



Wissenswertes über
Demenz

Ihr Patientenratgeber

Inhalt

Vorwort	5
Was versteht man unter Demenz?	6
Demenz – eine Erkrankung vorwiegend im hohen Lebensalter.....	7
Formen der Demenz	8
Die Alzheimer-Krankheit	8
Vaskuläre Demenz	10
Parkinson-Demenz.....	11
Medikamentös bedingte Demenz, Stoffwechselbedingte Demenz	12
Weitere Demenzformen	12
Ursachen der Demenz	13
Veränderungen der Nervenzellen im Gehirn.....	13
Diagnose	15
Vom Fachpersonal	15
Erkennung durch den Partner bzw. Angehörige.....	17
Behandlung	19
Medikamentöse Behandlung	19
Nicht-medikamentöse Behandlung	21
Empfehlungen für alltäglichen Umgang	23
Allgemeine Empfehlungen	23
Empfehlungen zur Gestaltung der Umgebung	24
Empfehlungen zur Pflege	25
Unterstützung für Angehörige	26
Wichtige Adressen	28
Wichtige Adressen im Internet	29

Liebe Leserinnen, liebe Leser,

die Diagnose Demenz bedeutet für die Betroffenen und Angehörige einen belastenden Einschnitt. Der Betroffene nimmt eine zunehmende Vergesslichkeit wahr, Denkprozesse dauern länger, es gibt Schwierigkeiten bei der örtlichen Orientierung.

Bisher ist eine Heilung noch nicht möglich, durch eine frühzeitige Behandlung lässt sich jedoch der Krankheitsverlauf verzögern. Deshalb sollten Sie erste Anzeichen einer nachlassenden Leistungsfähigkeit ernst nehmen und gegebenenfalls mit Ihrem Arzt sprechen.

Nicht immer handelt es sich bei zunehmender Vergesslichkeit um eine Form der Demenz. Gemeinsam mit Ihrem Arzt können Sie den Grund der Veränderungen herausfinden und mit einer geeigneten Therapie beginnen.

Die Krankheit verläuft unterschiedlich und ist auch davon abhängig, ob Sie zusätzlich unter anderen Krankheiten wie z. B. dem Morbus Parkinson leiden. Neben der medikamentösen Behandlung helfen den Betroffenen oft psychosoziale Therapien wie körperliche Aktivität, kreative und künstlerische Therapien, etc.

Dieser Ratgeber soll Ihnen als Betroffener, besonders aber auch Ihnen als Angehöriger Informationen zum Thema Demenz geben. Er soll Sie informieren und Sie dabei unterstützen, mit der Krankheit umzugehen. Wir möchten Sie zu einem offenen Umgang mit dem Thema Demenz ermutigen, insbesondere sollten Sie mit dem Arzt Ihres Vertrauens offen darüber reden.

Was versteht man unter Demenz?

Jeder Mensch leidet mit zunehmendem Alter unter einer ganz normalen Vergesslichkeit, der eine mehr, der andere weniger. Hiervon zu unterscheiden ist die Erkrankung Demenz (lat. mens = Verstand), die in unterschiedlichen Formen auftreten kann. Allen Krankheitsformen gemein ist, dass der Betroffene unter dem langsamen fortschreitenden Verlust seiner intellektuellen Fähigkeiten leidet. Für Angehörige ist neben den Einschränkungen der kognitiven Fähigkeiten oft eine Veränderung des Verhaltens und der Persönlichkeit des Betroffenen besonders belastend.

Symptome für eine beginnende Demenz können z. B. sein:

- Fortschreitende Verringerung der Gedächtnisleistung
- Verschlechterung des Kurzzeitgedächtnisses
- Verringerung des Sprachvermögens
- Probleme bei der Orientierung

In Deutschland leiden ca. 1,6 Millionen Patienten* unter Demenz. Davon sind etwa zwei Drittel von der Alzheimer-Demenz betroffen. Neben den Betroffenen sind vor allem die Angehörigen durch die Krankheit besonders belastet. Die Betroffenen verändern ihr Verhalten bzw. ihre Persönlichkeit als Folge der Demenz. Sie finden sich im Alltag nicht mehr zurecht. Sie vergessen, was sie kurz zuvor gesagt haben und sind deshalb auf fremde Hilfe angewiesen. Im fortgeschrittenen Stadium werden Angehörige nicht mehr erkannt, die Betroffenen können depressiv oder aggressiv werden.

