

Editorial

»Bevor ich es vergesse ...«

Rund 60 Prozent der Demenzerkrankten leiden an Alzheimer Demenz – Krankheitsverlauf kann in drei Stadien unterteilt werden

Was macht einen Menschen aus? Was macht jeden von uns so einzigartig und unverwechselbar? Unsere Gedanken, Ideen, Gefühle, Meinungen, Erinnerungen, Kenntnisse und Fähigkeiten, kurzum unsere Persönlichkeit. Die halben wir für selbstverständlich, wir kennen uns ja so und nicht anders.

Aber – kaum jemand macht sich bewusst, dass unsere Persönlichkeit und unsere geistigen Fähigkeiten sehr häufig nicht bis ins hohe Alter erhalten bleiben. Die meisten Menschen vergessen gelegentlich einen Namen oder Terminus. Wer viel zu tun hat, lässt schon mal Schlüssel oder Portemonnaie liegen, verwechselt einen Wochentag, findet in der Aufregung nicht die richtigen Worte. Dann die bange Frage: Ist das schon Demenz oder gar Alzheimer? Wie viel Vergesslichkeit ist noch normal? Und was kann ich tun, um geistig fit zu bleiben?

Demenz ist ein Sammelbegriff für mehrere Erkrankungen, denen der Verlust geistiger Fähigkeiten, insbesondere der Gedächtnisleistungen, des Denkvermögens, der Sprache und des praktischen Geschicks gemeinsam ist. Wir wollen im Folgenden aus fachärztlicher Sicht die Ursachen und Symptome von Demenz aufzeigen und auch auf einen präventiven Lebensstil eingehen, denn – Vorbeugung ist möglich!

Dr. med. Michael Hailer
Dieter Kudlimay

Demenz ist für viele Menschen ein angst- und schambesetztes Thema. Frühzeichen können immer wieder die gleiche Frage stellen, die gleiche Geschichte erzählt, nicht mehr weiß wie bestimmte alltägliche Verrichtungen funktionieren, nicht mehr sicher mit Geld oder Rechnungen umgehen kann, Gegenstände nicht mehr findet oder sie an ungewöhnliche Plätze verlegt, sein Äußeres vernachlässigt und dies bestreitet, auf Fragen mit dem Wiederholen der gestellten Frage antwortet.

Die Ursachen einer Demenz sind vielfältig. Bei der Alzheimer Demenz (zirka 60 Prozent der Demenzerkrankten) kommt es in bestimmten Hirnregionen zu degenerativen Veränderungen. Etwa sieben Prozent der über 65-Jährigen leiden an der Erkrankung und bei über 90-Jährigen sind rund 35 Prozent betroffen. Die Vererblichkeit der Alzheimer Demenz ist gering. Soweit heute bekannt, scheinen ausreichend Bewegung, gesunde Ernährung mit viel ungesättigten Fettsäuren, sekundäre Pflanzenstoffe, B-Vitamine, Folsäure, Verzicht auf Nikotin, wenig Alkohol sowie geistig anspruchsvolle Tätigkeiten oder Zweisprachigkeit und soziale

Aktivität das Alzheimer-Risiko zu senken. Häufiger Fernsehkonsum steht dagegen im Verdacht einer negativen Beeinflussung, ebenso nicht behandelte Bluthochdruck, nicht behandelte Depression und erhöhter Cholesterinspiegel.

Der Alzheimer Demenz gehen mehrere Jahre der „leichten“ bzw. „milderen“ Beeinträchtigung voraus, mit geringen Auffälligkeiten in neuropsychologischen Tests, ohne Beeinträchtigung der Alltagskompetenz. Die gute Nachricht ist, dass rund die Hälfte der Betroffenen auch nach über zehn Jahren keine Demenz entwickeln. Bei der Erkrankung lassen sich drei Stadien abgrenzen, jedes Stadium dauert etwa drei Jahre.

Frühes Stadium: Kurzzeitgedächtnisstörungen, Gespräche, Handlungen oder eigene Überlegungen werden nach kurzer Zeit nicht mehr erinnert, Fragen wiederholen sich, Vereinbarungen werden vergessen, der Herd bleibt eingeschaltet. Die Sprache verliert an „Präzision“, Worte fehlen, stattdessen werden weniger passende Wörter oder Redewendungen benutzt.

Mittleres Stadium: Betroffene finden sich erst in fremder und später auch in vertrauter Umgebung nicht mehr

zurecht. Sie sind auf Unterstützung angewiesen – im Bad, Toilette, beim Ankleiden, bei den Mahlzeiten. Sprachlich ergeben Sätze keinen Sinn mehr. Mit dem Langzeitgedächtnis verblasst auch die eigene Lebensgeschichte. Dies führt zu Verwirrungen, Unruhe, grundlosen Befürchtungen, gestörtem Tag-Nacht-Rhythmus und mangelnder Beherrschung von Gefühlsregungen.

