

Operation for grå stær nedsætter risiko for demens

Kasper Jørgensen

En operation mod grå stær nedsætter risikoen for demens med ca. 29 %. Forklaringen kendes ikke med sikkerhed, men operationen modvirker måske en risiko for, at man bliver mere socialt tilbagetrukket eller mindre fysisk aktiv.



Vi fremlagde for nylig her på hjemmesiden nye oversigter over forskning, der knytter nedsat syn til øget risiko for demens. Hvis nedsat syn udgør en risikofaktor for demens, kunne behandlinger og tiltag, der modvirker nedsat syn måske bidrage til at neutralisere den øgede demensrisiko.

Et nyt studie, der har undersøgt sammenhængen mellem operation for grå stær og risiko for demens understøtter, at operative indgreb er associeret med en relativ nedsættelse af risikoen for demens.

Studiet er baseret på data fra befolkningsundersøgelsen *the Adult Changes in Thought*, der blev påbegyndt midt i 90'erne af forskere fra *University of Washington* i Seattle.

Operation genetablerer syn

Grå stær, også kaldet katarakt, er uklarerheder i øjets linse, hvilket udgør en af de hyppigste årsager til synsnedsættelse blandt ældre mennesker. Det anslås at ca. 5 % af alle 60-årige og omkring halvdelen af alle 75-årige har katarakt.

Tilstanden kan medføre blindhed, og ubehandlet grå stær er den hyppigste årsag til blindhed på verdensplan. Behandlingen er kirurgisk, idet man skifter øjets uklare linse ud med en kunstig en af slagsen, hvorved synet i de



fleste tilfælde genetableres.

Deltagerne i det aktuelle studie havde alle en katarakt diagnose, de var fra 65-års alderen og opetter og uden demens ved studiets start. Gennemsnitsalderen på tidspunktet for katarakt diagnosen var 74 år. Knap halvdelen (46 %) af de knap 3.000 deltagere gennemgik kataraktoperation, mens resten forblev ubehandlede

Som led i befolkningsundersøgelsen blev der foretaget opfølgning hvert andet år, der blandt andet omfattede en systematisk screening af deltagernes kognitive status og i givet fald også udredning for demens. Den gennemsnitlige opfølgningsperiode efter kataraktoperationen var knap otte år.

Ud af de 1.382 deltagere, der gennemgik kataraktoperation, udviklede 23 % demens, mens 30 % af de 1.656 deltagere, der ikke blev opereret, udviklede demens. Det svarer til, at operationen var signifikant associeret med ca. 29 % nedsat risiko for udvikling af demens sammenlignet med ubehandlet katarakt (hazard ratio 0,71, 95% konfidensinterval 0,62 til 0,83). Der blev foretaget statistisk justering for alder, køn, uddannelse og relevante helbreds faktorer, der kunne påvirke sammenhængen.

Grøn stær

Som en slags kontrolgruppe inkluderede forskerne ældre med grøn stær, også kaldet glaukom, der er skader på synsnerven associeret med forhøjet tryk i øjet.

Ud af 728 deltagere med glaukom, gennemgik 105 deltagere en operation, der afhjalp det forhøjede tryk i øjet. Operationen medfører ikke bedring af synet, men har til formål at bevare det syn, der er tilbage. Ved opfølgning sås ingen forskel i risikoen for demens blandt dem, der blev opereret for glaukom, sammenlignet med dem, der ikke blev opereret (hazard ratio 1,08, 95% konfidensinterval 0,75 til 1,56).

Ifølge forskerne understøtter resultaterne, at nedsat risiko for demens er specifikt knyttet til kataraktoperation og ikke blot en afledt virkning af, at være tilstrækkeligt rask til at kunne gennemgå et øjenkirurgisk indgreb.

Nedrullede gardiner

Det vides ikke, hvorfor kataraktoperation er associeret med en nedsat risiko for senere demensudvikling, mens operation for glaukom ikke er. Forklaringen skal måske findes i, at kataraktoperation genetablerer synet, hvorimod operation for glaukom blot modvirker forværring.

Alvorlig synsnedsættelse kan for eksempel medføre, at man bliver mere socialt tilbagetrukket eller mindre fysisk aktiv, hvilket indirekte kan øge risikoen for demens.

Endvidere ved vi, at lys i sig selv har en regulerende virkning på hjernens funktion. Nethinden indeholder særlige sensorer, såkaldte *intrinsically photosensitive ganglion retinal cells*, der er særligt følsomme for kortbølget (blåt) lys, og som menes af være involveret i regulering af døgnrytme og aktivering af kognitive funktioner.

Aldersrelaterede katarakter har et gulligt skær, der blokerer det kortbølgede lys - omtrent svarende til at gå rundt for nedrullede gardiner hele dagen. Det kan tænkes at hæmme den kognitive aktivering.

Færre Alzheimerpatienter opereres

Sammenhængen mellem katarakt og demens kompliceres af, at demens i sig selv ser ud til at mindske sandsynligheden for henvisning til kataraktoperation.

En forskergruppe fra Kuopio i det østlige Finland har undersøgt forekomsten af kataraktoperation blandt ældre med og uden Alzheimers sygdom. Forskerne analyserede data på 71.000 ældre, der fik en Alzheimer diagnose og matchede dem med 71.000 ældre uden alzheimer.

I de 10 år, der ledte op til Alzheimer diagnosen, var forekomsten af kataraktoperationer stort set ens i de to grupper. Men i de følgende år fortsatte forekomsten af kataraktoperationer med at stige en smule i gruppen uden alzheimer,



hvorimod den faldt brat i Alzheimergruppen.

Allerede et år efter Alzheimerdiagnosen var sandsynligheden for at blive henvist til en kataraktoperation 16 % lavere end i gruppen uden alzheimer. Resultaterne kunne tyde på, at en del patienter med nydiagnosticeret alzheimer, i det mindste i Finland, går glip af operationer, som måske kunne være til gavn for dem.

Lee CS, Gibbons LE, Lee AY, Yanagihara RT, Blazes MS, Lee ML, et al. Association Between Cataract Extraction and Development of Dementia. JAMA Intern Med. 2022;182(2):134-41.

[PubMed](#)

Hokkinen K, Kaarniranta K, Jamsen E, Lampela P, Hartikainen S, Tolppanen AM. Incidence of cataract surgeries in people with and without Alzheimer's disease. Acta Ophthalmol. 2022;100(1):68-73.

[PubMed](#)

Can Preserving Vision and Hearing Prevent Dementia? Alzforum 15. Marts 2022

[Alzforum](#)

Oprettet: 28. april 2022