Umgangssprachlich wird Vergesslichkeit häufig auch als „Alzheimer“ oder „Demenz“ bezeichnet. Allerdings handelt es sich oftmals nur um „normale“ Altersvergesslichkeit. Die folgende Übersicht zeigt einige Unterschiede zwischen Altersvergesslichkeit und Demenzformen, wie z. B. der Alzheimer-Demenz.

* Quelle: Deutsche Alzheimer Gesellschaft

Anzeichen für Altersvergesslichkeit	Anzeichen für (Alzheimer-) Demenz
Vorübergehende Vergesslichkeit	Andauernde Vergesslichkeit
Bei intensivem Nachdenken fällt dem Betroffenen das Vergessene meist wieder ein.	Der Betroffene kann sich an das Vergessene trotz intensiven Nachdenkens nicht mehr erinnern.
Soziale Kontakte bleiben erhalten.	Der Betroffene zieht sich aus seinem sozialen Umfeld oftmals zurück.
Das Verlegen von Gegenständen und die Vergesslichkeit treten nur gelegentlich auf.	Das Verlegen von Gegenständen und die Vergesslichkeit treten regelmäßig auf.

Demenz – eine Erkrankung vorwiegend im hohen Lebensalter

Von der Krankheit Demenz betroffen sind vor allem Menschen im hohen Lebensalter. Die meisten Betroffenen sind älter als 80 Lebensjahre. Die folgende Übersicht zeigt den Prozentsatz der Demenzkranken in Abhängigkeit vom Alter (Quelle: Deutsche Alzheimer Gesellschaft):

Altersgruppe	Anteil Demenzerkrankter
65- bis 69-Jährige	1,6 %
70- bis 74-Jährige	3,5 %
75- bis 79-Jährige	7,3 %
80- bis 84-Jährige	15,6 %
85- bis 89-Jährige	26,1 %
über 90-Jährige	41,0 %

Hinzu kommt eine bestimmte Anzahl an nicht diagnostizierten Demenzen, deren Anzahl nur schwer bestimmt werden kann.

Das hohe Alter der Betroffenen stellt die Angehörigen vor besondere Probleme. Sie müssen die pflegerischen Aufgaben oft selber leisten bzw. müssen die Pflege organisieren. Besonders schwierig gestaltet sich die Pflege, wenn die zu pflegenden Patienten alt und gebrechlich sind. Ungefähr 40 Prozent der pflegenden Angehörigen stehen vor dieser Herausforderung.

Formen der Demenz

Es gibt verschiedene Formen der Demenz, die durch unterschiedliche Ursachen entstehen können. Nur Ihr Arzt kann durch einige Untersuchungen und Tests feststellen, um welche Form der Demenz es sich handelt. Dabei geht es ebenso um die kognitive Leistungsfähigkeit wie um verändertes Verhalten in Alltagssituationen oder die grundlegende Änderung der Persönlichkeit.

Die Alzheimer-Krankheit

Etwa zwei Drittel der Demenz-Kranken leiden unter der Alzheimer-Demenz. Diese Erkrankung wurde nach seinem Entdecker, dem Psychiater und Neuropathologen Alois Alzheimer benannt. Die genaue Ursache ist noch ungeklärt, man weiß jedoch, dass die Gedächtnisstörungen durch die langsame Reduzierung von Nervenzellen ausgelöst werden.

Symptome der Alzheimer-Demenz

Die Ausprägung und Anzahl der Krankheitssymptome ist abhängig vom Krankheitsstadium und dem individuellen Verlauf der Krankheit.

Eine Vielzahl der Patienten leiden unter Störungen des Gedächtnisses. Dies äußert sich in alltäglichen Situationen, z. B. beim Rechnen, einem eingeschränkten Erinnerungsvermögen und einer veränderten Wahrnehmung. Mit zunehmendem Verlauf der Krankheit hat der Betroffene Schwierigkeiten bei der Orientierung, er verliert langsam die Fähigkeit, sich zu artikulieren und verändert seine Persönlichkeit. Zudem verändert er sein Verhalten und leidet unter Angstzuständen und Verstimmungen.

