

# Was ist Demenz?

Krankheitsbilder

Behandlungsmöglichkeiten

der „richtige“ Umgang

Neunkirchen, 17. Juni 2016

B. Lengsholz

Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie

Gerontopsychiatrisches Zentrum der LVR Klinik Bonn

# Klassifikationen / Einteilungen

## Primäre Demenzformen

(hirnatrophische Prozesse)

<b>DAT Demenz vom Alzheimer-Typus</b>	<b>40-50%</b>
<b>Vaskuläre Demenz</b>	<b>20-30%</b>
<b>Lewy-Körperchen Demenz</b>	<b>15-30%</b>
<b>FTD (Frontotemporale Demenz)</b>	<b>5-15%</b>
<b>Morbus Parkinson</b>	<b>1- 5%</b>
<b>Chorea-Huntington</b>	<b>&lt; 1%</b>

## Klassifikationen / Einteilungen

### - Sekundäre Demenzformen

**Hydrozephalus (4%)**

**Kardiovaskuläre Erkrankungen (13%)**

(Herzinsuffizienz, Herzinfarkt, Gefäßerkrankungen, SAE)

Hämatologische (Anämie) und Respiratorische Erkrankungen

**Metabolische Erkrankungen (4%)**

(Diabetes mellitus, Morbus Cushing, Hypo- und Hyper-thyreose, Morbus Wilson, Vit.B12-Mangel, Folsäure-Mangel)

**Intoxikationen (8%-Alkohol, 1%-Benzodiazepine, Antidepressiva, Neuroleptika sowie: Schwermetalle, Kohlenmonoxyd, Digitalis)**

**Je 1%: Infektionen (Meningitis, Lues, Hirnabszess, Multiple Sklerose, HIV) – Tumore (Hirntumore, Lymphome, Leukämien) – Traumata - Chronisches Subdurales Hämatom - Epilepsien**

**Sowie: 7% Psychiatrische Erkrankungen (Psychosen, Neurosen, depressive Störungen)**

# Demenz - Diagnosekriterien

**Defizite der höheren kognitiven Funktionen:**

**Gedächtnis**

Sprache

Orientierung

Rechnen

Lernfähigkeit

Urteilkraft

**Beeinträchtigung der Alltagsfähigkeit**

**Emotionale Labilität  
Apathie  
Vergröberung des Sozialverhaltens**

**Dauer  
> 6 Monate**

**Ausschluss einer Bewusstseinsstörung**

## Häufigkeit von Demenzerkrankungen

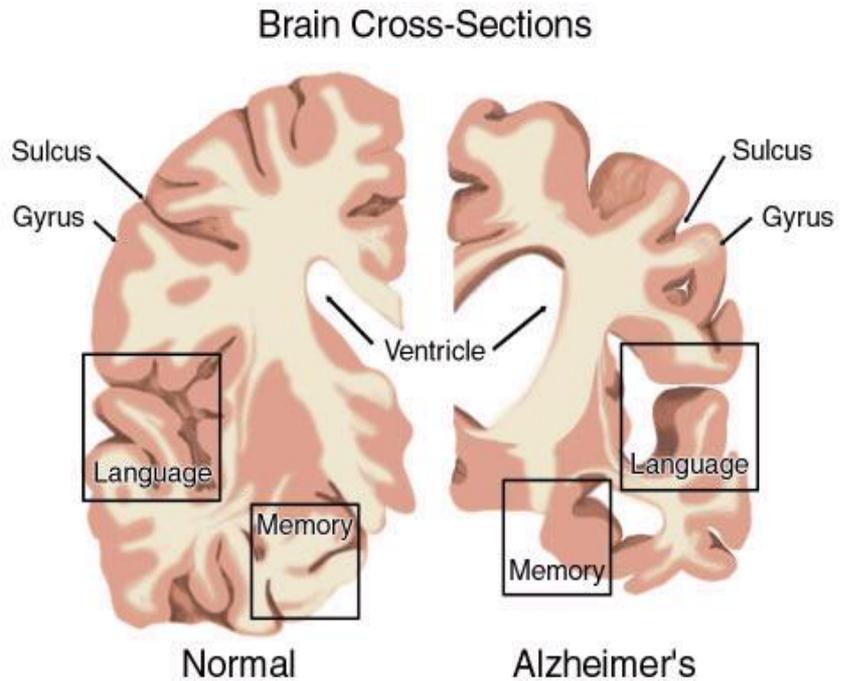
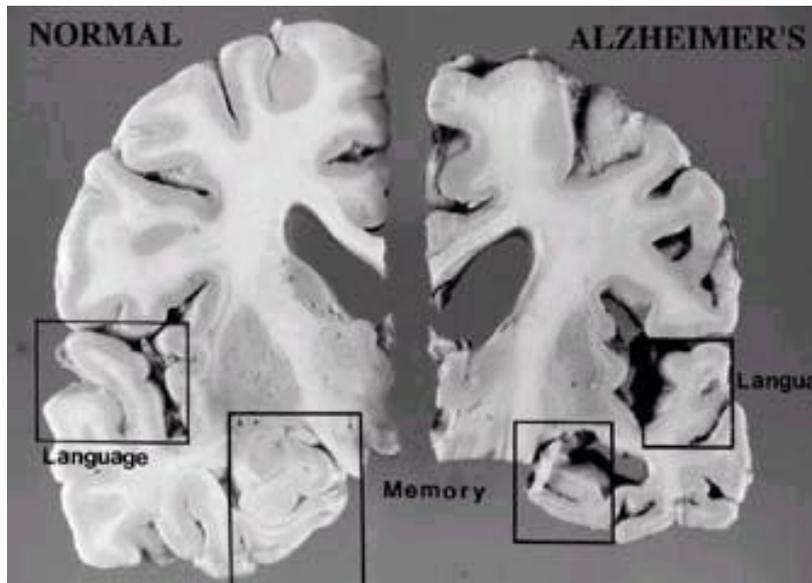
**Zunahme der Erkrankungen mit  
steigendem Lebensalter:**

