

Denkgeschwindigkeit trainieren senkt Demenzrisiko

Datum: 08.05.2026

Original Titel:

Impact of cognitive training on claims-based diagnosed dementia over 20 years: evidence from the ACTIVE study

Kurz & fundiert

- Kann Gehirntraining langfristig das Demenzrisiko senken?
- Denkgeschwindigkeit-, Gedächtnis- oder Problemlösungstraining oder Kontrolle mit 2 000 Teilnehmern
- Durchschnittsalter von 73,6 Jahren zu Beginn
- 10 Trainingssitzungen in Kleingruppen über 5 - 6 Wochen, teils mit Auffrischübungen nach 11 und 35 Monaten
- Verarbeitungsgeschwindigkeit trainieren kann Demenzrisiko senken - nach späteren Wiederholungen des Trainings

MedWiss - Eine randomisiert-kontrollierte Studie zu langfristigen Effekten eines kognitiven Trainings mit über 2 000 Teilnehmern fand, dass Training, das speziell auf die Verarbeitungsgeschwindigkeit abzielt, das Potenzial hat, das Risiko für alzheimerähnliche Demenzerkrankung über einen Zeitraum von bis zu 20 Jahren zu senken. Die Wiederholung des Trainings nach mehreren Monaten schien dabei besonders wichtig zu sein.

Gehirntraining und langfristig kognitiv aktiv sein werden als Unterstützung für die Gehirngesundheit auch im fortgeschrittenen Alter diskutiert. Allerdings ist bislang unklar, wie sich kognitives Training langfristig auf das Risiko zur Entwicklung der Alzheimerkrankheit und ähnlicher Demenzerkrankungen auswirkt.

Kann Gehirntraining langfristig das Demenzrisiko senken?

Wissenschaftler untersuchten dies nun auf Basis einer 4-armigen, randomisiert-kontrollierten Studie zum kognitiven Training im Vergleich zu Krankenversicherungsdaten aus den Jahren 1999 bis 2019. Eine Diagnose einer alzheimerähnlichen Demenzerkrankung ermittelten die Autoren mit Hilfe eines Algorithmus aus den Versicherungsdaten.

Die Interventionsstudie umfasste 10 Trainingssitzungen in Kleingruppen mit einer Dauer von 60 bis 75 Minuten im Zeitraum von 5 bis 6 Wochen. Eine Gruppe trainierte die Verarbeitungsgeschwindigkeit in einer visuellen Suchaufgabe mit zunehmend komplexerer Information und kürzerer Betrachtungsdauer (Geschwindigkeitsgruppe). Die zweite Gruppe trainierte ihr verbales episodisches Gedächtnis mittels Instruktionen und Einübung memonischer

Strategien (Gedächtnisgruppe). Die dritte Gruppe trainierte Problemlösung im Rahmen von Aufgaben mit fortlaufenden Mustern (Logikgruppe). Die vierte Gruppe erhielt keine Intervention und diente als Kontrolle. Teilnehmer aller Interventionsgruppen, die in mindestens 8 Sitzungen ein Training durchgeführt hatten, wurden zufällig einem Auffrischtraining über bis zu 4 Sitzungen jeweils nach 11 und 35 Monaten zugewiesen.

Denkgeschwindigkeit-, Gedächtnis- oder Problemlösungstraining oder Kontrolle mit 2 000 Teilnehmern

Die initiale Studie umfasste 2 021 Teilnehmer im durchschnittlichen Alter von 73,6 Jahren zu Beginn (zwischen 65 und 94 Jahren), davon waren 76 % Frauen. Die Personen aus der Geschwindigkeitsgruppe, die an mindestens einer Auffrischsitzung teilgenommen hatten, wiesen ein signifikant niedrigeres Risiko für eine spätere alzheimerähnliche Demenzerkrankung auf (Hazard Ratio, HR: 0,75; 95 % Konfidenzintervall, KI: 0,59 - 0,95). Das Risiko war hingegen nicht bei Teilnehmern der Geschwindigkeitsgruppe ohne Auffrischtraining beeinflusst (HR: 1,01; 95 % KI: 0,81 - 1,27). Es konnten numerische, aber nicht statistisch signifikante Effekte von Gedächtnis- und Logiktraining auf das Risiko für eine alzheimerähnliche Demenzerkrankungen festgestellt werden.

Verarbeitungsgeschwindigkeit trainieren kann Demenzrisiko senken

Die Autoren schließen, dass kognitives Training, das speziell auf die Verarbeitungsgeschwindigkeit abzielt, das Potenzial hat, das Risiko einer alzheimerähnlichen Demenzerkrankung über einen Zeitraum von bis zu 20 Jahren zu senken. Besonders wichtig schien dabei die spätere Wiederholung des Trainings zu sein.

Referenzen:

Coe NB, Miller KEM, Sun C, Taggart E, Gross AL, Jones RN, Felix C, Albert MS, Rebok GW, Marsiske M, Ball KK, Willis SL. Impact of cognitive training on claims-based diagnosed dementia over 20 years: evidence from the ACTIVE study. *Alzheimers Dement* (N Y). 2026 Feb 9;12(1):e70197. doi: 10.1002/trc2.70197. PMID: 41669119; PMCID: PMC12884427.