etwa 30% eine adäquate medikamentöse Behandlung ihrer Depression.

Depression als Risikofaktor einer Demenzentwicklung

Bei Personen, die noch nie in ihrem Leben an einer Depression erkrankt waren, lag das Risiko eine Demenz innerhalb von 2 1/2 Jahren zu entwickeln bei 11%.

Bei jenen intellektuell gesunden WienerInnen, die schon früher an einer Depression erkrankt waren oder bei denen im Rahmen der Basisuntersuchung eine Depression erstmals diagnostiziert wurde, zeigte sich ein doppelt so hohes Risiko (22 %) bis zum 78. Lebensjahr an einer Alzheimer Demenz zu erkranken.

Vorträge, Poster, Preise, Öffentlichkeitsarbeit :

Fischer P.

„Data from the Vienna Transdanube Aging (VITA) Study do not support the current concept of vascular dementia.“

Winter-Seminar für Biologische Psychiatrie, Oberlech, 20.01.2005

Jungwirth S.

„ „Subjektive Vergesslichkeit“ Ein Beitrag zur Frühdiagnostik der Alzheimer Demenz? Quer- und (Längsschnittergebnisse) der VITA (Vienna Transdanube Aging) Studie“

Dissertantenseminar Planungsreferat, Wien, 21.01.2005

Jungwirth S.

„ „Subjektive Vergesslichkeit“ Ein Beitrag zur Frühdiagnostik der Alzheimer Demenz?“

Forschungsseminar, Univ.Wien, Inst. f. Psychologie, Wien, 15. 04. 2005

Fischer P.

„Pharmakotherapie bei Demenz“

Wissenschaftsseminar der Klinischen Abteilung für Sozialpsychiatrie und Evaluationsforschung, Wien, 15.04.2005

Fischer P.

„Das postoperative Delir“

8. Wiener Internationaler Geriatriekongress, Wien, 20.-23.04.2005

Fischer P.

„Aktuelle Forschung in der VITA-Studie – Stand und Ausblick“

Wissenschaftliches Seminar der Klinischen Abteilung für Allgemeine Psychiatrie AKH Wien,
21.04.2005

Grünblatt E, Fischer P, Riederer P.

„Oxidative Stress related markers in the VITA project“

Wissenschaftssemnar der Klinischen Abteilung für Allgemeine Psychiatrie AKH Wien, 21.04.2005

Grünblatt E, Fischer P, Bartl J, Hofmann M, Jungwirth S, Tragl KH, Riederer P.

“Association of the choline acetyltransferase and dopamine D4 receptor in the “VITA” project.”

WFBPS 2005, June 2005, Vienna

Krampla W, Newrkla S, Fischer P, Mostafaie N, Zehetmayer S, Bauer P, Rainer M, Jungwirth S, Huber K, Bauer K, Hruby W, Tragl KH.

„Die Ätiologie hyperintenser Marklagerveränderungen an T2-gewichteten MRT-Sequenzen bei älteren Menschen“

14. Jahrestagung der ÖGNR Österreichische Gesellschaft für Neuroradiologie, Linz, 03.06.2005

Fischer P.

„Neues aus der VITA-Studie“

Exercitii dementiae, Zwettl, 24./25.06.2005

Leitha T.

„PET und Demenz – Erfahrungsberichte aus der Praxis im Rahmen der VITA-Studie“

5. Neuroimaging Workshop „Arbeitsgemeinschaft für Neuronuklearmedizin der Österreichischen Gesellschaft für Nuklearmedizin“ „Arbeitsgemeinschaft für Neuroimaging der Österreichischen Gesellschaft für Neurologie“ DFP für die Fächer Neurologie und Nuklearmedizin, Tatzmannsdorf, 09.07. 2005

Danielczyk W.

„Wer wird Alzheimer dement?“

Internationale Ischia Tage 2005: Kongress für Innere Medizin und Allgemeine Medizin, 13.09.2005

Jungwirth S.

“MCI-subtypes: conversion rate to alzheimer dementia within 30 months – Results from the Vienna Transdanube Aging “VITA” study“

12th Congress of International Psychogeriatric Association, Stockholm, 23. 09. 2005

Fischer P.

„Alzheimer Demenz: die klinische Bedeutung der Früherkennung.“

4. Tagung der Allgemeinmedizin & Geriatrie, Millenium Event Center, Wien, 07.10.2005

Fischer P.

„Diagnose Demenz – an wen wende ich mich.“

Alzheimerntag im Haus der Barmherzigkeit, Wien, 12. 10. 2005

Fischer P.

„Alzheimer – Vorstadien und frühe Symptome.“

Demenz - das schleichende Vergessen, Volkshilfe Steiermark, Kulturhaus, Bruck/Mur, 14.10.2005

Kirchmeyr W.

„Depression und Demenz“

Fortbildung der burgenländischen Ärztekammer, Mattersburg, 03.11.2005

Fischer P, Jungwirth S, Tragl KH.

„Halbzeit der Vienna Transdanube Aging (VITA) Studie“

Pressekonferenz, Wien, 08.11.2005

Fischer P.

