

Kasper Jørgensen

Kan svær COVID-19-sygdom øge risikoen for demens?

Et stort registerstudie udført af forskere fra Oxford Universitet tyder på, at risikoen for at få en demensdiagnose er forhøjet i det første halve år efter, at man er blevet smittet med COVID-19. Jo sværere COVID-19-sygdomsforløb, der var tale om, jo højere er risikoen for at få en demensdiagnose.



Risikoen for at få en neurologisk eller psykiatrisk diagnose, herunder en demensdiagnose, er tydeligt forhøjet i månederne efter et COVID-19 sygdomsforløb. Det viser et stort retrospektivt registerstudie baseret på overvejende amerikanske patientoplysninger.

Forskere ved Oxford Universitet har analyseret data fra *TriNetX Analytics Network*, der rummer anonymiserede data på rundt regnet 81 millioner patienter. De identificerede mere end 236.000 patienter med en COVID-19-diagnose, som de sammenlignede med to matchede kontrolgrupper. Den ene kontrolgruppe bestod af patienter diagnosticeret med influenza og den anden kontrolgruppe af patienter diagnosticeret med diverse typer luftvejsinfektioner.

Ud over forekomsten af demensdiagnoser undersøgte forskerne også forekomsten af diagnoser vedr. apopleksi, parkinsonisme, encephalitis, Guillain-Barrés syndrom, andre perifere nervedidelser, neuromuskulære sygdomme, depression, angst, psykoser, stofmisbrug samt søvnløshed.

Mange førstegangsdignoser

Den gennemsnitlige alder for de godt 236.000 COVID-19-patienter var 46 år. Hver tredje patient fik en neurologisk eller psykiatrisk diagnose inden for 6 måneder efter, at de var blevet diagnosticeret med COVID-19. For knap 13 % af patienterne var der tale om førstegangsdignoser. For de patienter, der blev så syge af COVID-19, at de blev indlagt på en intensivafdeling, steg forekomsten af neurologiske eller psykiatriske diagnoser inden for 6 måneder til 46 %, hvoraf 26 % var førstegangsdignoser.

Svære sygdomsforløb

Forekomsten af demensdiagnoser var 0,67 % for COVID-19-patientgruppen samlet set, men man så en tydelig sammenhæng med sværhedsgraden af COVID-19-sygdomsforløbet. Således var det kun 0,35 % af de patienter, der ikke blev indlagt på hospital, der fik en demensdiagnose.

Til sammenligning blev 1,46 % af de patienter, der havde været indlagt, diagnosticeret med demens. For patienter, der havde ligget på intensiv, steg sandsynligheden for en efterfølgende demensdiagnose til 1,74 % og for patienter med encefalopati steg risikoen til ikke mindre end 4,72 %.

Over dobbelt så mange demensdiagnoser

En sammenligning med den matchede kontrolgruppe med diverse typer luftvejsinfektioner viste, at COVID-19-patientgruppen havde ca. 71 % højere risiko for at få en demensdiagnose (hazard ratio 1,71; 95 % konfidensinterval 1,50-1,95). Sammenlignet med kontrolgruppen med influenza havde COVID-19-patientgruppen mere end fordoblet risiko for at få en demensdiagnose inden for 6 måneder (hazard ratio 2,33; 95 % konfidensinterval 1,77-3,07).

Flere forklaringsmodeller

Det er ikke muligt på baggrund af et retrospektivt registerstudie at finde en forklaring på sammenhængen mellem svær COVID-19-sygdom og øget risiko for demens. Resultater fra andre typer studier tyder på, at COVID-19 under visse omstændigheder kan påvirke centralnervesystemet mere eller mindre direkte.

Det er også muligt, at kroppens immunrespons imod COVID-19 kan være så voldsomt, at det har en negativ indvirkning på hjernen. Endelig er det muligt, at et svært sygdomsforløb svækker organismen i mere generel forstand, hvilket måske øger risikoen for neurologiske og psykiatriske senfølger.

Som forskerne bag det aktuelle studie påpeger, vil det kræve fremadrettede (prospektive) studier for at blive klogere på sammenhængen. Studiet er publiceret i det ansete fagtidsskrift *Lancet Psychiatry*.

Taquet M, Geddes JR, Husain M, Luciano S, Harrison PJ. 6-month neurological and psychiatric outcomes in 236 379 survivors of COVID-19: a retrospective cohort study using electronic health records. *Lancet Psychiatry*. 2021;8(5):416-27

[PubMed](#)

Oprettet: 18. maj 2021