

Kasper Jørgensen

Hovedtraumer øger demensrisiko på langt sigt

Et hovedtraume, der er tilstrækkeligt alvorligt til at medføre bevidstløshed eller hospitalskontakt, er associeret med ca. 44 % øget risiko for at få en demensdiagnose inden for de følgende 25 år. Det viser en stor amerikansk befolkningsundersøgelse. Ved to eller flere hovedtraumer øges demensrisikoen yderligere.



Amerikanske forskere har undersøgt sammenhængen mellem hovedtraumer og demensrisiko ved hjælp af data fra en fremadrettet (prospektiv) befolkningsundersøgelse med mere end 14.000 deltagere.

Det drejer sig om *the Atherosclerosis Risk in Communities (ARIC)* studiet, der startede i slutningen af 1980'erne og rummer deltagere fra staterne Minnesota, Maryland, North Carolina og Mississippi. Deltagerne var i alderen 45 til 65 år ved studiets start og har gennem de efterfølgende tre årtier gennemgået op til seks helbredsundersøgelser og interviews. Den gennemsnitlige opfølgningstid var 25 år.

Lettere hjernerystelser ikke inkluderet

Hver fjerde deltager havde pådraget sig mindst ét hovedtraume enten før studiets start eller i løbet af studiet. Definitionen af hovedtraumer blev afgrænset til tilfælde, der var tilstrækkeligt alvorlige til at medføre bevidstløshed eller hospitalskontakt, svarende til at lettere hjernerystelser ikke indgik i analyserne.



Via hospitalsregistre, helbredsundersøgelser og interviews identificerede forskerne 2.350 tilfælde af demens blandt deltagerne. Risikoen for demens var ca. 44 % højere blandt deltagere med et eller flere hovedtraumer end blandt deltagere, der aldrig havde haft et hovedtraume (hazard ratio 1,44; 95 % konfidensinterval 1,32-1,57).

Dosis-respons sammenhæng

Styrken af sammenhængen mellem hovedtraumer og risiko for demens afhæng af antallet af hovedtraumer. Et enkelt hovedtraume var associeret med ca. 25 % øget risiko for demens (hazard ratio 1,25; 95 % konfidensinterval 1,13-1,39), men for deltagere med to eller flere hovedtraumer var demensrisikoen mere end fordoblet (hazard ratio 2,14; 95 % konfidensinterval 1,86-2,46). Det svarer til en slags dosis-responssammenhæng mellem hovedtraumer og demens.

Risikoen for at pådrage sig et hovedtraume var lidt højere for mænd end for kvinder, men til gengæld så man en stærkere sammenhæng mellem hovedtraumer og demensrisiko for kvinder (hazard ratio 1,69; 95 % konfidensinterval 1,51-1,90) end for mænd (hazard ratio 1,15; 95 % konfidensinterval 1,00-1,32). Studiet giver ikke umiddelbart nogen forklaring på kønsforskellen.

Fokus på forebyggelse

Studiet indeholder ikke oplysninger om årsagerne til, at nogle af deltagerne pådrog sig hovedtraumer, men almindeligt kendte årsager er færdselsuheld med bil, cykel eller løbehjul samt uheld i forbindelse med sportsudøvelse som mountainbike og ridning eller kontaktsport som fodbold eller håndbold.

Der er som bekendt mange risikofaktorer for demens, men hovedtraumer er en af de faktorer, som man i nogen grad kan påvirke. Forskerne bag studiet, der er tilknyttet bl.a. *University of Pennsylvania* og *Johns Hopkins University*, opfordrer til et større fokus på mulige kognitive senfølger efter et hovedtraume samt bedre forebyggelse af hovedtraumer gennem adfærdsregulering og oplysning.

Et af de oplagte tiltag kunne være øget fokus på brug af hjelm ved cykling og i andre risikosituationer.

Schneider ALC, Selvin E, Latour L, Turtzo LC, Coresh J, Mosley T, et al. Head injury and 25-year risk of dementia. *Alzheimer's & dementia: the journal of the Alzheimer's Association*. 2021 (online ahead of print).

[PubMed](#)

Head Injury 25 Years Later – Penn Study Finds Increased Risk of Dementia. News release, Perelman School of Medicine, 9. marts 2021

[Penn Medicine News](#)

Oprettet: 21. maj 2021