„Demenz und rasche Krankheitsprogression“

Jahrestagung der ÖGBP, Satelittensymposium Demenz 2005, Wien, 17.11.2005

Fischer P.

„Antidementive Therapie bei Nicht-Alzheimer Demenz“

Donauklinikum Gugging, Fortbildungsveranstaltung, 06.12.2005

Fischer P.

„Dementia – an introduction to the problem.“

Wintermeeting Alzheimer Dementia, Zürs, 10. 12. 2005

Blasko I, Jellinger K, Kemmler G, Krampla W, Wichart I, Jungwirth S, Tragl KH, Fischer P.

„In search for a plasma biomarker of Alzheimer's disease: results from the Vienna Transdanube Aging study on Amyloid beta protein 42.“

Wintermeeting Alzheimer Dementia Zürs, 10.12.2005

Poster:

Blasko I, Kemmler J, Krampla W, Jungwirth S, Wichart I, Jellinger K, Tragl KH, Fischer P.

„Effects of concomitant medication on plasma A β 42 in non-demented persons aged 75 – years.“

International and European Societies for Neurochemistry ISN-ESN, Innsbruck, 25.08.2005

Blasko I, Kemmler G, Krampla W, Jungwirth S, Wichart I, Jellinger K, Tragl KH, Fischer P.

„Plasma A β 42 in non-demented persons aged 75-years: Effects of concomitant medication and medial temporal lobe atrophy“

Alzheimer's Association International Conference on Prevention of Dementia, Washington, 18. – 21.06.05

Fischer P, Blasko I, Kemmler G.

„Effects of concomitant medication on plasma A β 42 levels in non-demented persons at age 75 – data from the VITA study“

8th World Congress of Biological Psychiatry, 28.06. – 03. 07. 2005, Wien

Preise :

Grünblatt E. Hirnligapreis 2005, 24.11.2005 für die Arbeit:

Grünblatt E, .Schlößler R, Fischer P, Fischer MO, Li J, Koutsilieri E, Wichart I, Sterba N., Rujescu D, Möller HJ, Adamcyk W, Dittrich B, Müller F, Oberegger K, Gatterer G, Jellinger KJ, Mostafaie N, Jungwirth S, Huber K, Tragl KH, Danielczyk W, Riederer P.

„Oxidative stress related markers in the „VITA“ and the centenarian projects“

Neurobiology of Aging 2005; 26: 429-438

Öffentlichkeitsarbeit :

Fischer P und Mitarbeiterinnen.

„Zwischenergebnisse der VITA-Studie“

Nachspann 18.Jahrestagung der Österreichischen Alzheimer Gesellschaft 2005: 2

Leitner H.

„Neuroimaging: Demenzen sichtbar gemacht“

Quelle: 5. Workshop der „Arbeitsgemeinschaft für Neuroimaging der Österreichischen Gesellschaft für Neurologie“: [www. Universimed.at/stage/networkcenter.php](http://www.Universimed.at/stage/networkcenter.php), 04.10.05

Irene Mlekusch.

„Dement, depressive oder beides?“

Österreichische Ärztezeitung 20:26-28

Dr. Kolassa + Merz.

„Volles Haus bei Demenzkongress“

Volkshilfe 04/05: 8

APA.

„Arbeit schützt vor Alzheimer“

www.Kurier.at, Nachrichten nonstop/Chronik, 08.11.05

APA

„Längere Berufstätigkeit „schützt“ vor Alzheimer-Erkrankung. Studie zu Demenz am Boltzmann-Institut: Je kürzer die berufsfreie Zeit, desto besser die Chancen, erst später zu erkranken“

www.derStandard.at/Wissenschaft/Mensch, 08.11.05

Leitner H.:

„Demenz: Zwischenbilanz der VITA-Studie“
Jatros 8/2005: 36 – 37

„Berufstätigkeit Schutz vor Alzheimer“
Geriatric Praxis Österreich 6/05: 11

Hack Ch.M.:

„VITA-Studie Die Psychiatrie hat enormen Handlungsbedarf“
Clinicum Csy 6/2005: 20-21

„Längere Berufstätigkeit „schützt“ vor Alzheimer.“
Vorarlberg Online– Gesundheit, www.vol.at: 08.11.05

Mauritz Ernst:

„Arbeiten bis 70 schützt vor Alzheimer: Studie: Je kürzer die Zeit ohne „berufsähnliche Tätigkeit“,
umso geringer das Risiko“
Kurier 09.11.2005: 15

„VITA-Studie: Beruf gegen Demenz“
Ärztomagazin 46/2005: 9

„Arbeiten schützt vor dem Vergessen. Studie über Zusammenhang von Pensionierung und früher
Alzheimer-Erkrankung“
Der Standard 28.11.05: 9

„Alzheimer-Studie zur Früherkennung“
Donaustädter Bezirkszeitung 12/2005: 24

„Längere Berufstätigkeit „schützt“ vor Alzheimer-Erkrankung“
Doktor Wien, Berichte von Wiener Kongressen und Veranstaltungen, 12/2005: 53

www.lbg.ac.at