



Grundlagen der Demenz

Dr. med. Miriam Tillmann
Evangelisches Krankenhaus Holzminden



Der Begriff „Demenz“

- Demenz (lat. Demens) = „ohne Geist“ bzw. Mens = Verstand, de = abnehmend
- Verschlechterung der kognitiven, emotionalen und sozialen Leistung (Verhaltensauffälligkeiten und Persönlichkeitsveränderungen)
- Kognitive Leistungen sind: Gedächtnis, Aufmerksamkeit, Sprache, visuell-räumliche Leistung oder auch die Entscheidungsfindung, Planung
- mind. 2 Teilbereiche mit Einschränkungen, Beeinträchtigung des täglichen Lebens und über 6 Monate fortbestehen

Diagnose Demenz

- Anfangs Störung der Merkfähigkeit, des Kurzzeitgedächtnisses
- Im Verlauf beeinträchtigt Langzeitgedächtnis, betr. auch Fähigkeiten und Fertigkeiten
- „Betroffener lebt sein Leben rückwärts“

Problem:

- Kognitive Prozesse laufen bei einem 70-jährigen langsamer ab, als bei einem 20-jährigen, welches nicht bedeutet, dass die Funktion gestört ist
-  schwierige Differenzierung zwischen demenzieller Erkrankung und altersbedingter Einschränkung/Vergesslichkeit

Altersvergesslichkeit oder Demenz?

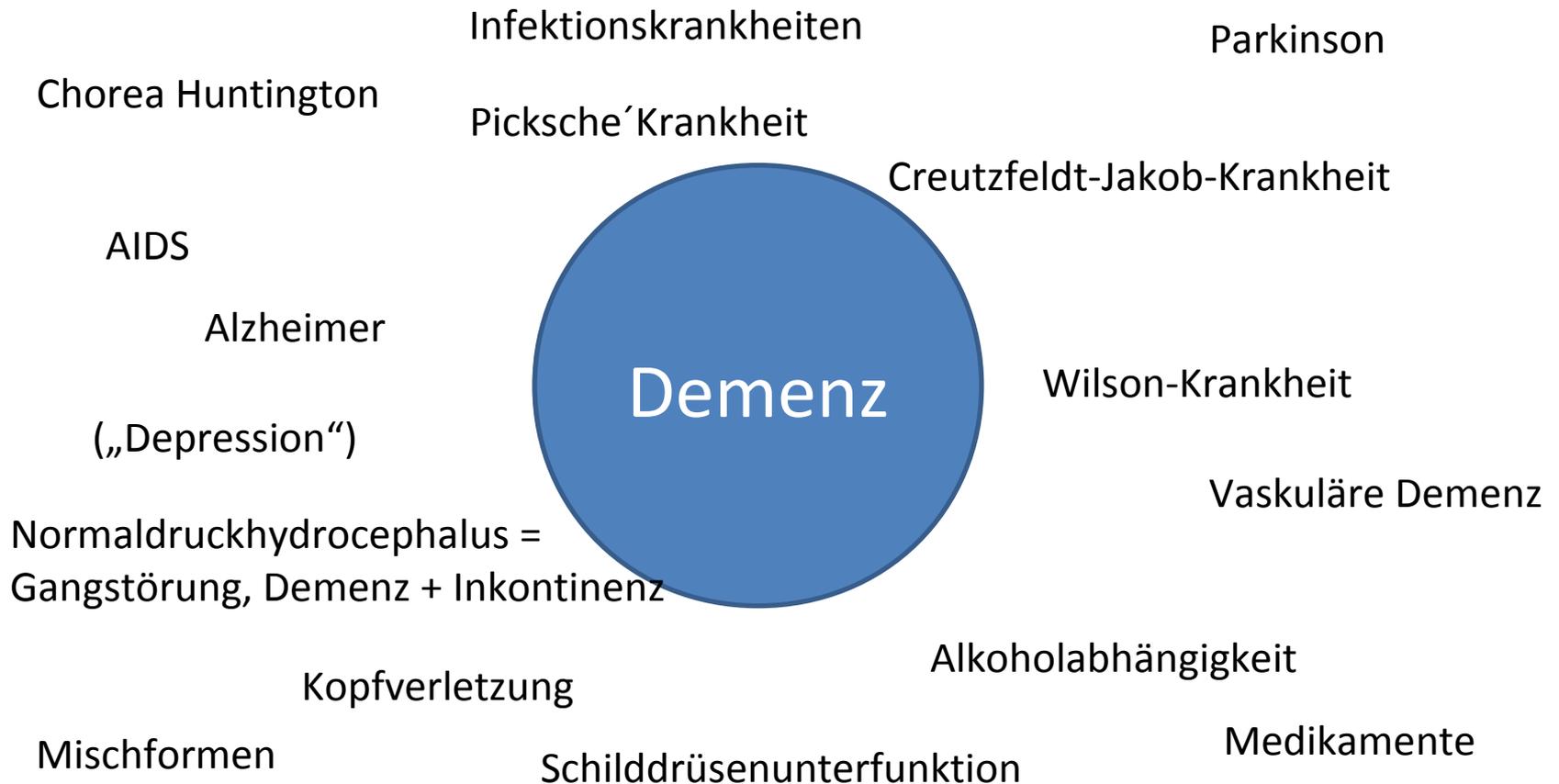
Altersvergesslichkeit	Demenz
Vorübergehendes Auftreten der Vergesslichkeit	Vergesslichkeit dauert an und verschlimmert sich eher
Verlegen von Gegenständen (Schlüssel, Brieftasche) tritt nur gelegentlich auf	Häufiges Vergessen von wichtigen Gegenständen
Durch nachdenken fällt dem Betroffenen das Vergessene wieder ein	Betroffene vergisst ganze Gedächtnisinhalte und kann sich auch später nicht erinnern
Betroffene weiß sich durch Merktettel zu helfen	Mit Merkteteln weiß der Betroffene nichts anzufangen
Betroffene kann mündlichen od. schriftlichen Anweisungen folgen	Kann mündlichen od. schriftlichen Aufforderungen nicht nach kommen.