Alzheimer-Demenz – eine schleichende Krankheit

Die Krankheit verläuft schleichend und die Symptome verändern sich im Verlauf der Krankheit. Die Alzheimer-Demenz kann in drei Stadien unterteilt werden: das frühe, mittlere und fortgeschrittene Krankheitsstadium.

Frühes Krankheitsstadium

Im frühen Krankheitsstadium bemerkt der Betroffene bzw. dessen Angehörige erste Gedächtnisstörungen. Der Betroffene hat Lücken in seinem Erinnerungsvermögen, er kann sich an zurückliegende Ereignisse nicht mehr erinnern.

Angehörige, aber auch der Betroffene selbst spüren, dass sich seine kognitive Leistungsfähigkeit verändert. Alltägliche Situationen, wie z. B. das Ausfüllen von Formularen, fallen schwerer. In der frühen Krankheitsphase werden die Einschränkungen im Alltag häufig auf das hohe Alter geschoben, ein Besuch beim Arzt wird nicht in Erwägung gezogen. Auch Angehörige erkennen die Demenz-Symptome oft nicht als mögliche Krankheit.

Falls Sie an sich selbst eine Veränderung merken, raten wir dazu, den Arzt Ihres Vertrauens aufzusuchen und ihm die Symptome zu schildern. Er kann Ihren Gesundheitszustand richtig einschätzen und eine Diagnose stellen.

Mittleres Krankheitsstadium

In diesem Krankheitsstadium wird in den meisten Fällen die Krankheit diagnostiziert. Die Beschwerden gehen über Gedächtnisstörungen hinaus. Der Betroffene hat Probleme, alltägliche Aufgaben zu bewältigen. Er ist auf fremde Hilfe angewiesen, z. B. beim Einkaufen, Kochen oder bei der Körperpflege. Viele Erkrankte leiden unter einem gestörten Schlaf-Wach-Rhythmus.

Mit zunehmendem Verlauf der Krankheit weiten sich die Gedächtnisstörungen auch auf länger zurückliegende Ereignisse aus. Der Betroffene kann sich nicht mehr erinnern, er verliert langsam das Gefühl für Raum und Zeit und hat Schwierigkeiten, sich verbal auszudrücken.

Die Probleme, die sich durch die Krankheit ergeben, belasten besonders die Angehörigen. Der Betroffene zieht sich immer mehr zurück. Erschwerend kommt hinzu, dass der Betroffene selbst oftmals nicht das Gefühl hat, dass er krank ist.

Er empfindet keinen Leidensdruck, eine besonders belastende Situation für Angehörige. Medizinisch wird dieses Phänomen Anosognosie genannt.

In dieser Situation hilft es nicht, dem Demenz-Kranken Vorwürfe zu machen oder an seinen Willen zu appellieren. Die Angehörigen müssen lernen, mit der veränderten Situation umzugehen und sich auf die Krankheit und die neuen Umstände einzulassen.

Fortgeschrittenes Krankheitsstadium

Im fortgeschrittenen Krankheitsstadium baut der Betroffene körperlich und geistig weiter ab. Er verliert die Kontrolle über Körperfunktionen, z. B. kann er unter Darm- und Blaseninkontinenz leiden.

In diesem Stadium ist der Betroffene auf fremde Hilfe angewiesen und muss gepflegt werden. Er benötigt eine Betreuung rund um die Uhr, also während des Tages und auch in der Nacht.

Vaskuläre Demenz

Die Symptome einer vaskulären Demenz sind denen anderer Demenzformen sehr ähnlich. Nach der Alzheimer-Demenz ist die vaskuläre Demenz die zweithäufigste Demenzerkrankung. Allerdings unterscheidet sich diese Form der Demenz durch die Ursache und demzufolge auch in der Therapie der Erkrankung.

Ursache der vaskulären Demenz ist, dass durch Verengungen der Blutgefäße Teile des Gehirns nicht ausreichend mit Sauerstoff versorgt werden. Deshalb ist es möglich, diese Form der Demenz zu therapieren bzw. die Risikofaktoren zu vermindern. Als Begleiterkrankungen können Depressionen oder Epilepsie auftreten.

