

Journal für

Neurologie, Neurochirurgie und Psychiatrie

www.kup.at/
JNeurolNeurochirPsychiatr

Zeitschrift für Erkrankungen des Nervensystems

News-Screen Psychiatrie

Aigner M

Journal für Neurologie

Neurochirurgie und Psychiatrie

2009; 10 (3), 92

Homepage:

www.kup.at/

JNeurolNeurochirPsychiatr

Online-Datenbank
mit Autoren-
und Stichwortsuche

Indexed in
EMBASE/Excerpta Medica/BIOBASE/SCOPUS

Krause & Pachernegg GmbH • Verlag für Medizin und Wirtschaft • A-3003 Gablitz

P.b.b. 02Z031117M,

Verlagsort: 3003 Gablitz, Linzerstraße 177A/21

Preis: EUR 10,-

76. Jahrestagung

Deutsche Gesellschaft für Neurochirurgie DGNC

Joint Meeting mit der Französischen
Gesellschaft für Neurochirurgie



2025
1.-4. Juni
HANNOVER

www.dgnc-kongress.de

Im Spannungsfeld zwischen
Forschung und Patientenversorgung

PROGRAMM JETZT ONLINE EINSEHEN!



Deutsche
Gesellschaft für
Epileptologie



64. JAHRESTAGUNG

der Deutschen Gesellschaft für Epileptologie

10.-13. Juni 2026
Würzburg



News-Screen Psychiatrie

M. Aigner

■ Rate of Progression of Mild Cognitive Impairment to Dementia – Meta-analysis of 41 Robust Inception Cohort Studies

Mitchell AJ, Shiri-Feshki M. *Acta Psychiatr Scand* 2009; 119: 252–65.

Abstract

Objective: To quantify the risk of developing dementia in those with mild cognitive impairment (MCI).

Method: Meta-analysis of inception cohort studies.

Results: Forty-one robust cohort studies were identified. To avoid heterogeneity clinical studies, population studies and clinical trials were analysed separately. Using Mayo defined MCI at baseline and adjusting for sample size, the cumulative proportion who progressed to dementia, to Alzheimer's disease (AD) and to vascular dementia (VaD) was 39.2 %, 33.6 % and 6.2 %, respectively in specialist settings and 21.9 %, 28.9 % and 5.2 %, respectively in population studies. The adjusted annual conversion rate (ACR) from Mayo defined MCI to dementia, AD and VaD was 9.6 %, 8.1 % and 1.9 %, respectively in specialist clinical settings and 4.9 %, 6.8 % and 1.6 % in community studies.

Conclusion: The ACR is approximately 5–10 % and most people with MCI will not progress to dementia even after 10 years of follow-up.

Ziel der Metaanalyse war die Risikoerhebung für die Entwicklung einer Demenz bei „Mild cognitive impairment“ (MCI). Als Methode wurde eine Metaanalyse von Kohortenstudien mit MCI gewählt. 41 robuste Kohortenstudien mit MCI wurden identifiziert. Um Heterogenität zu vermeiden, wurden klinische Studien und bevölkerungsbasierte Studien getrennt analysiert. Benützt man die Mayo-Definition des MCI und korrigiert für die Stichprobengröße, so ergibt sich

ein kumulativer Prozentsatz von 39,2 % für die Demenz, von 33,6 % für die Alzheimer-Demenz und 6,2 % für die vaskuläre Demenz in klinischen Samples und 21,9 %, 28,9 % und 5,2 % für bevölkerungsbasierte Stichproben. Die korrigierte jährliche Konversionsrate von Mayo-definiertem MCI zu Demenz, Alzheimer-Demenz und vaskulärer Demenz beträgt 9,6 %, 8,1 % und 1,9 % für das klinische Setting und 4,9 %, 6,8 % und 1,6 % für bevölkerungsbasierte Studien. Die jährliche Konversionsrate liegt bei etwa 5–10 % und die meisten Menschen mit MCI entwickeln keine Demenz, auch nicht nach 10 Jahren Nachbeobachtungszeit.

Relevanz für die Praxis

Patienten mit Mild cognitive impairment, die befürchten, eine Demenz zu entwickeln, können beruhigt werden. Die jährliche Konversionsrate zur Demenz ist etwa 7 % für Demenz und Alzheimer-Demenz und 2 % für vaskuläre Demenz. Die meisten Menschen mit MCI entwickeln keine Demenz, auch nicht nach 10 Jahren Nachbeobachtungszeit. Das Risiko der Progression ist durch die Definition, den Subtyp des MCI und das Setting beeinflusst. Das MCI kann nicht einfach als Übergangsstadium zwischen normalem Altern und Demenz gesehen werden, weniger als die Hälfte der Patienten mit MCI entwickeln eine Demenz. Für die Praxis bedeutet das, dass MCI keine einheitliche Entität ist. Subtypen des MCI müssen identifiziert werden. Um eine allfällige Progression feststellen zu können, sind regelmäßige Kontrolluntersuchungen notwendig.

Korrespondenzadresse:

Univ.-Prof. Dr. Martin Aigner

Univ.-Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie

Medizinische Universität Wien

A-1090 Wien, Währinger Gürtel 18–20

E-Mail: martin.aigner@meduniwien.ac.at

Mitteilungen aus der Redaktion

Besuchen Sie unsere zeitschriftenübergreifende Datenbank

[Bilddatenbank](#)

[Artikeldatenbank](#)

[Fallberichte](#)

e-Journal-Abo

Beziehen Sie die elektronischen Ausgaben dieser Zeitschrift hier.

Die Lieferung umfasst 4–5 Ausgaben pro Jahr zzgl. allfälliger Sonderhefte.

Unsere e-Journale stehen als PDF-Datei zur Verfügung und sind auf den meisten der marktüblichen e-Book-Readern, Tablets sowie auf iPad funktionsfähig.

[Bestellung e-Journal-Abo](#)

Haftungsausschluss

Die in unseren Webseiten publizierten Informationen richten sich **ausschließlich an geprüfte und autorisierte medizinische Berufsgruppen** und entbinden nicht von der ärztlichen Sorgfaltspflicht sowie von einer ausführlichen Patientenaufklärung über therapeutische Optionen und deren Wirkungen bzw. Nebenwirkungen. Die entsprechenden Angaben werden von den Autoren mit der größten Sorgfalt recherchiert und zusammengestellt. Die angegebenen Dosierungen sind im Einzelfall anhand der Fachinformationen zu überprüfen. Weder die Autoren, noch die tragenden Gesellschaften noch der Verlag übernehmen irgendwelche Haftungsansprüche.

Bitte beachten Sie auch diese Seiten:

[Impressum](#)

[Disclaimers & Copyright](#)

[Datenschutzerklärung](#)