NATIONALT VIDENSCENTER FOR DEMENS

Stress og risiko for demens

Befolkningsundersøgelser af sammenhængen mellem stress og risiko for senere udvikling af demens har givet modstridende resultater.

Der foreligger mindst fem store befolkningsundersøgelser af sammenhængen mellem stress og risiko for at udvikle demens senere i livet samt enkelte mindre undersøgelser. Nogle af resultaterne er sammenfattet i en oversigtsartikel fra 2014.

En prospektiv befolkningsundersøgelse fra Gøteborg undersøgte sammenhængen mellem selvoplevet stress og risiko for demens hos knap 1.500 midaldrende kvinder. Kvinderne blev først undersøgt i 1960'erne og siden genundersøgt i fire perioder: 1970'erne, 1980'erne, 1990'erne og 00'erne.

Der sås en stærk sammenhæng mellem hyppig eller kronisk stress i to eller tre undersøgelsesperioder og risiko for både Alzheimers sygdom og demens generelt. Jo flere perioder, kvinderne rapporterede stress i, jo stærkere blev sammenhængen – svarende til en mulig dosis-respons-sammenhæng mellem stress og risikoen for demens.

Ved hjernescanning af en undergruppe på 344 kvinder blev der desuden påvist en sammenhæng mellem stress tidligere i livet og sygdomsforandringer i hjernen (læsioner i hvid substans og cerebral atrofi).

Arbejdsrelateret stress

Et stort svensk tvillingestudie undersøgte sammenhængen mellem jobtype og risiko for demens. Jobtyper, der var karakteriseret ved et højt stressniveau (*job strain*), var associeret med signifikant øget risiko for vaskulær demens, men ikke for Alzheimers sygdom. Også jobtyper karakteriseret ved en lav grad af egenkontrol eller en lav grad af social opbakning (*low social support*) var knyttet til øget demensrisiko.

I modsætning hertil fandt et stort dansk registerstudie med knap 1,6 mio. deltagere og 18 års opfølgning ingen sammenhæng mellem arbejdsrelateret stress or risiko for demens. Eksponering for arbejdsrelateret stress blev defineret ud fra to forskellige teoretiske modeller, som handler om henholdsvis forholdet mellem krav og kontrol i arbejdet (*the job strain model*) og ubalance mellem indsats og belønning i arbejdet (*the effort-reward imbalance*). Resultaterne er gyldige for personer op til 75-års alderen, hvor risikoen for demens alt andet lige er forholdsvis lav, men kan ikke uden videre generaliseres til ældre aldersgrupper, hvor risikoen er højere.

Kognitiv svækkelse

En prospektiv befolkningsundersøgelse fra Chongqing i Kina undersøgte sammenhængen mellem stressende livsbegivenheder og risiko for kognitiv svækkelse hos mere end 5.000 midaldrende og ældre. Tab af en ægtefælle på grund af dødsfald samt svære økonomiske problemer var signifikant associeret med kognitiv svækkelse gennem en 5-års periode efter statistisk kontrol for en række relevante baggrundsvariable.

En prospektiv befolkningsundersøgelse fra Norfolk i England undersøgte sammenhængen mellem selvoplevet stress og risiko for kognitiv svækkelse hos mere end 5.000 midaldrende og ældre. Også i dette studie sås en signifikant association mellem selvrapporteret stress og risiko for svækkelse af det kognitive funktionsniveau (målt ved hjælp af MMSE-testen) gennem en ca. 10-årig periode.

Land	Antal deltagere	Opfølgning	Påvirkning	Outcome	Resultat	95 % konfidensinterval	Reference

NATIONALT VIDENSCENTER FOR DEMENS

Land	Antal deltagere	Opfølgning	Påvirkning	Outcome	Resultat	95 % konfidensinterval	Reference
Sverige	1.462	35 år	Selvrapporteret hyppig eller kronisk stress	Demens	HR 1,92	1,25-2,94	Johansson, 2010
				Alzheimer	HR 2,33	1,41-3,85	
				Vaskulær demens	HR 1,20	0,45-3,23	
Sverige	10.106	Retrospektivt	Stressende jobtype	Demens	OR 1,08	0,94-1,24	Andel, 2012
				Alzheimer	OR 0,95	0,79-1,13	
				Vaskulær demens	OR 1,33	1,05-1,69	
Kina	5.262	5 år	Ægtefælles død	Kognitiv svækkelse	HR 1,28	1,13-1,45	Deng, 2012
			Økonomiske problemer	Kognitiv svækkelse	HR 1,22	1,05-1,39	
England	5.129	10,5 år (median)	Selvrapporteret stress	Kognitiv svækkelse	OR 1,14	1,04-1,24	Leng, 2013
Danmark	1.592.491	18 år	Arbejdsrelateret stress	Demens	HR 1,00 HR 1,14	0,74-1,35 (kvinder) 0,89-1,47 (mænd)	Sørensen, 2022

Greenberg MS, Tanev K, Marin MF, Pitman RK. Stress, PTSD, and dementia. Alzheimer's & dementia : the journal of the Alzheimer's Association. 2014;10(3 Suppl):S155-65.

PubMed

Johansson L, Guo X, Waern M, Ostling S, Gustafson D, Bengtsson C, et al. Midlife psychological stress and risk of dementia: a 35-year longitudinal population study. Brain. 2010;133(Pt 8):2217-24.

PubMed

Andel R, Crowe M, Hahn EA, Mortimer JA, Pedersen NL, Fratiglioni L, et al. Work-related stress may increase the risk of vascular dementia. J Am Geriatr Soc. 2012;60(1):60-7.

PubMed

NATIONALT VIDENSCENTER FOR DEMENS

Deng J, Lian Y, Shen C, Chen Y, Zhang M, Wang YJ, et al. Adverse life event and risk of cognitive impairment: a 5-year prospective longitudinal study in Chongqing, China. Eur J Neurol. 2012;19(4):631-7.

PubMed

Leng Y, Wainwright NW, Hayat S, Stephan BC, Matthews FE, Luben R, et al. The association between social stress and global cognitive function in a population-based study: the European Prospective Investigation into Cancer (EPIC)-Norfolk study. Psychol Med.

PubMed

Sorensen JK, Framke E, Pedersen J, Alexanderson K, Bonde JP, Farrants K, et al. Work stress and loss of years lived without chronic disease: an 18-year follow-up of 1.5 million employees in Denmark. Eur J Epidemiol. 2022;37(4):389-400.

PubMed

Senest opdateret: 13. august 2020