**2 – 5 % der 70-jährigen**

**10 – 20 % der 80-jährigen**

**Über 30 % der 90-jährigen**

# Veränderung bei Demenz (DAT)



## Atrophie

# *Demenz vom Alzheimer-Typus*

**Häufigste Demenzform**

**Primäre Demenzerkrankung**

**1,2 Million Erkrankte in Deutschland**

**Hauptrisiko ist höheres Lebensalter**

**Dauer 7 bis 15 Jahre von Diagnosestellung bis zu Tod**

**Ursache heterogen, d.h. sowohl genetische Merkmale als auch pathophysiologische Unterschiede**

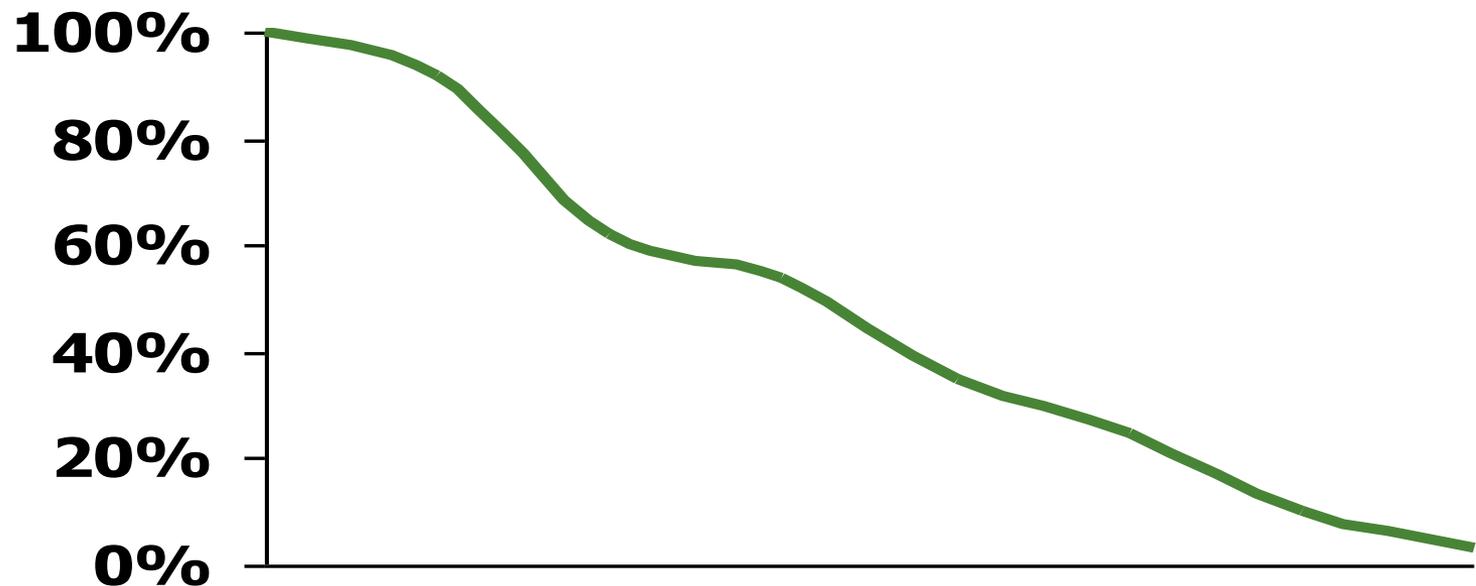
**Familiäre Häufung bekannt, zumeist aber sporadisch in den Familien (weniger als 1%)**

