

Kurzfassung der Patienten-Leitlinie des  
Berufsverbandes Deutscher Neurologen (BDN) und  
der Deutschen Gesellschaft für Neurologie (DGN)

### **Demenz im Alter**

#### **Sehr geehrte Leserin, sehr geehrter Leser,**

mit dieser Patienten-Leitlinie möchten wir Sie kurz über die Demenz im Alter und ihre Behandlungsmöglichkeiten informieren. Wir haben uns dabei an der wissenschaftlichen Leitlinie “Diagnose und Therapie der Alzheimer-Demenz und der Demenz mit Lewy-Körperchen” der Deutschen Gesellschaft für Neurologie (DGN) und des Berufsverbandes Deutscher Neurologen (BDN) orientiert.

Diese Patienten-Leitlinie wurde im Oktober 2005 erstellt. Eine ausführliche Version der Patienten-Leitlinie ist erhältlich beim Berufsverband der Deutschen Neurologen und der Deutschen Gesellschaft für Neurologie.

#### **Einleitung**

Eine Demenz ist der langsame Verfall der geistigen (“mentalen”) Fähigkeiten. Die meisten Erkrankungen treten nach dem 65. Lebensjahr auf. Demenzen sind aber keine normale Alterserscheinung. Es verbirgt sich immer eine Erkrankung dahinter, die – rechtzeitig erkannt – häufig behandelbar ist.

#### **Demenz-Tests**

- Mini-Mental-Status Test (“MMST”)

Der älteste und bekannteste Fragebogentest zur Demenz wird häufig vom Hausarzt zur ersten Orientierung durchgeführt. Zur genauen Diagnostik ist er zu ungenau. Er dauert nur zehn Minuten.

- Demenz-Detektion (“DemTect”)

Dieser Spezialtest zur Früherkennung ist dem “MMST” überlegen, wird aber häufiger vom Neurologen durchgeführt. Dauer: ebenfalls zehn Minuten.

- “CERAD”

Eine Sammlung von Demenz-Tests, mit denen der Schweregrad der Demenz beurteilt werden kann. Dauer: 40 Minuten oder länger.

- ADL-Skalen

Sie messen die Auswirkungen der Demenz auf die Alltagsfähigkeiten (“Activities of Daily Living” ADL). Test für die Pflegebedürftigkeit des Patienten. Dauer zehn Minuten.

#### **Alzheimer-Erkrankung**

Dies ist die häufigste Demenzerkrankung (60 Prozent aller Fälle). Sie wird von Ablagerungen (Plaques und Fibrillen) im Gehirn begleitet. Für eine Diagnose sucht der Neurologe nach einer Reihe von Krankheitserscheinungen: Erstens nach einer Gedächtnisstörung, zweitens nach mindestens einem der vier folgenden Zeichen: Sprachstörung, mangelnde Steuerung der Bewegungen, Verständnisstörungen und der Unfähigkeit, geplante Bewegungen auszuführen. Außerdem muss er andere Ursachen für eine Demenz ausschließen, zum Beispiel eine Depression oder andere psychiatrische Erkrankungen. Eine Blutuntersuchung ist immer notwendig.

### **Demenz mit Lewy-Körperchen**

Diese Demenzerkrankung wird von Eiweißablagerungen im Gehirn, so genannten Lewy-Körperchen, begleitet, die unter anderem auch bei der Parkinson-Krankheit auftreten können. Für eine Diagnose muss der Arzt einen fortschreitenden geistigen Verfall nachweisen. Zweitens müssen zwei der drei Kernsymptome vorhanden sein: Schwankungen von Aufmerksamkeit und geistigen Funktionen, wiederholte Trugbilder (Halluzinationen), Zeichen einer Parkinson-Krankheit (verlangsamte Bewegung, Steifheit, Muskelzittern in Ruhe, schlürfender Gang).

### **Vaskuläre Demenz**

Die Ursache dieser Demenzerkrankung sind wiederholte kleinere Schlaganfälle (Hirnfarkte), die einzeln unbemerkt verlaufen, aber in ihrer Summe die geistige Leistungsfähigkeit einschränken. Sie tritt häufig bei Menschen mit ausgeprägter Gefäßverkalkung auf. Kennzeichen sind Verwirrung und Störungen des Kurzzeitgedächtnisses, später auch Störungen von Blasen- und Darmfunktion („Inkontinenz“).

### **Behandlungsmöglichkeiten**

Kein Medikament kann die Altersdemenzen zurückbilden oder ein Voranschreiten der Krankheit vollständig stoppen. Einige Mittel wirken sich aber günstig auf den Krankheitsverlauf aus.

So genannte Cholinesterasehemmer steigern die Konzentration von Botenstoffen (Neurotransmittern) im Gehirn. Sie können bei leichter bis mittelschwerer Alzheimer-Erkrankung Aufmerksamkeit, Gedächtnis und Verhaltensstörungen leicht bessern. Die Pflege der Patienten wird erleichtert. Als Nebenwirkungen können Übelkeit, Erbrechen und Durchfälle auftreten. Ein bestehendes Asthma kann sich unter der Behandlung verstärken. Einige Alzheimer-Patienten sind leicht reizbar und reagieren aggressiv auf ihre Mitmenschen. In solchen Fällen kann der Einsatz von bestimmten Psychopharmaka (Neuroleptika) hilfreich sein, weil sie die Patienten ruhiger machen. Auch wenn Depressionen die Demenzerkrankung begleiten, sind diese behandelbar.

### **Behandelbare Demenzen im Alter**

Nicht jede Demenz im Alter ist eine Alzheimererkrankung, eine Demenz mit Lewy-Körperchen oder eine vaskuläre Demenz. Andere Ursachen mit zum Teil guten Behandlungsmöglichkeiten sind: Hydrocephalus (Erweiterung der Hohlräume im Gehirn), Hirntumoren (auch gutartige), verschiedene Infektionen und Stoffwechselstörungen, zum Beispiel ein Mangel an Vitamin B12 oder an Schilddrüsenhormonen.

### **Adressen:**

Deutsche Alzheimer Gesellschaft e.V.; Friedrichstr.236;10969 Berlin

Tel.: 030/2593 795-0

<http://www.deutsche-alzheimer.de/>

Alzheimer Angehörigen Initiative; Reinickendorfer Str. 61; 13347 Berlin

Tel.: 030/47 37 89 95

<http://www.alzheimerforum.de>

Berufsverband Deutscher Neurologen BDN; Hammer Landstraße 1a; 41460 Neuss

Tel. 02131/ 2209910

Fax 02131/ 2209920

Internet: [www.neuroscout.de](http://www.neuroscout.de)