Hinweise auf vaskuläre Demenz sind z. B. Bluthochdruck oder ein Schlaganfall. Zudem zeigen Betroffene mit einer vaskulären Demenz einen raschen Beginn der Demenz-Symptome.

Parkinson-Demenz

In Deutschland leben etwa 300.000 Parkinson-Patienten. Ähnlich wie bei der Demenzerkrankung sind von Parkinson vor allem ältere Patienten betroffen, es ist jedoch auch möglich, an Parkinson in jungen Lebensjahren zu erkranken.

Die Ursache der Parkinson-Demenz ist noch nicht geklärt. Man weiß jedoch, dass sich die Parkinson-Demenz von anderen Formen der Demenz unterscheidet, z. B. in den betroffenen Hirnarealen.



Die Symptome der Parkinson-Demenz sind denen anderer Demenzformen ähnlich, wenn auch nicht gleich. Jedoch sollte ein Arzt die Demenzform genau spezifizieren und diagnostizieren. Die Behandlung einer Parkinson-Demenz erfordert eine angepasste, individuelle Behandlung.

Besonders wichtig ist bei der Parkinson-Demenz die erste Diagnose durch Laien, also durch Betroffene selbst oder Angehörige. Es kann leicht vorkommen, dass die Symptome der Parkinson-Demenz dem Morbus Parkinson zugeschrieben werden. Dadurch kann der Patient nicht adäquat therapiert werden, und die Krankheit kann ungehindert voranschreiten. Immerhin 40 Prozent der Parkinson-Patienten leiden unter der Parkinson-Demenz; deshalb sollten Sie als Betroffener bzw. als Angehöriger besonders sensibel für Symptome dieser Demenz sein.

Symptome einer Parkinson-Demenz

Die Parkinson-Demenz tritt in der Regel erst Jahre nach den motorischen Symptomen des Morbus Parkinson auf. Der Betroffene leidet zusätzlich zu den Symptomen des Morbus Parkinson unter Veränderungen des Denkens, der Wahrnehmung, der Gedächtnisleistung und der Erinnerung. Begleitet wird diese Erkrankung durch eine Veränderung der Persönlichkeit, durch Verhaltensstörungen, Schlafstörungen oder Depressionen.

Medikamentös bedingte Demenz, Stoffwechselbedingte Demenz

Der Patient nimmt Symptome einer Demenz wahr, ist jedoch nicht demenzkrank. Es können bestimmte Medikamente, Entzündungen, Tumore aber auch Infektionskrankheiten eine Pseudodemenz auslösen. Neben Gedächtnisstörungen, Entscheidungsmangel und Konzentrationsstörungen hat der Patient körperliche Beschwerden wie z. B. Schlafstörungen.

Bei der Alzheimer-Demenz leidet der Betroffene nur selten unter körperlichen Beschwerden im frühen Krankheitsstadium. Die Betroffenen nehmen die zunehmenden Beschwerden selbst nicht wahr und suchen deshalb auch nicht eigenständig einen Arzt auf. Dieses unterscheidet Alzheimer-Demenz-Patienten von Pseudodemenz-Patienten, bei denen das Gefühl der eigenen Wertlosigkeit im Mittelpunkt steht.

Weitere Demenzformen

Neben den beschriebenen Demenzformen gibt es weitere Formen der Demenz, z. B. ausgelöst durch Hirnerkrankungen oder der Schädigung bestimmter Hirnregionen. Unter den Fachbegriff „Frontotemporale Demenz“ werden Erkrankungen gefasst, bei denen die Hirnregionen, die für Verhalten, Emotionen und die Sprache verantwortlich sind, geschädigt sind. Auch die sogenannte Lewy-Körperchen-Demenz kann leicht mit einer Alzheimer-Demenz oder der Parkinson-Demenz verwechselt werden. Bei der Lewy-Körperchen-Demenz treten nahezu zeitgleich mit den Demenz-Symptomen auch motorische Beschwerden auf, Stürze ohne erkennbare Ursache oder Halluzinationen.