**Kein isolierter Test**

**Therapie symptomatisch und Aufhalten der Progredienz**

# Krankheitsverlauf - Alzheimer

**Beginn → → Verlauf → → Spätstadium**



## Frühstadium: Vergesslichkeit als Leitsymptom

**Die Betroffenen** leiden unter nachlassendem Gedächtnis, vor allem des Kurzzeitgedächtnisses, wiederholen Sätze oder Tätigkeiten, die sie gerade zuvor gesagt oder getan haben, **vergessen Namen** oder Telefonnummern.

Sie haben Schwierigkeiten sich auszudrücken und die richtigen Worte zu finden. Die Sätze werden einfacher und kürzer.

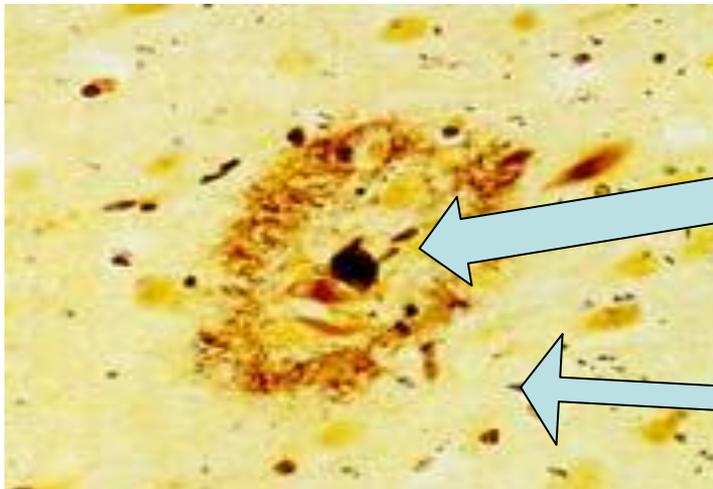
Es fällt ihnen schwer, etwas zu unternehmen; **ihr Interesse an Hobbys und Alltagsaktivitäten lässt nach.**

Probleme mit dem Zeitgefühl und der Orientierung treten auf; Betroffene finden sich vor allem in unvertrauter Umgebung schlechter zurecht.

**Abstraktes Denken und Urteilsfähigkeit lassen nach.** Es fällt schwer, Entscheidungen zu treffen.

**Alzheimer-Kranke registrieren ihre Schwierigkeiten anfangs bei vollem Bewusstsein.**

**Viele reagieren mit **Beschämung, Angst, Wut oder Niedergeschlagenheit** und versuchen, Probleme zu überspielen und vermeiden Situationen, in denen Probleme auftauchen. **Auch Angehörige überspielen häufig die ersten Anzeichen der Erkrankung.****



**Zentraler Kern aus  $\beta$ -Amyloid  
umgeben von entzündlichen  
Veränderungen.**

**Neuritische Plaque bei DAT**

## Mittleres Stadium: Deutliche Ausfälle - 1

**Alzheimer-Patienten müssen jetzt zunehmend die Hilfe anderer beanspruchen, können aber ihren Alltag mit **Unterstützung noch bewerkstelligen**. Der Beruf kann nicht mehr ausgeübt werden und Autofahren ist nicht mehr möglich.**

**Kranke werden immer vergesslicher, erkennen Angehörige nicht Sie haben Schwierigkeiten bei alltäglichen Verrichtungen, z. B. beim Waschen und Ankleiden; die Bewegungen werden unpräziser und unkoordinierter.**

**Erkrankte haben zunehmend Probleme mit der Orientierung; **sie finden sich zuhause nicht zurecht, verirren sich****

**Sie sind unruhig, wandern ziellos umher, laufen weg, sind häufig apathisch. Auch verlieren sie das Zeitgefühl.**

## Mittleres Stadium: Deutliche Ausfälle - 2

**Es fällt ihnen schwer, Sinneseindrücke richtig zu interpretieren; es kommt z. B. zum **Appetitverlust**.**

**Kranke haben mit Wahrnehmungsstörungen zu kämpfen, z. B. mit **Sinnestäuschungen**; früher bekannte Personen werden verkannt.**