Altersvergesslichkeit oder Demenz?

- Unfähigkeit in der Wahrnehmung der eigenen Krankheit
- Warnsymptom: über „nachlassendes Gedächtnis“ klagen
- Betroffene können in der Öffentlichkeit lange die Fassade wahren
- Erste Anlaufstelle sollte der Hausarzt/Hausärztin sein

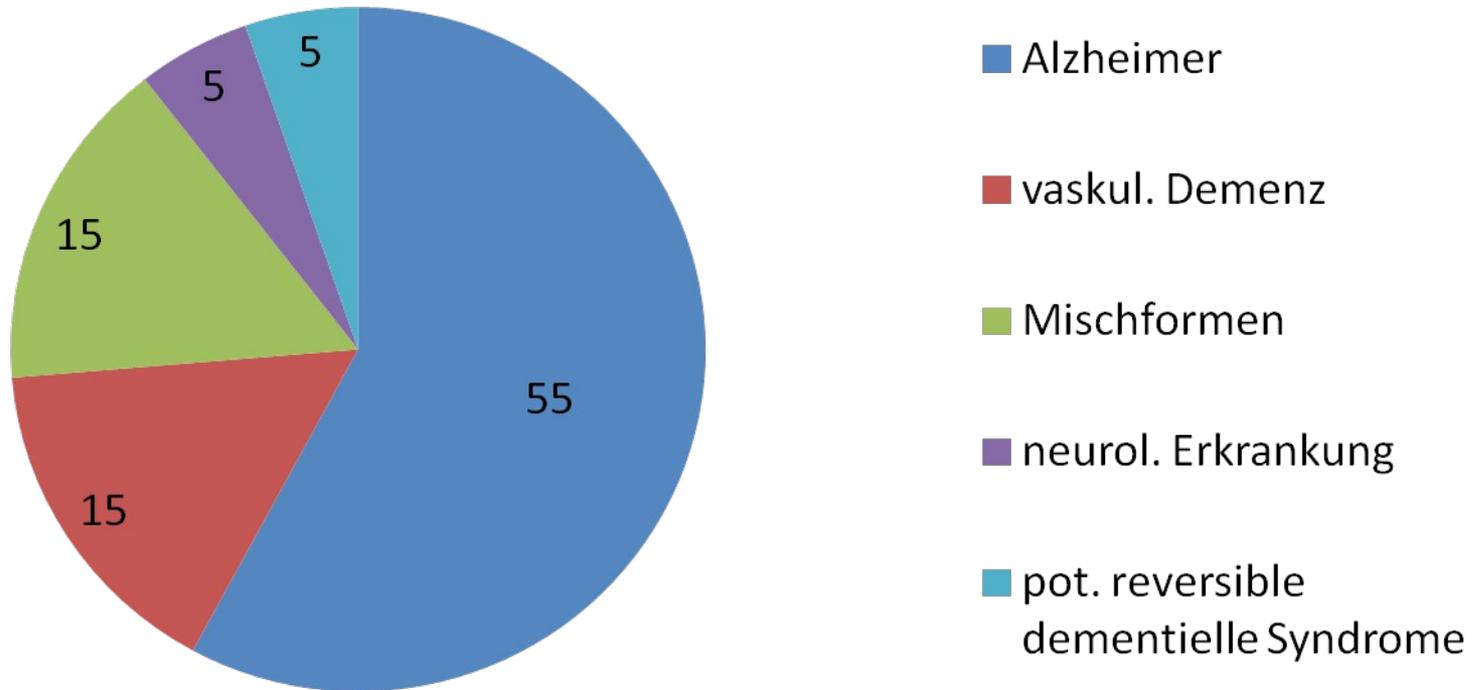
Demenz ist eher eine
Beschreibung eines
„Zustands“,
keine Erkrankung im
eigentlichen Sinne!

