



Demenzerkrankungen

Würdig leben mit Demenz

Gegen Demenzerkrankungen ist bislang noch kein Kraut gewachsen. Dennoch sollen Lebensfreude und Würde möglichst lange erhalten bleiben.

«Ich werde immer vergesslicher», klagt der ältere Mann. Oft geht er in ein anderes Zimmer, um etwas zu holen, aber bis er da ist, hat er vergessen, was es war. Namen fallen ihm nicht mehr auf Anhieb ein. Zwei, drei Mal hat er schon verzweifelt nach seiner Lesebrille gesucht; einmal hat er sie schliesslich in der Nachttisch-Schublade gefunden, ein anderes Mal in der Jackentasche. Nun fängt er an, sich Sorgen zu machen: «Ist das erst der Anfang? Werde ich dement?»

Zunächst einmal: Das Gedächtnis funktioniert im Alter anders. Das alternde Hirn braucht länger, um Neues aufzunehmen. Einer altersbedingten Verlangsamung braucht noch keine Erkrankung zugrunde zu liegen. Anders sieht es aus, wenn Betroffene oder ihre Angehörigen beobachten, dass jemand Mühe hat, alltägliche Situationen zu meistern. Erste Zeichen sind häufig verpasste Termine. Man vergisst, was man soeben gesagt oder gehört hat, kann sich nicht mehr an Namen von Bekannten oder gar Angehörigen erinnern. Betroffene verwechseln das Datum oder haben plötzlich Schwierigkeiten, Geräte zu bedienen, die sie zuvor fast im Schlaf beherrschten. Später kommt es vor, dass man sich verläuft und womöglich sein

Zuhause nicht mehr findet, bei alltäglichen Gegenständen nicht mehr versteht, wozu sie dienen. Die Wohnungen Betroffener sehen bisweilen chaotisch aus, weil sie den Kühlschrank mit der Mikrowelle verwechseln oder ihnen der Zusammenhang von Einkaufen, Kochen, Essen und Aufräumen abhanden kommt.

Therapieforschung tritt an Ort

Eine Gedächtnisstörung alleine ist allerdings noch keine Demenz. Eine solche liegt dann vor, wenn zusätzlich noch Störungen anderer Hirnfunktionen dazu kommen, etwa der Sprache oder der Planung. Damit man von einer Demenzerkrankung spricht, müssen sich diese Störungen zudem auf die Fähigkeit auswirken, den Alltag zu bewältigen. Bei rund der Hälfte aller Demenzerkrankungen handelt es sich um die Folge der Alzheimerischen Krankheit. Am zweithäufigsten ist die vaskuläre Demenz, bei der Gehirnzellen absterben, weil sie zu wenig durchblutet werden. Dazu kommen Mischformen und weitere Demenzen, wie etwa Demenz bei Parkinson. Während die Forschung in der Vergangenheit gegen die meisten Krankheiten neue und wirksamere Therapien entwickelt hat, ist sie bei den

Demenzerkrankungen in den letzten 20 Jahren kaum weitergekommen. Bei der Alzheimerkrankheit ist zudem der Krankheitsprozess an sich noch nicht sicher erforscht. Man geht von einer Stoffwechselerkrankung aus, die schliesslich zum Untergang von Gehirnzellen und damit zum Verlust wesentlicher Fähigkeiten führt. Mit 65 Jahren leiden etwa sechs Prozent der Bevölkerung an einer Demenzerkrankung, danach verdoppelt sich die Rate etwa alle zehn Jahre. Bei den über 95-Jährigen sind etwa 60 bis 70 Prozent betroffen, danach flacht der Zuwachs wieder ab, möglicherweise, weil Betroffene früher sterben. Die Zuversicht, man werde wohl nicht an Alzheimer erkranken, weil die Krankheit nicht «in der Familie» sei, ist allerdings trügerisch. Wenn jemand in der Familie betroffen ist, ist das Risiko zwar erhöht. Gerade die häufigste Form der Alzheimerischen Erkrankung, die sogenannte sporadische Form, tritt aber oft auch auf, wenn zuvor niemand in der Familie betroffen war.