**Sie verlieren das Gefühl für Tag und Nacht, schlafen tagsüber oft viel und finden nachts keinen Schlaf.**

**Sie erleben häufige und plötzliche Stimmungswechsel, ziehen sich zurück und lehnen Hilfe ab. Auch **Aggressionen** können auftreten**

## Fortgeschrittenes Stadium: Kontrollverlust

**Betroffene können ihr Leben nun nicht mehr alleine führen und sind **von der Hilfe anderer vollkommen abhängig**, z. B. beim Essen, Laufen oder Benutzen der Toilette.**

**Das Gedächtnis ist nicht mehr in der Lage, neue Informationen zu speichern; die Sprache beschränkt sich auf **wenige Wörter**.**

**Angehörige werden häufig nicht mehr erkannt; dennoch reagiert der Kranke positiv auf **Berührung und vertraute Stimmen**.**

**Zusätzlich treten jetzt körperliche Symptome hinzu:**

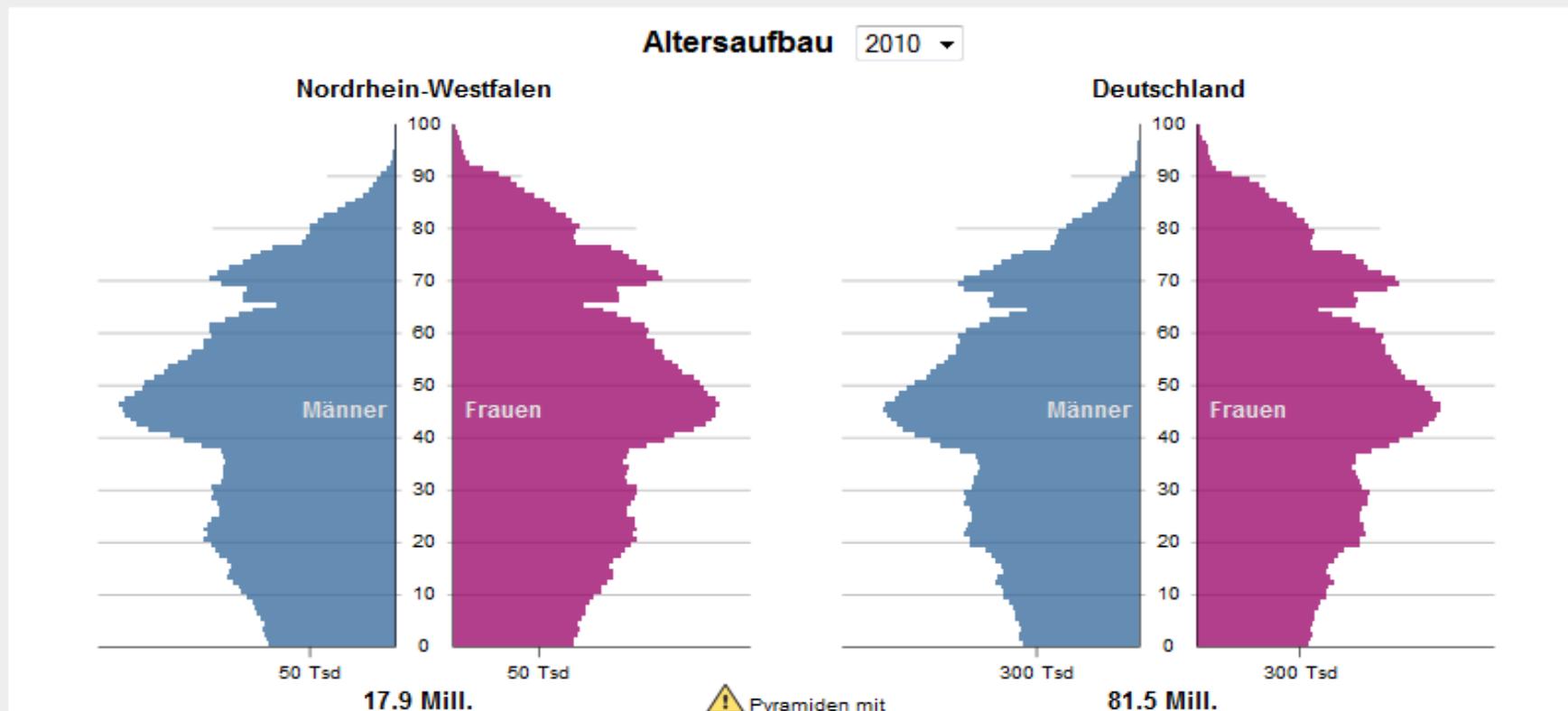
## Fortgeschrittenes Stadium:

