



Livsstil

Livsstil har væsentlig indflydelse på risikoen for udvikling af kognitiv svækkelse og demens senere i livet. Rygning øger risikoen, mens sammenhængen mellem alkoholforbrug og demensrisiko samt mellem fysisk aktivitet og demensrisiko er mindre entydig.

Muligheden for at påvirke risikoen for udvikling af demens gennem livsstil er betydelig. Rygning er associeret med ca. 30 % øget risiko for udvikling af demens, mens et moderat alkoholforbrug er associeret med nedsat risiko for udvikling af demens senere i livet. Et højt alkoholforbrug er derimod skadeligt for hjernen og øger demensrisikoen.

Med hensyn til fysisk inaktivitet og risiko for demens ser man en signifikant sammenhæng ved opfølgingsperioder kortere end 10 år. Ved opfølgingsperioder længere end 10 år ses ingen sammenhæng. Resultaterne kan forklares ved, at der i løbet af den prækliniske eller prodromale fase af demens sker en afmatning i det fysiske aktivitetsniveau (omvendt kausalitet), men ikke at fysisk inaktivitet i sig selv øger risikoen for sygdommen.

Risikoestimerne er baseret på befolkningsundersøgelser og gælder ikke nødvendigvis for det enkelte individ. Man kan ikke uden videre lægge risikoestimer sammen eller trække dem fra hinanden. Hvis man fx er ryger, kan man ikke med sikkerhed neutralisere den øgede risiko for demens ved at være fysisk aktiv.

Befolkningsundersøgelser

Sammenhængen mellem livsstil og risiko for kognitiv svækkelse og demens er primært belyst via befolkningsundersøgelser. Det ville være uetisk at gennemføre randomiserede, kontrollerede kliniske forsøg med mennesker, når det gælder tobak og alkohol.

Med hensyn til fysisk aktivitet er der lavet kliniske forsøg af kort varighed (måneder). Men hvis man skal måle en eventuel forebyggende effekt mod demens, skal forsøgene formentlig strække sig over flere år, hvilket er vanskeligt at gennemføre i praksis.

Forskning i forebyggelse

Det europæiske forskningsinitiativ *the European Dementia Prevention Initiative* (EDPI) arbejder med flerspektrede interventioner rettet mod ældres livsstil. Forskningsinitiativet, der bl.a. omfatter det finske FINGER-studie (*Finnish Geriatric Intervention Study to Prevent Cognitive Impairment and Disability*), undersøger, om livsstilsændringer kan forebygge demens.

Læs mere om livsstil:

[Rygning](#)

[Alkohol](#)

[Fysisk aktivitet og motion](#)

Risk reduction of cognitive decline and dementia: WHO guidelines. Geneva: World Health Organization; 2019

[World Health Organization](#)

Livingston G, Huntley J, Sommerlad A, Ames D, Ballard C, Banerjee S, et al. Dementia prevention, intervention, and care: 2020 report of the Lancet Commission. Lancet. 2020;396(10248):413-46

[PubMed](#)

Prince M, Albanese E, Guerchet M, Prina M. World Alzheimer Report 2014. Dementia and risk reduction: An analysis of protective and modifiable factors. London: Alzheimer's Disease International; 2014

[Alzheimer's Disease International](#)

Yu JT, Xu W, Tan CC, Andrieu S, Suckling J, Evangelou E, et al. Evidence-based prevention of Alzheimer's disease: systematic review and meta-analysis of 243 observational prospective studies and 153 randomised controlled trials. J Neurol Neurosurg Psychiatry. 2020;91(11):1201-9

[PubMed](#)

Richard E, Andrieu S, Solomon A, Mangialasche F, Ahtiluoto S, Moll van Charante EP, et al. Methodological challenges in designing dementia prevention trials - the European Dementia Prevention Initiative (EDPI). J Neurol Sci. 2012;322(1-2):64-70

[PubMed](#)

Ngandu T, Lehtisalo J, Solomon A, Levalahti E, Ahtiluoto S, Antikainen R, et al. A 2 year multidomain intervention of diet, exercise, cognitive training, and vascular risk monitoring versus control to prevent cognitive decline in at-risk elderly people (FINGER): a randomised controlled trial. Lancet. 2015;385(9984):2255-63

[PubMed](#)

Jorgensen K, Hasselbalch SG, Waldemar G. Risiko for demens og kognitiv svækkelse kan reduceres. Ugeskrift for Læger. 2016;178(7):V11150887

[PubMed](#)

Senest opdateret: 13. august 2020