Demenz ist ein „Zustand“, der durch andere Erkrankungen herbei geführt wird.



Häufigste Ursachen der Demenz

Prozent

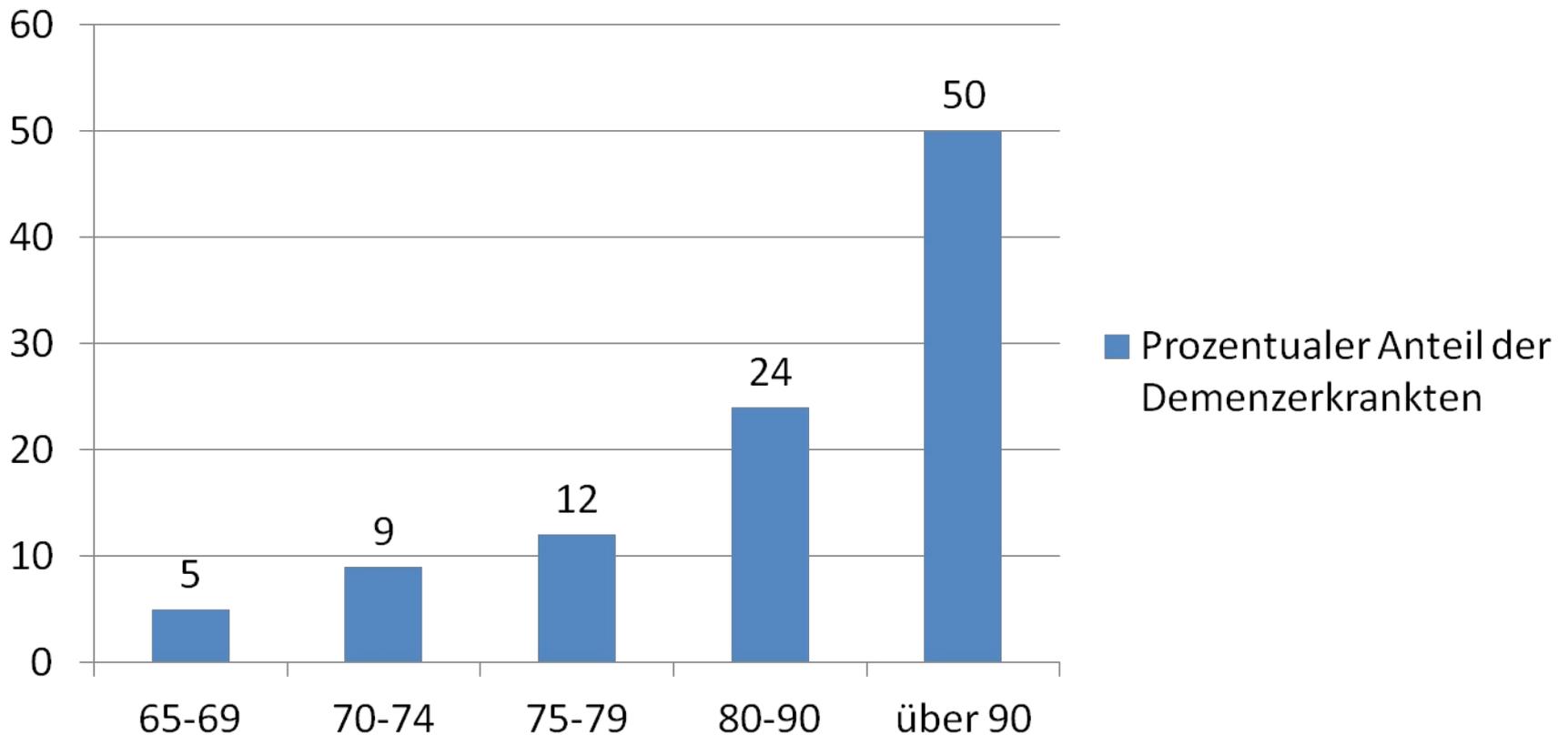


Stimmt die gefühlte Häufung an Demenz erkrankte?

- Auf Grund der demographischen Entwicklung ist von einer Zunahme der Demenzerkrankungen auszugehen
- Lebenserwartung der Patienten ist deutlich eingeschränkt

Altersabhängige Häufigkeit der Demenz

Prozentualer Anteil der Demenzerkrankten



Untersuchung

- Medizinisch + Laboruntersuchungen
- Neurologisch
- Psychiatrisch
- Ggf. Radiologisch (CCT, MRT, die „Röhre“)
- Screeningtests: Uhrentest, Mini-mental-state Test

Uhrentest



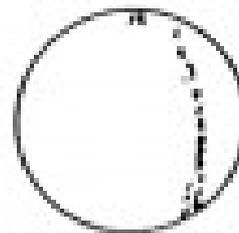
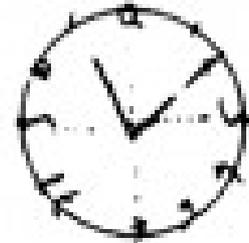
Die Aufgabe beim Uhrentest klingt simpel: Alle Ziffern und die Uhrzeit 16 Uhr einzeichnen. So wäre es korrekt



Mittelgradig visuell-räumliche Probleme machen ein richtiges Aufmalen der Uhr unmöglich. Zahlen fehlen, falsche Abstände



Der Patient malt gar keine erkennbare Uhr mehr auf. Für den behandelnden Arzt wäre ein solches Ergebnis alarmierend