Vorsorgen für später

Wenn Betroffene oder Angehörige feststellen, dass «etwas nicht mehr stimmt», vielleicht bemerken, dass Aussetzer wie oben beschrieben immer wieder auftreten, kann eine interdisziplinäre Untersuchung eine Hilfe sein. Dazu gehört ein ausführliches Gespräch, bei dem auch Angehörige einbezogen werden. Dies, weil es bei der Demenz oft vorkommt, dass Betroffene eigene Defizite nicht oder nicht vollständig wahrnehmen. Mit einem MRI des Gehirns wird untersucht, ob Hinweise für eine Erkrankung des Gehirns vorliegen. Schliesslich werden die Gedächtnisleistungen und andere kognitive Funktionen getestet, indem Lernen oder die räumliche Orientierung untersucht und ausgewertet werden. Bestätigt sich die Verdachtsdiagnose einer Demenz, bedeutet dies, dass sich im Leben der Betroffenen und oft auch der Angehörigen vieles ändert. Da die Veränderungen umso einschneidender und fremdbestimmter sein werden, je später man sie angeht, sollte die Vorsorge bald angepackt werden. Das kann heissen: ein Testament und eine Patientenverfügung erstellen, finanzielle Angelegenheiten regeln, sich um Pflege und gegebenenfalls um einen Pflegeplatz kümmern. Zentral ist auch, dass

möglichst bald Behandlungen begonnen werden, welche den Erkrankungsverlauf verlangsamen. Sind diese Dinge geregelt, kann das gewohnte Leben weitergeführt werden, soweit dies die Krankheit zulässt.

Medikamentöse Therapien gegen Demenzerkrankungen sind rar. Gegen Alzheimer gibt es inzwischen Medikamente, welche den Krankheitsverlauf verlangsamen; stoppen oder gar heilen können sie ihn aber nicht. Bei gefässbedingter Demenz kann die Behandlung der Risikofaktoren (Cholesterin, Blutdruck und andere) helfen, weitere Schädigungen zu verhindern. Ziel aller Behandlungen und Massnahmen ist es, so lange als möglich Selbstständigkeit und Lebensqualität zu erhalten.

Bei einer Demenzerkrankung ist die Fähigkeit, den Alltag zu bewältigen, massiv gestört.

Psychische Veränderungen

Hilfreich sind Gedächtnistrainings-Gruppen, die verschiedene Institutionen wie etwa das Spital Emmental anbieten. Auch hiervon sind zwar keine Wunder zu erwarten. Doch mit gezieltem Training können noch vorhandene Fähigkeiten trainiert und Auswirkungen verlerner Kompetenzen durch praktische Tricks so weit als möglich kompensiert werden. Zudem ist der Kontakt zu anderen Betroffenen für viele Demenzpatientinnen und -patienten eine positive Erfahrung. Oft treten zusätzlich zum Verlust der kognitiven Fähigkeiten psychische

Störungen auf, die sowohl für Betroffene als auch Angehörige belastend sind. Dies können Depressionen oder Angstzustände sein, aber auch andere, oft unangenehme Verhaltensstörungen. In Pflegeheimen kann dies zu Schwierigkeiten führen, die für das Personal oder die Mitbewohner die Grenze des Tragbaren überschreiten. Muss dann womöglich mehrfach ein neuer Pflegeheimplatz gesucht werden, erschwert dies die Situation der Betroffenen zusätzlich. Rechtzeitige Intervention kann eine unschöne Odyssee am Lebensende und oft auch unnötige Behandlungen auf alterspsychiatrischen Stationen verhindern.

Um es nicht so weit kommen zu lassen, können psychische Störungen behandelt werden, nicht anders als bei nicht dementen Personen. Bei Verhaltensstörungen müssen zudem die Bezugspersonen mit einbezogen werden, denn die Lösung liegt oft im veränderten Umgang mit den Betroffenen. Konflikte, vor allem Aggressionen, werden häufig durch Situationen ausgelöst, welche die betroffene Person als bedrohlich empfindet. Oberstes Ziel bleibt in jedem Fall, dass an Demenz erkrankte Menschen ihr Leben in Würde zu Ende leben können.

Anlaufstelle rund um Demenz

Die Memory Clinic der Abteilung Alter am Psychiatrischen Dienst des Spitals Emmental wurde vor Kurzem in den Räumen des Ambulanten Zentrums Buchmatt in Burgdorf eröffnet. Hier können Demenz und andere Störungen abgeklärt sowie Verlaufsuntersuchungen und Behandlungen durchgeführt werden. Patienten, Angehörige, Hausärzte und Pflegepersonen erhalten Beratung zu Fragen rund um Demenzerkrankungen. Auch die ambulante und aufsuchende Alterspsychiatrie mit dem Konsiliardienst und die aufsuchende alterspsychiatrische Pflege sind hier beheimatet.



Der Autor

Guzek Markus, Dr. med.
Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie
Leitender Arzt Alterspsychiatrie

Kontakt:

Spital Emmental
Oberburgstrasse 54, 3400 Burgdorf
Tel. 034 421 27 70 (Sekretariat)
markus.guzek@spital-emental.ch

Extra:

Link zur Website der Alterspsychiatrie Spital Burgdorf

