
Diagnostisch onderzoek bij vermoeden van dementie komt later naarmate de leeftijd van de patiënt hoger is

Auteurs: Han F. A. Diesfeldt

Samenvatting

Patiënten ouder dan 77 jaar worden in een later stadium van dementie voor diagnostiek naar een geheugenpoli verwezen dan patiënten die deze leeftijd nog niet hebben bereikt. Dit wordt niet verklaard doordat veranderingen in cognitief functioneren op hoge leeftijd langzamer gaan dan daarvoor.

McCarten JR, Hemmy LS, Rottunda SJ, Kuskowski MA. Patient age influences recognition of Alzheimer's disease. Journal of Gerontology: MEDICAL SCIENCES 2008;63A:625-628.

Conclusie van het artikel

Patiënten ouder dan 77 jaar worden in een later stadium van dementie voor diagnostiek naar een geheugenpoli verwezen dan patiënten die deze leeftijd nog niet hebben bereikt. Dit wordt niet verklaard doordat veranderingen in cognitief functioneren op hoge leeftijd langzamer gaan dan daarvoor.

Bespreking van de studie

Opzet

Retrospectief onderzoek van een gegevensbestand van een geheugenpoli in een Veterans Affairs Medical Center (VAMC) in Minneapolis (Minnesota, USA). Analyse van scores op de standaardversie van de Mini-Mental State Exam (MMSE; scorebereik 0-30). MMSE-scores werden in verband gebracht met leeftijd en jaar van aanmelding (van 1992 tot 2004). Veranderingen in MMSE-scores over het verloop van tijd werden gecorreleerd met beginleeftijd.

Deelnemers

Alle 601 patiënten (96,5% man) bij wie minstens twee keer een MMSE was afgenomen, en bij wie uiteindelijk de ziekte van Alzheimer ('waarschijnlijk' of 'mogelijk') of de amnestische vorm van 'Mild Cognitive Impairment' (amn-MCI) was gediagnosticeerd. Leeftijd bij eerste contact met de geheugenpoli varieerde van 52 tot 93 jaar, en was gemiddeld 76 jaar (SD=6,37). Ziekte van Alzheimer werd bij 88,7% vastgesteld, amn-MCI bij 11,3%.

Analyse

Berekening van mixed-effects hiërarchische lineaire regressie modellen voor het effect van beginleeftijd en jaar van aanmelding op de MMSE-score, en het effect van beginleeftijd op de snelheid van veranderingen in MMSE-scores over het verloop van tijd.

Resultaten

Patiënten die in 1992 werden verwezen, waren gemiddeld jonger (75,6 jaar; SD = 6,8) dan patiënten die in 2004 werden verwezen (78,1 jaar; SD = 5,3). De gemiddelde MMSE-score was in 1992 lager (15,6; SD = 8,1) dan in 2004 (20,1; SD = 6,6). Dit wijst op een 'historische' trend, dat mensen op (steeds) hogere leeftijd voor het eerst naar een geheugenpoli worden verwezen, en op een moment dat het niveau van cognitief functioneren (MMSE) minder is verslechterd dan bij cohorten die voor 2004 aantraden. Desondanks was over de hele onderzochte periode het effect merkbaar dat patiënten die bij verwijzing ouder waren dan de mediaanleeftijd een lagere initiële MMSE-score behaalden dan patiënten onder de mediaanleeftijd. Er waren 117 patiënten met een initiële MMSE-score van 26 of meer. Dat is een score die binnen de grenzen valt van wat normaal mag worden genoemd. Maar dit scoreniveau werd vaker bij mensen onder de 77 jaar gevonden (23,9%) dan bij de oudere patiënten (15,2%). MMSE-scores daalden over het verloop van tijd met gemiddeld 1,58 punt per jaar. Deze daling was

onafhankelijk van beginleeftijd. Met behulp van het regressiemodel demonstrenen de auteurs dat een hogere leeftijd tot vertraagde onderkenning van dementie leidt. Zij geven het voorbeeld van een 65-jarige die op basis van het regressiemodel (dat rekening houdt met de effecten van beginleeftijd en aanmeldingsjaar) een geschatte MMSE-score heeft van 21,14. Voor een 85-jarige komt de schatting uit op 19,10. Het verschil van 2,04 gedeeld door 1,58 (dat is de verwachte daling in MMSE-scores per jaar) geeft een indicatie van het '*diagnostic delay*', dat in deze vergelijking voor de 85-jarige op 15 tot 16 maanden uitkomt.

Commentaar

Dit onderzoek laat zien dat de kritische grens van verminderd cognitief functioneren voor verwijzing naar een geheugenpoli opschuift met de leeftijd. Eenzelfde niveau van (verminderd) cognitief functioneren levert bij een 70-jarige eerder een verwijzing op voor nader onderzoek dan bij een 80-jarige of 90-jarige, ook al weet iedereen dat op deze hogere leeftijden een verhoogd risico op dementie geldt. Mensen met een hoge leeftijd worden pas voor verder onderzoek verwezen als hun MMSE-score al duidelijk onder de normale grenswaarde ligt. Zie voor de normaalwaarden van de MMSE naar leeftijd, geslacht en opleidingsniveau het artikel van Kempen *et al.* in dit tijdschrift.¹ Voor de vaak gehoorde verklaring dat *diagnostic delay* bij ouderen veroorzaakt wordt doordat de symptomen van dementie zich bij hen veel geleidelijker en langzamer zouden ontwikkelen dan bij relatief jonge patiënten, werd in dit onderzoek geen steun gevonden. Wat bij een zeventigjarige voor een cognitieve stoornis wordt gehouden, kan bij een tachtig- of negentigjarige ten onrechte als 'normaal' worden beschouwd. Onnodig uitstel van duidelijkheid over de betekenis van veranderingen in cognitie en gedrag is niet in het belang van de oudere zorgvrager.

Auteurs

Han F. A. Diesfeldt

De Stichtse Hof, Vivium zorggroep, Laren, Netherlands
psycholoog, zelfstandig onderzoeker

Castricum

e-mail: h.diesfeldt@outlook.com

Literatuurlijst

1. Kempen GJM, Brilman EJ, Ormel J. De Mini-Mental State Examination. Normeringsgegevens en een vergelijking van een 12- en 20-item versie in een steekproef ouderen uit de bevolking. Tijdschrift voor Gerontologie en Geriatrie 1995;26:163-172