

Hvor mange demenstilfælde kan tilskrives høretab?

Ifølge en ny amerikansk befolkningsundersøgelse kan op imod hvert tredje tilfælde af demens blandt ældre tilskrives høretab. Der er imidlertid flere grunde til at antage, at det nye estimat er urealistisk højt.



Ifølge et nyt amerikansk studie kan op imod hvert tredje demenstilfælde blandt ældre tilskrives høretab, men der er flere grunde til at antage, at tallet er urealistisk højt.

De nye resultater vedrørende sammenhængen mellem demens og høretab er baseret på en fremadrettet kohorteundersøgelse med knap 3000 deltagere. Undersøgelsen er en del af det såkaldte *Atherosclerosis Risk in Communities Neurocognitive Study*, der er gennemført i de amerikanske stater Mississippi, North Carolina, Minnesota og Maryland. Studiet inkluderede deltagere uden demens ved studiestart og fulgte dem med årlige kontrolbesøg i op til otte år (2011-2019). I forbindelse med det sjette kontrolbesøg fik de foretaget en objektiv måling af hørelsen ved hjælp af rentone-audiometri. Endvidere bad man deltagerne give en subjektiv vurdering af deres hørelse.

Let og svært høretab

Høretab blev generelt defineret som et rentone-gennemsnit ≥ 26 dB målt på det bedste øre. Et let høretab blev defineret som et rentone-gennemsnit i intervallet 26 til 40 dB, og et moderat eller svært høretab blev defineret som et rentone-gennemsnit > 40 dB. Omkring 66 % af deltagerne havde høretab ved objektiv måling, hvorimod kun 37 % havde selvrapporтерet høretab. Ved høreprøven havde gruppen af deltagere en gennemsnitlig alder omkring 75 år, 59 % var kvinder, og 78 % tilhørte den hvide majoritetsbefolkning. Forekomsten af demens i løbet af studieperioden blev opgjort på baggrund af neuropsykologisk testning af deltagerne og data fra sundhedsregistre.

Resultaterne viste, at ca. 32 % af demenstilfældene kunne tilskrives objektivt målt høretab (95 % konfidensinterval: 11 til 47 %). Andelen af demenstilfælde, der kunne tilskrive høretab – også kaldet den ætiologiske fraktion eller

population attributable fraction (PAF) – var omtrent lige stor for let høretab (16,2 %) som for moderat til svært høretab (16,6 %). Den ætiologiske fraktion var højere blandt ældre (≥ 75 år) end blandt yngre deltagere (PAF 31 % mod 22 %), den var højere blandt kvinder end blandt mænd (PAF 31 % mod 24 %) og højere blandt hvide end blandt farvede deltagere (PAF 28 % mod 23 %). Derimod var selvrapporteret høretab ikke forbundet med signifikant øget demensrisiko.

Ikke-justeret estimat

Det nye estimat ligger væsentlig højere end tidligere estimater, der har fundet, at mellem 2 og 19 % af demenstilfælde i USA kan tilskrives høretab. Hvis man dykker ned i metodikken omkring beregning af den ætiologiske fraktion, er det bemærkelsesværdigt, at forskerne ikke tager højde for, at estimatet burde justeres for indflydelsen fra andre risikofaktorer som fx hypertension (forhøjet blodtryk) eller diabetes.

Den såkaldte *Lancet Commission* for demens udgav i 2024 et estimat for forebyggelsespotentialer forbundet med bl.a. høretab. Den ikke-justerede ætiologiske fraktion for høretab blev beregnet til 19 %, men efter justering for indflydelsen fra 13 andre risikofaktorer (*communality*) faldt den ætiologiske fraktion til 7 %. Tilsvarende fandt et dansk studie fra 2023 en ikke-justeret ætiologisk fraktion for høretab på 23 %, mens det justerede estimat var på 6,4 %.

Høj baggrundsrisiko for demens

Da deltagerne i det nye amerikanske studie blev rekrutteret fra en befolkningsundersøgelse med fokus på åreforkalkning, har de som gruppe betragtet formentlig en relativt høj baggrundsrisiko for udvikling af demens. For eksempel havde 72 % af deltagerne hypertension, hvilket i sig selv er en væsentlig risikofaktor for demens. Forskerne bider mærke i, at selvrapporteret høretab ikke var associeret med en signifikant stigning i demensrisiko, hvilket tyder på, at studier, der er baseret på subjektiv vurdering af hørelsen, risikerer at undervurdere sammenhængen mellem høretab og demensrisiko. De vurderer, at interventioner rettet mod ældre med objektivi målt høretab kan være værdifulde for forebyggelse af demens.

Ishak E, Burg EA, Pike JR, Amezcua PM, Jiang K, Powell DS, et al. Population Attributable Fraction of Incident Dementia Associated With Hearing Loss. *JAMA Otolaryngol Head Neck Surg.* 2025; Online ahead of print.

[PubMed](#)

Livingston G, et al. Dementia prevention, intervention, and care: 2024 report of the Lancet standing Commission. *Lancet.* 2024;404(10452):572-628.

[PubMed](#)

Jørgensen K, Nielsen TR, Nielsen A, Waldemar G. Potential for prevention of dementia in Denmark. *Alzheimer's & Dementia.* 2023;19(10):4590-4598.

[PubMed](#)

Oprettet: 07. maj 2025