Spätes Stadium: Bei allen Verrichtungen des täglichen Lebens ist Hilfe notwendig. Nur noch wenige Worte oder Flusssätze finden Verwendung. Die Schädigung des Gehirns ist so weit fortgeschritten, dass der Körper nicht mehr richtig kontrolliert werden kann. Wichtig ist jedoch, dass die Fähigkeit positive Gefühle zu empfinden und Geborgenheit zu empfinden bestehen bleibt.

Bei vaskulären Demenzen (zirka 15 Prozent der Demenzerkrankten) verursachen Durchblutungsstörungen des Gehirns Nervenzelluntergänge. Im Vordergrund stehen weniger Gedächtnisverluste, sondern Verlangsamung, Denkschwierigkeiten oder Stimmungsinstabilität. Als Risikofaktoren gelten Diabetes, Bluthochdruck, Rauchen, erhöhte Cholesterinwerte, Bewegungsmangel und

soziale Isolation. Bei weiteren 15 Prozent zeigen sich Mischformen (Alzheimer und vaskuläre Demenz) und es gibt auch seltenere Demenzformen mit anderen Schädigungsursachen. **Diagnostik:** Demenzerkrankte sind häufig nicht in der Lage einen Arzt aufzusuchen. Die Angehörigen sind gefragt. Sie können den Betroffenen ermutigen und ihre Schilderungen helfen, die Krankengeschichte zu erheben. Eine genaue körperliche und neurologisch-psychiatrische Untersuchung einschließlich neuropsychologischer Tests ist entscheidend. Im EEG werden die „Hirnströme“ abgeleitet, die Hinweise auf regionale Funktionsstörungen im Gehirn geben können. Oft wird eine Computer- oder Kernspintomographie veranlasst.

Therapie: Trotz großer wissenschaftlicher Anstrengungen ist die Heilung der Alzheimer Demenz zurzeit nicht in Sicht. Durch den Einsatz eines Medikaments kann aber der Verlauf der Krankheit um Jahre verzögert werden. Zur Lebensqualität des Betroffenen trägt auch die Behandlung von eventuellen Begleiterscheinungen wie Depressionen, Ängsten, Störungen des Tag-Nacht-Rhythmus oder Verhaltensstörungen deutlich bei. D. Kudlimay



Foto: Einstein / fotolia.com

Geistig gesund bis ins hohe Alter

Aktiver Lebensstil und gesunde Ernährung können helfen, das Alter länger zu genießen

Geistig gesund älter werden – was trägt dazu bei, was können wir selbst tun?

Alzheimerkrankheit und gefäßbedingte (vaskuläre) Demenz lassen sich nicht trennen und es gibt Mischformen. Eine Vielzahl von beeinflussenden Faktoren wurden verdächtig und untersucht. Einnahme von Vitaminen und Mineralstoffen (oft Folge von Bluthochdruck, fünf Prozent aller 70-Jährigen sind betroffen) zur Demenzerkrankung beitragen kann. Vorstellen muss man sich, dass es dabei zu häufigeren kleineren Schlaganfällen kommen kann, die das Gehirn schädigen. Ein Teil der Demenzerkrankungen bei Menschen mit Hochdruck, Diabetes und Rauchen

falls Folge kleinerer Schlaganfälle sein. Andererseits Bluthochdruck, dass bestimmte Blutdruckmedikamente das Demenz-Risiko besonders gut senken können, dass man hier also vorbeugend tätig werden

kann. Beim Diabetes ist der Nutzen der medikamentösen Behandlung in dieser Hinsicht dagegen noch wenig klar. Ebenfalls sind Zusammenhänge mit Cholesterinspiegeln und möglichen positiven Wirkungen von

Cholesterinsenkern für die Demenz noch nicht gesichert (anders als beim Schlaganfall). Bei allen diesen „Risikofaktoren“ ist aber die Lebenserwartung verkürzt, so dass sich eine Behandlung allein aus diesem Grund lohnt.

Es gibt keine Beweise, dass Vitaminpräparate gegen Demenz oder Schlaganfall vorbeugen! Dies ist das Ergebnis einer ganzen Reihe großer wissenschaftlicher Studien. Für sogenannte antioxidative Vitamine sind sogar schädliche Nebenwirkungen zu vermuten. Jedoch scheint die sogenannte Mittelmeerkost einen günstigen Einfluss auszuüben (das heißt vor allem Verzicht auf rotes Fleisch, aber mehr Obst, Gemüse, Nüsse, fetter Fisch und Olivenöl). Nach wissenschaftlichen Untersuchungen spricht besonders viel dafür, dass ein aktiver Lebensstil, körperlich und geistig, einen vorbeugenden Effekt hat. In jedem Fall scheint gesichert, dass damit der letzte Lebensabschnitt deutlich schöner verlaufen kann. Es bleibt zu hoffen, dass die Mittelmeerkost dazu gelegentlich auch noch schmeckt.

