

## Medikamente zur Verbesserung von Demenzsymptomen

m -- Raina P, Santaguida P, Ismaila A et al. Effectiveness of cholinesterase inhibitors and memantine for treating dementia: evidence review for a clinical practice guideline. Ann Intern Med 2008 (4. März); 148: 379-97

[\[LINK\]](#)

Zusammenfassung: Nicole Bender

Kommentar: Peter Jüni

### Studienziele

In den USA sind fünf Wirkstoffe zur Behandlung der Alzheimer- Demenz zugelassen: die Cholinesterasehemmer Donepezil (Aricept®), Galantamin (Reminyl®), Rivastigmin (Exelon®) und Tacrin (Cognex®) sowie Memantin (Axura®, Ebixa®). Mit Ausnahme von Tacrin sind diese Medikamente zur Behandlung der Alzheimer-Demenz auch in der Schweiz erhältlich, werden jedoch häufig für die Behandlung anderer Demenzarten verwendet. Die vorliegende systematische Übersichtsarbeit fasst die vorhandenen Daten zur Wirksamkeit bei Demenzen verschiedener Ursache zusammen.

### Methoden

Mehrere grosse Datenbanken wurden durchsucht und randomisierte Studien der Jahre 1986 bis 2006 ausgewählt, die eine akzeptable Qualität aufwiesen. Es interessierte vor allem die Wirkung der untersuchten Medikamente auf die kognitiven Leistungen, den klinischen Gesamteindruck, das Verhalten und die Lebensqualität. Wenn möglich wurden die Daten zu einer Meta-Analyse zusammengefasst.

### Ergebnisse

Insgesamt 59 Studien wurden ausgewertet. Die kognitiven Leistungen konnten durch alle Substanzen leicht verbessert werden. Geringe Unterschiede ergaben sich je nach Art und Grad der Demenz. Donepezil und Galantamin zeigten sowohl bei der Alzheimer-Demenz als auch bei der vaskulären Demenz eine positive Wirkung, Memantin hingegen nur bei der vaskulären Demenz. Auch der klinische Gesamteindruck verbesserte sich in geringem Masse. Bezüglich Verhalten und Lebensqualität waren die Ergebnisse weniger eindeutig. Keines der untersuchten Medikamente zeigte einen klaren Vorteil. Donepezil und Galantamin sind die am besten dokumentierten Substanzen.

### Schlussfolgerungen

Dass die ausgewerteten Studien unterschiedliche Dosierungen und Messskalen benutzten und teilweise von kurzer Dauer waren, erschwerte die Interpretation der Resultate. Eine geringe, aber statistisch signifikante Verbesserung des Abschneidens bei kognitiven Tests kann offenbar mit allen Substanzen erreicht werden. Bei den klinisch wirklich relevanten Endpunkten bleibt der Nutzen allerdings weiterhin unklar.

Zusammengefasst von Nicole Bender

**Die in dieser Meta-Analyse zusammengefassten Resultate von Messungen mit krankheitsspezifischen Skalen sind we-**

**nig informativ, da uns die klinische Erfahrung mit den verwendeten Skalen abgeht. Umrechnungen helfen in solchen Situationen: Wie hoch ist zum Beispiel der Anteil der Personen unter Medikamenten und unter Placebo, bei denen die Resultate der Messungen der kognitiven Tests am Ende der Behandlung vollkommen überlappen? Oder anders ausgedrückt: Wie hoch ist der Anteil der Personen, bei denen ich aufgrund der Scores am Ende der Behandlung nicht unterscheiden kann, ob sie ein aktives Medikament oder ein Placebo eingenommen haben? In der vorliegenden Meta-Analyse lag dieser Anteil je nach Medikament zwischen 73 und 92%. «Statistisch signifikant » bedeutet ja bekannterweise nicht immer «klinisch relevant».**

Peter Jüni