MedWiss.Online

Strukturiertes Lebensstilprogramm kann Demenz verzögern

Datum: 26.12.2025

Original Titel:
Structured vs Self-Guided Multidomain Lifestyle Interventions for Global Cognitive Function: The US POINTER Randomized Clinical Trial

Kurz & fundiert

- Kognitive Funktion bei Senioren mit Demenzrisiko verbessern?
- Vergleich eines strukturiertem Lebensstilprogramm mit selbstgesteuertem Ansatz
- Randomisierte, kontrollierte Studie aus den USA, 2 111 Teilnehmer
- Strukturiertes Lebensstilprogramm wirksamer als selbstgesteuerte Lebensstiländerung
- Wirksamkeit unabhängig vom genetischem Demenzrisiko
- Menschen mit geringerer kognitiver Leistung zu Beginn profitierten besonders

MedWiss – **Eine US-amerikanische Studie mit über 2 000 älteren Menschen zeigte, dass strukturierte, intensivere Lebensstilprogramme die kognitive Leistungsfähigkeit signifikant stärker verbessern als selbstgesteuerte Programme. Besonders ältere Menschen mit niedrigerer kognitiver Leistung zu Beginn konnten von einem strukturierten Programm zur Änderung des Lebensstils profitieren.**

Angesichts der weltweit steigenden Zahl an Demenzerkrankungen gewinnt die Erforschung nichtmedikamentöser Interventionen zunehmend an Bedeutung. Nichtmedikamentöse Interventionen zielen auf veränderbare Risikofaktoren ab und sind eine vielversprechende Möglichkeit, den kognitiven Abbau bei älteren Menschen zu verlangsamen oder zu verhindern.

Kognitiven Abbau verzögern: Vergleich eines strukturierten Lebensstilprogramm mit selbstgesteuertem Ansatz

Das Ziel einer Forschungsarbeit aus den USA war es, die Wirksamkeit von 2 Lebensstilprogrammen auf die kognitive Entwicklung älterer Menschen mit erhöhtem Risiko für kognitiven Abbau und Demenz über einen Zeitraum von 2 Jahren zu vergleichen. Beide Programme zielten darauf ab, körperliche und geistige Aktivität, gesunde Ernährung, soziale Interaktion und Herz-Kreislauf-Gesundheit zu fördern. Dabei wurde untersucht, ob strukturierte, betreute Programme stärkere Effekte zeigen als selbstgesteuerte Ansätze. Hauptziel war es, die Unterschiede in der Veränderung der globalen Kognition bestehend aus exekutiver Funktion, episodischem Gedächtnis und Verarbeitungsgeschwindigkeit über einen Zeitraum von 2 Jahren zu evaluieren.

Hierzu wurde eine einfach-verblindete, multizentrische, randomisierte klinische Studie von Mai 2019 – März 2023 an 5 klinischen Standorten in den USA durchgeführt. Die Einschlusskriterien für

Alle Rechte: © MedWiss.Online / HealthCom | MWI | www.medwiss.de

die Teilnehmer umfassten ein erhöhtes Risiko für kognitiven Abbau und ein Alter von 60 – 79 Jahren, einen sitzenden Lebensstil und eine suboptimale Ernährung sowie mindestens 2 weitere Kriterien in Bezug auf familiäre Vorbelastung mit Gedächtnisstörungen, kardiometabolisches Risiko, ethnische Zugehörigkeit, höheres Alter und Geschlecht. Die Teilnehmer wurden randomisiert strukturierten (n = 1 056) oder selbstgesteuerten (n = 1 055) Interventionen zugewiesen.

Randomisierte, kontrollierte Studie aus den USA mit 2 111 Teilnehmern

Von den 2 111 Teilnehmern (strukturierte Intervention: n = 1 056; selbstgesteuerte Intervention: n = 1 055) schlossen 89 % die Abschlussuntersuchung im 2. Jahr ab. Das durchschnittliche Alter betrug 68,2 Jahre (+/- 5,2 Jahre), 1 455 Teilnehmer waren weiblich (68,9 %). Der durchschnittliche globale kognitive Z-Score, ein Maß für die kognitive Leistungsfähigkeit, stieg im Laufe der Zeit in beiden Gruppen vom Ausgangswert an, mit einer durchschnittlichen Steigerungsrate pro Jahr von 0,243 Standardabweichungen (95 % Konfidenzintervall, KI: 0,227 – 0,258) für die strukturierte Intervention und 0,213 Standardabweichungen (95 % KI: 0,198 – 0,229) für die selbstgesteuerte Intervention. Die durchschnittliche Steigerungsrate pro Jahr war für die strukturierte Gruppe statistisch signifikant höher als für die selbstgesteuerte Gruppe (p = 0,008). Basierend auf vorab festgelegten Untergruppenvergleichen war der Nutzen der strukturierten Intervention für APOE ε4-Träger und Nicht-Träger vergleichbar ($p_{Interaktion}$ = 0,95). Der Nutzen der strukturierten Intervention war bei Älteren mit niedrigerer kognitiven Leistung zu Beginn größer ($p_{Interaktion}$ = 0,02).

In der Gruppe mit strukturierter Intervention wurden weniger unerwünschte Ereignisse (schwerwiegend: 151; nicht schwerwiegend: 1 091) als in der selbstgesteuerten Gruppe (schwerwiegend: 190; nicht schwerwiegend: 1 225) gemeldet, wobei ein positives COVID-19-Testergebnis insgesamt das häufigste unerwünschte Ereignis war und in der strukturierten Gruppe häufiger auftrat.

Strukturierte Lebensstilprogramme waren selbstgesteuerten Ansätzen überlegen

Bei älteren Menschen mit einem Risiko für kognitiven Abbau und Demenz hatte demnach eine strukturierte, intensivere Intervention einen statistisch signifikant größeren Nutzen auf die allgemeinen kognitiven Fähigkeiten im Vergleich zu einer unstrukturierten, selbstgesteuerten Intervention. Laut der Autoren sind weitere Studien erforderlich, um zu klären, wie klinisch relevant und dauerhaft die Verbesserungen der geistigen Leistungsfähigkeit bei älteren Menschen sind.

Referenzen:
Baker LD, Espeland MA, Whitmer RA, Snyder HM, Leng X, Lovato L, Papp KV, Yu M, Kivipelto M, Alexander AS, Antkowiak S, Cleveland M, Day C, Elbein R, Tomaszewski Farias S, Felton D, Garcia KR, Gitelman DR, Graef S, Howard M, Katula J, Lambert K, Matongo O, McDonald AM, Pavlik V, Raman R, Salloway S, Tangney C, Ventrelle J, Wilmoth S, Willliams BJ, Wing R, Woolard N, Carrillo MC. Structured vs Self-Guided Multidomain Lifestyle Interventions for Global Cognitive Function: The US POINTER Randomized Clinical Trial. JAMA. 2025 Aug 26;334(8):681-691. doi: 10.1001/jama.2025.12923. PMID: 40720610; PMCID: PMC12305445.

Alle Rechte: © MedWiss.Online / HealthCom | MWI | www.medwiss.de