### körperliche Symptome

- Der Gang ist vornüber geneigt, schleppend und **kleinschrittig**, später ist ein Gehen nicht mehr möglich; es besteht **Sturzgefahr**.
- Fähigkeiten wie Lächeln und Schlucken gehen verloren.
- Betroffene verlieren die Kontrolle über **Blase und Darm**.
- Das sexuelle Verhalten ändert sich.
- Es können **Krampfanfälle** auftreten

## Demenzerkrankungen 2010: deutschlandweit ca. 1,2 Millionen    BN / RSK ca. 15.000

### 12. koordinierte Bevölkerungsvorausberechnung



# Behandlungsmöglichkeiten 1

## Medikamente

um den *Krankheitsverlauf* zu verlangsamen

Antidementiva (Memantin, Rivastigmin etc)

Cardiovasculäre Medikation / Therapie

## Medikamente

um die *Krankheitssymptome* zu behandeln

Antidepressiva (Sertralin, Mirtazapin...)

Angstlöser (Melperon, Pipamperon, BZD...)

Antipsychotika (Risperidon, Quetiapin...)

# Behandlungsmöglichkeiten 2

## **Nichtmedikamentöse Therapien**

*Ergotherapie*  
*Krankengymnastik*  
*Gedächtnistraining*

*Milieuthherapie*

*Erinnerungsarbeit*  
*Selbstwert stützen*

# Der „richtige“ Umgang



## Beispiel: Problem „Unruhe“

### Ursachensuche, allgemein:

Überfunktion der Schilddrüse

Bluthochdruck

Delir (durch Austrocknen, Durchfall,  
Infekte, Medikamente ...)

### Angst

Orientierungslosigkeit

Verwirrtheitszustände

## Beispiel: Problem „Unruhe“

### Ursachensuche, speziell:

Wie oft kommt es zu Unruhe

Wann entsteht sie

Wo kommt sie am häufigsten vor (Ort)

In wessen Anwesenheit tritt sie auf

Was passiert vorher, was danach

## „Lösungen“ - strategien

Tagesstrukturierung und Beschäftigung

Basale Stimulation, Snoezzelen, Validation

Ruhiger Umgang und Zusprache

Beruhigendes Umfeld, Erfolgserlebnisse

# Negatives Wohnumfeld

Spiegel (außerhalb von Bad und  
Ankleidebereich)

Lärm (Telefone, Klingelsysteme,  
Lautsprecher)

Veränderungen (Zimmer, Routinen,  
Personen)

## Positives Wohnumfeld

Weiches Licht und beruhigende Farben  
Musik, feste Rituale und Ruhezeiten  
Vorhänge

- zum Dämpfen von Lärm
- zum Kaschieren von Ausgängen

## Menschen - Institutionen - Finanzen

<b>Angehörige</b>	<b>SPZ</b>	<b>Pflegeversicherung</b>
<b>Nachbarn</b>	<b>Sozialstation</b>	<b>Zusätzl Betreuungsgelder</b>
<b>Geschäfte</b>	<b>Begegnungsstätten</b>	<b>Schwerbehinderten -ausweis</b>
<b>Ehrenamtler</b>	<b>Tagespflege</b>	<b>Sozialamt</b>
	<b>Stundenweise Betreuung</b>	<b>Stiftungen</b>
	<b>24h-Betreuung</b>	
	<b>Heime</b>	

## Tipps für den Umgang - 1

Sprechen Sie in einfachen, kurzen Sätzen

Sprechen Sie langsam, aber deutlich und bestimmt

Lassen Sie den Betroffenen Zeit zu reagieren

Wiederholen Sie wichtige Informationen bei Bedarf – auch öfters

## Tipps für den Umgang - 2

Diskutieren Sie nicht mit den Betroffenen  
Ignorieren Sie Anschuldigungen  
Seien Sie geduldig und phantasievoll

# Prophylaxe

- **Entzündungshemmende Medikamente**
- **Vitamineinnahmen**
- **Östrogene**
- **? Impfung ?**
- **Beweglich in allen Bereichen:**
  - **Körperlich – Tanzen**
  - **Gesellschaftlich – Beziehungen**
  - **Emotional – Lachen UND Weinen**
  - **Verstand – Gehirnjogging**
  - **Ernährung – Fünf mal Frisches täglich**

**Erlernen Sie ein Instrument**

# Danke für Ihre Aufmerksamkeit