Mini-mental-state Test

Mini-Mental Status-Test (MMST)

Datum: _____ Hdz. _____

Vor-/Nachname des Klienten: _____

1. Orientierung

- In welchem Jahr leben wir?
- Welche Jahreszeit ist jetzt?
- Welches Datum haben wir heute?
- Welchen Tag haben wir heute?
- Welchen Monat haben wir?
- In welchem Bundesland sind wir hier?
- In welchem Land?
- In welcher Ortschaft?
- Wo sind wir (in welcher Praxis/Altenheim)?
- Auf welchem Stockwerk?

2. Merkfähigkeit

Fragen Sie den Patienten, ob Sie sein Gedächtnis prüfen dürfen. Nennen Sie dann drei verschiedenartige Dinge klar und langsam (ca. 1 pro sec.) „Zitronen, Schlüssel, Ball“. Nachdem Sie alle drei Worte ausgesprochen haben, soll der Patient sie wiederholen. Die erste Wiederholung bestimmt die Wertung (vergeben Sie für jedes wiederholte Wort einen Punkt), doch wiederholen Sie den Versuch, bis der Patient alle drei Wörter nachsprechen kann. Maximal gibt es 5 Versuche. Wenn ein Patient nicht alle drei Wörter lernt, kann das Erinnern nicht sinnvoll geprüft werden.

