

Der Visuelle Assoziationstest (VAT) – ein Demenztest für die Hausarztpraxis

Fuchs A, Wiese B, Altiner A, Wollny A, Pentzek M.

Cued recall and other cognitive tasks to facilitate dementia recognition in primary care.

J Am Ger Soc 2012; 60: 130–135

Institut für Allgemeinmedizin,
Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf

Volltext und „supporting information“
frei verfügbar unter:

<http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1532-5415.2011.03765.x/pdf>

Hintergrund

Der Visuelle Assoziationstest (VAT) ist ein kurzes Verfahren, das sich konzeptuell von allen anderen im deutschen Sprachraum gebräuchlichen Tests zur Erkennung einer Demenz unterscheidet. Getestet wird der cued recall, das „unterstützte“ Abrufen von Bildern, das sich als spezifisch für die Alzheimer-Erkrankung erwiesen hat. Diese Aufgabe wird in neueren Demenzkriterien als präzises Maß für die Demenzerkennung erwähnt; Studien im Hausarztbereich sind bislang selten. Die Durchführung des VAT ist eher spielerisch, unangenehme Fragen kommen nicht vor, und er dauert nur 2–6 Minuten. Die Frage war, ob der VAT eine Demenz in einem hausärztlichen Setting besser erkennen kann als die bislang gebräuchlichen Tests und Aufgaben.

Methoden

423 Hausarztpatienten des Düsseldorfer Studienzentrums im Kompetenznetz Demenzen, die an der prospektiven „Deutschen Studie zu Altern, Kognition und Demenz“ (AgeCoDe) teilnahmen. Die AgeCoDe-Kohorte gehört zu den international größten prospektiven Stichproben der Altenbevölkerung über 75 Jahre (mittleres Alter 82,4 Jahre; 68,4% Frauen). Die Patienten wurden zusätzlich zum regulären Interview mit dem VAT untersucht. Verglichen wurde die diagnostische Güte des VAT bei der Differenzierung dementer von nicht-dementen Patienten mit der Güte subjektiver Gedächtnisbeschwerden, des Mini-Cog, des Uhrentests, der Wortflüssigkeit (Tiere) sowie des unmittelbaren und verzögerten Abrufs einer Wortliste (CE-RAD). Weiterhin wurde berechnet, inwieweit die einzelnen Testscores von anderen Einflussfaktoren (Alter, Geschlecht, Bildung, Muttersprache, Depressivität, Morbidität) verzerrt werden.

Ergebnisse

21 Patienten (5%) hatten gemäß Goldstandard eine Demenz. Sensitivität und negativer prädiktiver Wert des VAT (95,2% bzw. 99,7%) unterschieden sich nicht signifikant von denen der anderen Tests. **Die Spezifität des VAT (96,0%) war signifikant höher als die aller anderen Tests.** Der positive prädiktive Wert des VAT lag mit 55,6% ebenfalls deutlich über dem PPV der anderen Tests.

Die Werte in allen Tests waren beeinflusst vom Alter und der Depressivität der Patienten. Von den vier Tests mit einer akzeptablen diagnostischen Güte war der **VAT-Score der einzige Testwert, der nicht zusätzlich auch vom Bildungsgrad des Patienten beeinflusst** war. Scores in den Wortlisten-Aufgaben hingen zusätzlich noch mit dem Geschlecht zusammen.

Schlussfolgerungen: Der VAT stellt eine interessante Alternative zu den üblichen Verfahren wie Mini-Mental-Status-Test, DemTect oder TFDD dar (letztere beiden wurden jedoch bislang nicht an hausärztlichen Stichproben überprüft). Er **übertrifft die anderen Tests hinsichtlich Spezifität und PPV und birgt damit ein geringeres Risiko für einen falsch-positiven Befund.** Zudem scheinen die Werte im VAT nicht so sehr von Geschlecht, Bildung, Muttersprache und der Morbidität des Patienten beeinflusst zu sein, was ihn robuster macht als andere Tests.

Korrespondenzadresse

Dipl.-Psych. Angela Fuchs
angela.fuchs@med.uni-duesseldorf.de