

Kasper Jørgensen

Nedsat hørelse knyttet til udvikling af demens

Ældre med nedsat hørelse har 28 pct. højere risiko for senere udvikling af demens end ældre med normal hørelse. De har også en hurtigere forværring af deres kognitive funktionsniveau gennem årene. Det er imidlertid uklart, om dårlig hørelse skal opfattes som en risikofaktor for demens, eller om dårlig hørelse og demens afspejler en fælles sygdomsproces i hjernen.

Som led i en fremadrettet befolkningsundersøgelse i den amerikanske stat Utah, har forskere undersøgt sammenhængen mellem høretab hos ældre og senere udvikling af demens.

4.463 hjemmeboende borgere ældre end 65 år blev fulgt i op til 13 år. Deltagerne blev ved starten af undersøgelsen testet med en kognitiv screeningstest, og de, der udviste tegn på nedsat hørelse i testsituationen – eller som anvendte høreapparat – blev klassificeret som havende høretab. Det drejede sig om knap 19 pct. af deltagerne. Ældre, der allerede havde demens ved starten af undersøgelsen, deltog ikke i det videre forløb.

I de følgende år udviklede 16,3 pct. af deltagerne med høretab demens mod kun 12,1 pct. af deltagerne uden høretab. Det svarer til, at høretab er associeret med 28 pct. øget risiko for demensudvikling (hazard ratio 1,28). Også tempoet for demensudvikling var lidt hurtigere blandt tunghøre deltagere. Den gennemsnitlige tid fra undersøgelsens start til udvikling af demens var således 10,3 år for ældre med høretab mod 11,9 år for ældre uden høretab. Deltagerne blev genundersøgt med samme kognitive screeningstest hvert tredje år. Resultaterne pegede i samme retning: høretab var forbundet med en hurtigere svækkelse af det kognitive funktionsniveau – om end også gruppen uden høretab blev lidt dårligere med alderen.

Flere forklaringer

Forskerne bag undersøgelsen har ikke nogen sikker forklaring på den påviste sammenhæng mellem høretab og demens. I stedet skitserer de forskellige hypoteser:

- Høretab **kan være en tidlig biologisk markør** for, at Alzheimers sygdom er under opsejling. Hypotesen støttes af, at obduktionsstudier patienter med Alzheimers sygdom har vist degeneration i de dele af nervesystemet, der er involveret i hørelsen.
- Høretab **udgør en uspecifik risikofaktor**, der øger risikoen for at demens af enhver type kommer til udtryk klinisk. Mekanismen kunne fx være, at **høretab tærer på den kognitive reserve**, idet tunghøre personer skal bruge flere mentale ressourcer på at følge med i samtaler.
- Høretab **føringer livskvalitet og øger social isolation** hos ældre. Herved kunne der også ske en indirekte øgning af risikoen for at udvikle demens.

De tre forklaringsmodeller udelukker ikke hinanden, og der er behov for mere forskning for at afklare, hvad der ligger bag sammenhængen. Forskerne opfordrer til, at man er særlig opmærksom på klager over hukommelsesbesvær hos ældre med høretab og ikke blot bortforklarer det med, at personen hører dårligt.



Fakta om undersøgelsen:

- Prospektivt kohortestudie forankret i *the Cache County Study on Memory, Health and Aging*. Gennemsnitlig alder for deltagerene var 75,4 år (65 til 102 år).
- Deltagernes kognitive status blev vurderet med *the Modified Mini-Mental State Exam-Revised (3MS-R)*, der er en slags udvidet MMSE-test.
- Sammenhængen mellem demens og høretab blev analyseret ved hjælp af Cox regressionsanalyser med justering for demografiske baggrundsvariable og APOE-epsilon4 allel-status.

[Gurgel RK, Ward PD, Schwartz S, Norton MC, Foster NL, Tschanz JT. Relationship of hearing loss and dementia: a prospective, population-based study. *Otology & neurotology* : official publication of the American Otological Society, American Neurotology Socie](#)

Oprettet: 20. maj 2015