Punkte 0-3

3. Aufmerksamkeit und Rechnen

Bitten Sie den Patienten, bei 100 beginnend in 7er Schritten rückwärts zu zählen. Halten Sie nach 5 Subtraktionen (93, 86, 79, 72, 65) an und zählen Sie die in der richtigen Reihenfolge gegebenen Antworten. Bitten Sie daraufhin das Wort „Preis“ rückwärts zu buchstabieren. Die Wertung entspricht der Anzahl von Buchstaben in der richtigen Reihenfolge (z. B. SIERP = 5, SIREP = 3). Die höhere der beiden Wertungen wird gezählt.

Punkte 0-5

4. Erinnern

Fragen Sie den Patienten, ob er die Wörter noch weiß, die er vorher auswendig lernen sollte. Geben Sie einen Punkt für jedes richtige Wort.

Punkte 0-3

5. Benennen

Zeigen Sie dem Patienten eine Armbanduhr und fragen Sie ihn was das ist. Wiederholen Sie die Aufgabe mit einem Bleistift. Geben Sie einen Punkt für jeden erfüllten Aufgabenteil.

Punkte 0-2

6. Wiederholen

Bitten Sie den Patienten, den Ausdruck „Kein Wenn und Aber“ nachzusprechen. Nur ein Versuch ist erlaubt.

Punkte 0-1

7. Dreiteiliger Befehl

Lassen Sie den Patienten den folgenden Befehl ausführen. „Nehmen Sie ein Blatt in die Hand, falten Sie es in der Mitte und legen Sie es auf den Boden.“ Geben Sie einen Punkt für jeden richtig ausgeführten Befehl.

Punkte 0-3

8. Reagieren

Schreiben Sie auf ein weißes Blatt in grossen Buchstaben: „Schließen Sie die Augen“. Der Patient soll den Text lesen und ausführen. Geben Sie einen Punkt, wenn der Patient die Augen schließt.

Punkte 0-1

9. Schreiben

Geben Sie dem Patienten ein weißes Blatt, auf dem er für Sie einen Satz schreiben soll. Diktieren Sie den Satz nicht, er soll spontan geschrieben werden. Der Satz muss ein Subjekt und ein Verb enthalten und einen Sinn ergeben. Konkrete Grammatik und Interpunktion werden nicht verlangt.

Punkte 0-1

10. Abzeichnen

Zeichnen Sie auf ein weißes Blatt zwei sich überschneidende Fünfecke und bitten Sie den Patienten, die Figur genau abzuzeichnen. Alle 10 Ecken müssen vorhanden sein und 2 müssen sich überschneiden, um als ein Punkt zu zählen. Zittern und Verdrehen der Figur sind nicht wesentlich.

Punkte 0-1

b.w. 

Summe der Punkte

Schweregrad*	Kognition	Lebensführung	Mini-Mental-Test
<input type="radio"/> leicht	Komplizierte Aufgaben nicht mehr möglich	Eingeschränkt aber möglich	Unter 23-24
<input type="radio"/> mittel	Einfache Aufgaben nur teilweise lösbar	Auf Hilfe angewiesen	Unter 20
<input type="radio"/> schwer	Gedankengänge nicht mehr nachvollziehbar	Selbstständige Lebensführung aufgehoben	Unter 10

* Schweregradmischung laut DSM-IV

Warum können manche Demenzkranke aggressiv werden?

- Für sie ist ihr Tun richtig, aber alle sagen sie machen etwas falsch!
- Die mit der Demenz einhergehende Wesensveränderung bei Hirnabbauprozessen
- Folglich sind sie verunsichert und versuchen diese mit Aggressivität zu kaschieren oder sie ziehen sich völlig in sich zurück

Vorbeugung möglich?