Ursachen der Demenz

Unter dem Oberbegriff Demenz werden verschiedene Formen der Demenz zusammengefasst. Da die häufigste Demenzerkrankung die Alzheimer-Demenz ist, wird in diesem Abschnitt vor allem auf diese Form der Demenz eingegangen. Die Ursachen für diese Form der Erkrankung sind trotz intensiver Forschung nicht vollständig geklärt. Es wird von multiplen Ursachen ausgegangen, wie z. B. den Erbanlagen oder Kopfverletzungen.

Veränderungen der Nervenzellen im Gehirn

Im Gehirn eines Demenz-Kranken verändern sich die Nervenzellen. Im Verlauf der Krankheit schrumpfen sie und Nervenzellkontakte gehen verloren.

Bildlich gesprochen werden einzelne Informationen wie auf einer Festplatte unwiederbringlich gelöscht. Dies wird aber nicht sofort bemerkt, denn unser Gehirn ist trainiert, die fehlenden Informationen geschickt durch neue Verknüpfungen zu „ersetzen“.

Verringern sich die Nervenzellen massiv, führt das zu einer Veränderung der Hirnstruktur. Es tritt ein Mangel an Botenstoffen, den Neurotransmittern, auf. Die Ausfälle sind offensichtlich.

Ein Mangel an dem Botenstoff Acetylcholin z. B. löst Störungen in der Gedächtnisleistung aus. Das Fehlen von Noradrenalin oder Serotonin verändert das Verhalten eines Menschen, z. B. können Depressionen oder Angstzustände entstehen.

Als Folge des Untergangs von Nervenzellen kommt es zur krankhaften Bildung von Eiweiß (Protein) und zu Ablagerungen im Gehirn. Hirngewebe, welches zuvor gesund war, wird mit

Diagnose

Amyloid-Plaques (abnorm veränderte Proteine zwischen den Zellen) und Neurofibrillen durchsetzt.

Es bilden sich in den Nervenzellen unlösliche Komplexe, die als Neurofibrillen identifiziert werden können. Zusätzlich schädigen die Plaques die angrenzenden Nervenzellen.



gesund

krank

Über ein Computertomogramm (CT) oder Magnet-Resonanz-Tomographie (MRT) lässt sich die Reduzierung des gesunden Hirngewebes (Atrophie) auch bildlich darstellen.

Um die Krankheit Demenz adäquat behandeln zu können, muss sich der Betroffene in ärztliche Behandlung begeben. Fällt Angehörigen eine Veränderung der kognitiven Fähigkeiten auf, sollten Sie den Betroffenen von einem Arztbesuch überzeugen.

Vom Fachpersonal

Nur ein (Fach-)Arzt kann eine Demenzerkrankung fachgerecht diagnostizieren und die richtige Therapie einleiten.

Beim Arzt wird der Betroffene ausführlich untersucht und falls notwendig zu Spezialisten überwiesen, um andere Krankheiten auszuschließen. Der Arzt hat die Möglichkeit über körperliche Untersuchung, Labortests, bildgebende Diagnostik und Tests eine Diagnose zu stellen. Er muss andere Erkrankungen ausschließen, wie z. B.:

- Sauerstoffmangel durch Herz- oder Lungenerkrankungen
- Unterfunktion der Schilddrüse
- Parkinson-Erkrankung
- Verschleppte Infektion
- Depression
- Austrocknung durch zu geringe Flüssigkeitszufuhr
- Durchblutungsstörungen

Körperliche Untersuchung & Labortests

Im ersten Schritt wird Ihr Arzt versuchen andere Krankheiten auszuschließen bzw. Hinweise zu finden, die auf eine Demenz schließen lassen. Rückenmarksflüssigkeit (Liquor) wird untersucht, und dabei die Konzentration bestimmter Eiweißstoffe untersucht. Ist der Wert für beta-Amyloid zu niedrig und der Wert für das Tau-Protein zu hoch, kann dies z. B. ein Hinweis auf eine Demenz sein.



Bildgebende Verfahren

Der Arzt kann unterschiedliche bildgebende Verfahren einsetzen. Dadurch können verschiedene Ursachen der Demenz ausgeschlossen werden.

Zu den Verfahren gehören: Computertomographie (CT) des Gehirns, Magnetresonanztomographie (MRT) oder nuklearmedizinische Verfahren z. B. SPECT (Single Photon Emissionstomographie) oder PET (Positronen-Emissionstomographie).

Durch die bildgebenden Verfahren hat der Arzt u.a. die Möglichkeit, Durchblutungsstörungen aber auch Stoffwechselaktivitäten bestimmter Hirnregionen zu bestimmen und dadurch die Funktion bestimmter Hirnregionen darzustellen.

Testverfahren

Durch verschiedene Tests hat der Arzt zusätzliche Möglichkeiten, eine Demenz zu diagnostizieren. Er wird dem Betroffenen aber auch den Angehörigen Fragen stellen, um herauszufinden, wie sich die geistige Leistungsfähigkeit des Betroffenen verändert hat. Fragen, die der Arzt dem Betroffenen stellt, können beispielsweise folgende Themengebiete umfassen:

Themengebiet	Beispiel
Orientierung	Wo befinden wir uns hier?
Merkfähigkeit	Bitte sprechen Sie folgende Begriffe nach: Auto – Blume – Haus.
Aufmerksamkeit/ Rechenfähigkeit	Bitte zählen Sie die Zahl 100 in Schritten von jeweils 7 rückwärts.
Erinnerungsfähigkeit	Bitte wiederholen Sie zwei Begriffe aus Schritt 2 des Testes (also Auto, Blume, Haus)
Sprache	Bitte benennen Sie folgende Gegenstände (der Arzt zeigt auf einen Bleistift und seine Uhr)

Erkennung durch den Partner bzw. Angehörige

Die Symptome einer Demenz entwickeln sich schleichend. Für Angehörige ist es deshalb nicht einfach, die ersten Anzeichen einer Demenz von unbedenklichen Gedächtnislücken zu unterscheiden. Dennoch gilt: je früher die Krankheit erkannt wird, desto besser lässt sich der Fortschritt der Krankheit verzögern.

Nicht immer ist es Demenz

Ein Besuch beim Arzt hilft herauszufinden, ob der Betroffene wirklich an der schweren Demenz-Krankheit leidet oder einfach nur an einer altersbedingten Verminderung der kognitiven Fähigkeiten. Der Arzt diagnostiziert zudem, ob und falls ja um welche Form der Demenz es sich handelt. Es ist wichtig und richtig, dass ein möglicher Demenz-Kranker auch bei einem geringen Anfangsverdacht einen Arzt aufsucht. Dadurch wird der Erfolg der Therapie stark beeinflusst. Ziel der Therapie ist es, möglichst lang selbstbestimmt leben und handeln zu können.

Anzeichen einer Demenz

Erste Anzeichen einer Demenz sind für Angehörige und Betroffene nur schwer zu erkennen. Veränderungen im Kurzzeitgedächtnis können erste Anzeichen auf eine Demenz sein. Der Betroffene verlegt regelmäßig Unterlagen, Zigaretten oder seinen Haustürschlüssel. Auch wenn der Betroffene direkt vor einem Gegenstand steht, den er sucht, kann er ihn nicht finden. Er vergisst Verabredungen oder den Küchenherd auszuschalten.

Auch die Merkfähigkeit leidet unter der Demenz-Erkrankung. In einem Gespräch verliert der Betroffene den Gesprächsfaden, er hat Schwierigkeiten sich auszudrücken und verwendet deshalb einfache Worte und einfachen Satzbau.

Einige Demenz-Patienten verlieren darüber hinaus ihren Orientierungssinn. Sie irren orientierungslos umher und finden ihre eigene Wohnung nicht mehr, obwohl Sie nur wenige 100 Meter vom Hauseingang entfernt sind.

Je früher eine Demenz diagnostiziert wird, desto besser lässt sich die Lebensqualität der Patienten erhalten. Im Zweifel sollten Sie deshalb unverzüglich einen Arzt aufsuchen.



Behandlung

Die Diagnose Demenz verändert das Leben der Betroffenen, aber auch das der Angehörigen. Die Krankheit verändert die Persönlichkeit und das Miteinander mit einem geliebten Menschen. Betroffene und Angehörige müssen lernen, mit der veränderten Situation umzugehen und sich ggf. professionelle Unterstützung organisieren.

Die Demenz-Erkrankung verläuft unterschiedlich, bei einigen Patienten schreitet die Krankheit sehr schnell voran, bei anderen dauert es Jahre, bis eine Verschlechterung wahrgenommen wird.

Die Therapieansätze lassen sich in eine medikamentöse Behandlung und eine unterstützende, nicht-medikamentöse Behandlung unterscheiden. Beide Wege sollten parallel eingeschlagen werden, um eine größtmögliche Verzögerung des Krankheitsverlaufes zu erzielen. Eine Heilung der Demenz ist mit den derzeitigen wissenschaftlichen Erkenntnissen noch nicht möglich.

Medikamentöse Behandlung

Medikamente verbessern den Verlauf der Krankheit nachgewiesenermaßen. Die Krankheit schreitet langsamer voran, die kognitiven Fähigkeiten bleiben für einen gewissen Zeitraum erhalten. Würden die Patienten nicht behandelt, würde die Krankheit und somit der Verfall der geistigen Fähigkeiten einen schnelleren Verlauf nehmen als ohne Medikamente.



In den Leitlinien der Fachgesellschaften werden zwei medikamentöse Therapiestränge empfohlen. Bei leichter- bis mittelschwerer Demenz werden Cholinesterasehemmer wie die Wirkstoffe Rivastigmin, Galantamin oder Donepezil eingesetzt. Bei moderaten (= mittelschweren) und schweren Demenzen wird der Wirkstoff Memantin verwendet. Diese Leitlinien sind nicht als allgemeingültige Regeln zu verstehen. Ihr Arzt entscheidet, welche Präparate in Ihrem konkreten Fall einzusetzen sind.

Cholinesterasehemmer

Im Gehirn werden Überträgerstoffe benötigt, um Eindrücke der Umwelt zu verarbeiten, die sog. Neurotransmitter. Ein wichtiger Hirnbotschafter, der für die Übertragung von Informationen zuständig ist, ist Acetylcholin. Im Falle der Demenz-Erkrankung wird dieser Überträgerstoff durch Enzyme, die Cholinesterasen kontinuierlich abgebaut. Das dadurch entstehende Defizit an Acetylcholin führt zu den zuvor beschriebenen Demenz-Symptomen.

Cholinesterasehemmer setzen, wie der Name schon sagt, bei dem enzymatischen Abbau von Acetylcholin an. Der Abbau von Acetylcholin soll verhindert werden.

Die verschiedenen Substanzen der Cholinesterasehemmer unterscheiden sich vor allem in den Nebenwirkungsprofilen und den Darreichungsformen (z. B. Tabletten, Lösung, Pflaster). Außerdem unterscheidet sich der Wirkstoff Rivastigmin von Galantamin und Donepezil, da er eine zusätzliche Zulassung besitzt. Rivastigmin ist neben der Behandlung bei leichter bis mittelschwerer Alzheimer-Demenz zugelassen zur symptomatischen Behandlung der leichten bis mittelschweren Demenz bei Patienten mit idiopathischem Parkinson-Syndrom.

Memantin

Memantin ist zugelassen zur Behandlung von Patienten mit moderater bis schwerer Alzheimer-Demenz. Nebenwirkungen können zum Beispiel Übelkeit, Erbrechen und Durchfall sein. Die Nebenwirkungen sind geringer und auch seltener, wenn die Therapie mit einer niedrigeren Medikamentendosis begonnen und langsam gesteigert wird. Ihr Arzt wird Sie hierzu ausführlich beraten.

Der Wirkstoff Memantin beeinflusst den Rezeptor des Botenstoffes Glutamat im Gehirn. Er blockiert die schädliche Glutamat-Wirkungen, die zu Funktionseinschränkungen und zum Absterben von Nervenzellen führen.

Dadurch können auch im fortgeschrittenen Krankheitsstadium Aufmerksamkeit und alltägliche Fähigkeiten verbessert werden.

Andere Medikamente: Ginkgo biloba

Als Arzneimittel zur symptomatischen Behandlung der Demenz sind Arzneimittel mit Ginkgo-Spezialextrakt ohne Rezept in der Apotheke erhältlich.

Ginkgo biloba ist ein pflanzliches Mittel zur Stärkung der Gedächtnisleistung: Es fördert die Durchblutung und unterstützt die Versorgung des Gehirns mit Sauerstoff. Gleichzeitig ist Ginkgo ein Radikalfänger, der die Gehirnzellen schützt und stärkt.



Dadurch sorgt es bei nachlassender geistiger Leistungsfähigkeit für eine Verbesserung des Gedächtnisses und eine bessere Konzentration.

Ginkgo biloba ist sehr gut verträglich, Nebenwirkungen treten nur in Einzelfällen auf. Bei gleichzeitiger Einnahme mit blutgerinnungshemmenden Arzneimitteln kann deren Wirkverstärkung nicht ausgeschlossen werden. Deshalb sollte vor der Einnahme ein Arzt oder Apotheker kontaktiert werden.

Nicht-medikamentöse Behandlung

Neben der medikamentösen Behandlung werden ergänzend eine Reihe von nichtmedikamentösen Verfahren empfohlen, um den Krankheitsverlauf günstig zu beeinflussen.

Kognitive Verfahren

Unter kognitiven Verfahren versteht man Maßnahmen, bei denen kognitive Funktionen (Gedächtnis, Aufmerksamkeit, Sprache usw.) aktiviert werden. Unter Anleitung von Fachpersonal wird die kognitive Leistung des Gehirns trainiert, z. B. durch die Einbindung in Konversationen oder durch das gezielte Training der Gehirnleistung.

Ergotherapie

Mit Ergotherapie werden Alltagsfunktionen und die Handlungsfähigkeit des Betroffenen trainiert, um die Lebensqualität zu steigern. Die Ergotherapie wird individuell auf die Bedürfnisse des Patienten abgestimmt.

Besonders gestützt werden soll die Selbstversorgung (z. B. essen, sich anziehen), Freizeitaktivitäten (z. B. Freunde treffen, Handarbeiten) und Produktivität (z. B. einen Aufsatz schreiben, Fenster putzen).

Künstlerische Therapien

Die Behandlung einer Krankheit muss nicht anstrengend oder langweilig sein. Viele Freizeitbeschäftigungen wirken sich positiv auf Demenz aus. Hier ein paar Vorschläge:

- Musizieren wirkt einerseits lindernd auf körperliche Symptome, gleichzeitig hebt es die Stimmung und bessert depressive Symptome.
- Tanz und Bewegung wird insbesondere bei Störungsbildern mit eingeschränkter sprachlicher Kommunikation empfohlen.
- Malerei fördert die Feinmotorik und gibt dem Betroffenen die Möglichkeit zum nonverbalen Ausdruck.

Sensorische Verfahren

Unter sensorischen Verfahren versteht man Therapieverfahren, die unmittelbar das sensorische Empfinden des Betroffenen ansprechen. Hierzu gehört zum Beispiel die Aromatherapie (Einsatz von Geruchsstoffen), die Therapie durch Massage und Berührung oder auch die multisensorische Therapie (gleichzeitige Stimulation durch Klänge, Licht, Düfte etc.).

Empfehlungen für alltäglichen Umgang

Die folgenden Empfehlungen können dabei helfen, den Umgang mit einem Demenzkranken zu erleichtern:

Allgemeine Empfehlungen

- Nehmen Sie eine positive Sichtweise ein. Seien Sie geduldig.
- Interpretieren Sie Gefühlsschwankungen nicht als Bösartigkeit. Versuchen Sie nicht den Betroffenen zu ändern und zu „erziehen“. Streiten Sie nicht!
- Sprechen Sie in einfachen, kurzen Sätzen. Sprechen Sie langsam, aber ruhig, deutlich und bestimmt.
- Lassen Sie dem Betroffenen Zeit zu reagieren und wiederholen Sie wichtige Informationen nach Bedarf. Verwenden Sie dabei möglichst dieselben Schlüsselworte.
- Reden Sie über die Vergangenheit und über besonders schöne gemeinsame Erlebnisse. Achten Sie dabei auf die Körpersprache und nehmen Sie sich Zeit zum Zuhören. Demente wollen und sollen ihre Gefühle äußern können. