

Zeitschrift: Intercura : eine Publikation des Geriatriischen Dienstes, des Stadtärztlichen Dienstes und der Psychiatrisch-Psychologischen Poliklinik der Stadt Zürich

Herausgeber: Geriatriischer Dienst, Stadtärztlicher Dienst und Psychiatrisch-Psychologische Poliklinik der Stadt Zürich

Band: - (1998-1999)

Heft: 62

Rubrik: Altersmythos XIX : Narkosen verursachen nicht selten dauernde Hirnleistungsschwäche

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. [Voir Informations légales.](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. [See Legal notice.](#)

Download PDF: 14.03.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

Altersmythos XIX

Narkosen verursachen nicht selten dauernde Hirnleistungsschwäche

Realität:

- Narkosen allein sind nicht Ursache von strukturellen Gehirn-läsionen und als deren Folge von Demenz.
- Häufig sind postoperative Delirien durch die Narkose selbst, durch postoperative Analgetika und sehr häufig aufgrund von Elektrolytstörungen, insbesondere ADH-bedingte Hypona-triaemie, aber:
- In 21% der Fälle junger Betagter mit offener Herzchirurgie in Hypothermie (32°) mit einem Kreislaufstillstand von durchschnittlich 110 Min. können im Vergleich von prä- und post-operativem MRI ein bis zwei klinisch stumme 5 - 11 mm grosse Infarkte nachgewiesen werden (n = 38). Über solche Infarkte ist aus der Nonnenstudie bekannt, dass sie bei einem vorbestehenden quantitativ-morphologisch leichten Hirnschaden zu einer schweren Demenz führen können.

Bei den untersuchten 55 - 73j. Herzkranken resultiert zwar eine signifikante EEG-Verlangsamung, aber keine messbare Hirnleistungsveränderung. Risikofaktoren für postoperative cerebrale Infarkte sind postoperative Komplikationen, Carotisstenose, Vorhofflimmern, Hyperlipidämie und frühere lakunäre Infarkte. D.h. Patienten mit präoperativer diskreter beginnender Hirnleistungsschwäche (im Sinne von M. Alzheimer oder einer vaskulären Demenz) haben ein beachtliches Risiko, durch Narkose bei offener Herzchirurgie eine schwere Demenz zu erleiden.

Ob dies, besonders bei Vorliegen obiger Risikofaktoren, auch für andere allgemeine Narkosen gilt, ist nicht bekannt, weshalb bei Operationen in Vollnarkose bei beginnender Demenz Zurückhaltung geübt werden soll.

Vanninen et al, Arch. Neurol 55/618-627, 1998