- Einschränkung der Risikofaktoren:
 - Kontrolle der kardiovaskulären Risikofaktoren,
 - physische Aktivität (Sport),
 - soziales Engagement,
 - Kontrolle des Körpergewichts
 - frühzeitige Behandlung einer Depression
 - Tabakrauchen ein möglicher Risikofaktor für Demenzerkrankungen



es gibt keine Garantie

Allgemeine Therapiemaßnahmen

- Gedächtnishilfen
- fester Tagesablauf
- Gestaltung der Umgebung
- feste Betreuungspersonen
- Aktivierung der vorhandenen Fähigkeiten, etwa durch Ergotherapie, Bewegungstherapie

Medikamentöse Therapie

- Ggf. mit Medikamenten eine Verzögerung der fortschreitenden Erkrankung erreichen
- Bei ca. 20% der Erkrankten lässt sich eine Stabilisierung von 6-12 Monaten erreichen

Zur Demenz führende Erkrankungen

Alzheimer'sche Erkrankung

- Krankheitsauslösung multifaktorielles Geschehen (giftige Eiweissablagerungen zwischen den Nervenzellen und Eiweissbündelablagerungen) mit erblicher Variante, aber nach wie vor nicht zur Gänze geklärt
- Kopfverletzungen können (früheres?) Auftreten bedingen

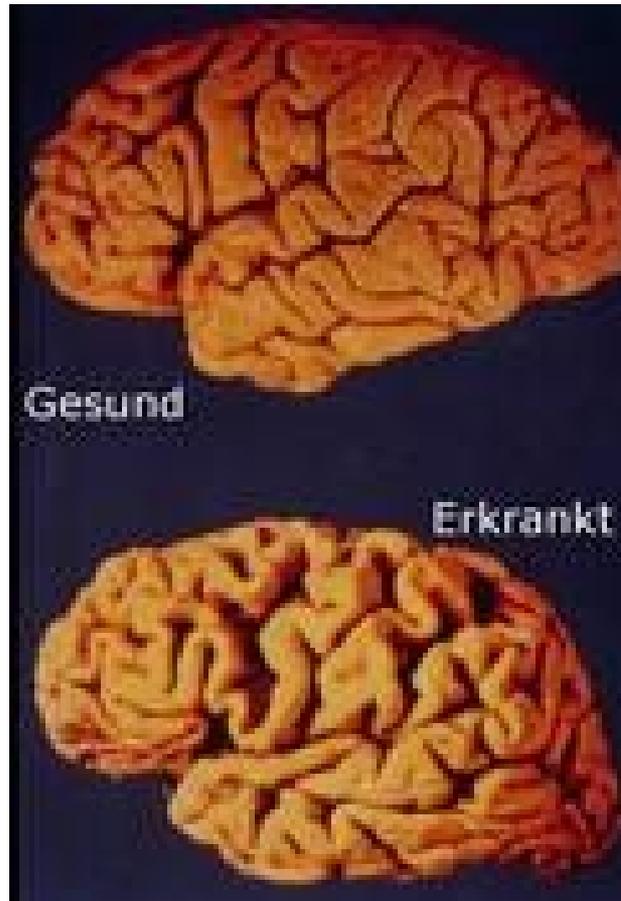
Auftreten des Alzheimer

- Beginn meist zwischen dem 60. und 70. Lebensjahr
- auch dokumentierter Fall einer 27-jährigen beschrieben
- mehr Frauen betroffen („Frauen werden älter als Männer“)

Alzheimer'sche Erkrankung

- Klinik: langsam beginnend, zunächst Gedächtnis betroffen, dann Wortfindungsstörungen, räumlich-konstruktive Störungen
- äußerlich zeigt sich ein Schwund an Hirngewebe

Gehirn eines gesunden und eines an Alzheimer erkrankten Menschen



Klinik des Alzheimers

- Der Erkrankte wiederholt immer wieder die gleiche Frage.
- Der Erkrankte erzählt immer wieder die gleiche kurze Geschichte.
- Der Erkrankte weiß nicht mehr, wie bestimmte alltägliche Verrichtungen wie Kochen, Kartenspiel, Handhabung der TV-Fernbedienung funktionieren.
- Der Erkrankte hat den sicheren Umgang mit Geld, Überweisungen, Rechnungen und Ähnlichem verloren.
- Der Erkrankte findet viele Gegenstände nicht mehr oder er legt sie an ungewöhnliche Plätze (unabsichtliches Verstecken) und verdächtigt andere Personen, den vermissten Gegenstand weggenommen zu haben.
- **Der Erkrankte vernachlässigt anhaltend sein Äußeres, bestreitet dies aber.**
- **Der Erkrankte antwortet auf Fragen, indem er die ihm gestellte Frage wiederholt.**

Früh- und Mittelstadium

- Defizite beim Lernen und der Gedächtnisleistung
- Langzeitgedächtnis, gewohnte Tätigkeitsabläufe und emotionale Erlebnisse meist noch gut
- Sprachvermögen der Betroffenen reduziert (Sprachfluss und vermindertes Vokabular)
- Grundsätzlich in der Lage, ihre Gedanken und Ideen in geeigneter Weise mitzuteilen
- Feinmotorik zeigt Unsicherheiten (Schreiben, Malen oder Ankleiden)
- Übergang zum Mittelstadium sind einige Patienten in der Lage ihren Alltag zu gestalten, bei komplizierten oder komplexen Tätigkeiten sind sie auf Unterstützung angewiesen

Fortgeschrittenes Stadium

- verlernen altbekannter Fertigkeiten und erkennen nahestehende Personen und alltägliche Gegenstände nicht mehr
- bei Patienten, die vor der Erkrankung friedfertig waren, kann es zu Wut- und Gewaltausbrüchen kommen
- Schuldgefühle und allgemein eine innere Selbstreflexion nehmen im weiteren Verlauf immer mehr ab
- Verhaltensmuster laufen nur noch automatisiert ab
- Muskulatur baut kontinuierlich ab: Sprachproblemen, Harn- bzw. Stuhlinkontinenz , abnehmenden Mobilität (Trippelschritte)
- Krankheit schreitet bis zum Tode voran, oft durch Lungenentzündung oder einen Herzschwäche

Prognose

Lebenserwartung in etwa 10 bis 12 Jahre, wobei es auch Fälle gibt, in denen das Endstadium bereits nach 4 bis 5 Jahren erreicht ist. Auf der anderen Seite gab es Patienten, die noch über 20 Jahre gelebt haben.

Therapie des Alzheimers

Medikamentöse Therapie sinnvoll im frühen Stadium möglich (Hirnabbauprozesse werden verlangsamt), jedoch **keine** Heilung

An einer potentiellen Impfung wird geforscht, ist aber noch nicht absehbar, da Hintergründe noch nicht vollständig geklärt

vaskuläre Demenz

- Klinik: stufenartige Verschlechterung, psychomotorische Verlangsamung, meist nach mehreren Hirninfarkten
- Risikofaktoren: Bluthochdruck, Nikotin, hohe Blutfettwerte , Diabetes, Schlaganfälle/Hirninfarkte
- Schneller fortschreitend als Alzheimer

Mischform aus Alzheimer und
vaskulärer Demenz möglich

Frontotemporale Demenz

Pick'sche Erkrankung

- selten
- Beginn meist zwischen 50. + 60. LJ
- Dauer ca. 7 J
- Beginn mit Persönlichkeitsstörung (Taktgefühl, sexuelle Enthemmung) und verändertem Sozialverhalten
- erbliche Komponente

Zusammenfassung

- Auf Grund des steigenden Altersdurchschnitts steigt die Zahl der an Demenz erkrankten
- Grund: gute med. Versorgung, gute soziale Unterstützung, bessere Arbeitsbedingungen, kein Hungersnot, kein Krieg, ...
- Es gibt keine sicheren vorbeugenden Maßnahmen

Zusammenfassung II

- Eine Heilung ist nicht erreichbar
- Eine Verzögerung der fortschreitenden Erkrankung möglich
- Aggression ist meist Ausdruck der eigenen Unsicherheit
- Für feste Tagesstrukturen sorgen
- Auf sich selbst aufpassen!

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

Informationsmaterial

- www.wegweiser-demenz.de/ vom Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend
- <http://www.demenz-leitlinie.de/>
- www.deutsche-alzheimer.de/ der Deutsche Alzheimer Gesellschaft
- www.alzheimerinfo.de
- ...