Dr. med. Veit Göller



Kernspintomographie (MRT) des Schädels.

Quelle: Radiologische Praxis Memmingen, Donaustraße

Das Symptom ABC

Lähmungen, Sehstörungen – Schlaganfall

Jeder Schlaganfall ist ein absoluter Notfall, man wie „vom Sclager getroffen“. Auslösend ist meist eine plötzliche Durchblutungsstörung im Gehirn, weniger häufig eine Hirnblutung. Die Symptome setzen unmittelbar ein, jeweils abhängig von der betroffenen Hirnregion, wie spontane Seh-, Sprach- und Verständnisstörungen, Wortfindungsprobleme, Lähmung oder Schwäche im Gesicht, Arm, Bein, oder auch einer ganzen Körperhälfte, fehlende Wahrnehmung von Teilen der Umwelt, Kopfschmerzen (häufig bei Hirnblutung), Schwindel, Übelkeit, Gang-, Gleichgewichts- oder Koordinationsstörungen und Taubheitsgefühl. Die Symptome können schwach ausgeprägt sein und sich auch wieder zurückbilden. Man spricht dann von einer TIA oder PRIND. Sie können jedoch jederzeit und mit schwereren Schäden wiederkommen. Bei bleibendem neurologischen Ausfall oder Lähmung spricht man von einem Schlaganfall oder Apoplex. Der Schlaganfall gehört mit zu den häufigsten Erkrankungen in Deutschland und ist auch einer der häufigsten Gründe für eine dauerhafte Behinderung. Ob eine Durchblutungsstörung oder Hirnblutung vorliegt, lässt sich an den Symptomen oft nicht unterscheiden. Das gelingt erst durch bildgebende Verfahren wie der Computertomographie (CT) oder Kernspintomographie (MRT) - ist aber wegen der grundlegend anderen Therapie absolut notwendig. Ursache für einen Schlaganfall ist meist die Arteriosklerose (Arterienverkalkung). Diese entwickelt sich über Jahre, sogar Jahrzehnte. Die Wahrscheinlichkeit eines Schlaganfalls steigt also mit zunehmendem Alter. Zur Diagnostik derartiger Gefäßverengungen gibt es eine Reihe von Untersuchungsverfahren wie Ultraschall, Kernspintomographie und auch die Koronarkalkmessung mittels CT.

Dr. med. Daniel Bubeck



ÄRZTEHAUS DONAUSTRASSE

INTERNISTISCHES FACHARZTZENTRUM MIT DIALYSE

- Nephrologie – Dialyse** | Dr. med. Ellbrück, Dr. med. Kränzle, Dr. med. Lange
- Hämatalogie – Onkologie** | Dr. med. Ellbrück, Dr. med. Jäckle, Dr. med. Niedermeier
- Kardiologie – Angiologie** | Dr. med. Göller, Dr. med. Jocham
- Gastroenterologie** | Dr. med. Fensterer, Dr. med. Schiefer

COC ALLGÄU / MVZ UNTERALLGÄU, CENTRUM FÜR ORTHOPÄDIE UND CHIRURGIE

- Ambulante und stationäre Operationen, Laserzentrum, D-Ärzte** | Dr. med. Hailer, Dr. med. Univ. Rom Thoma, Dr. med. Schupp, Dr. med. Buschmeier, Dr. med. Fischer, Dr. med. Oertel, A. Pfister, Dr. med. Müller

WWW.AERZTEHAUS DONAUSTRASSE.DE

PRAXIS FÜR SPEZIELLE SCHMERZTHERAPIE, PALLIATIV MEDIZIN UND ANÄSTHESIE

- | Dr. med. Blossch, Dr. med. Lukas

OTZ / PRIVATPRAXIS FÜR ORTHOPÄDIE

- | Dr. med. univ. Voracek

GEMEINSCHAFTSPRAXIS NEUROLOGIE UND PSYCHIATRIE

- | E. Höntze, D. Kudlimay

RADIOLOGISCHE PRAXIS MEMMINGEN, NUKLEARMEDIZIN

- | Dr. med. Regel, Dr. med. Emmert, Dr. med. Bubeck, Dr. med. Lange, Dr. med. Sommer

THERAPIE UND REHAZENTRUM MEMMINGEN

- Physiotherapie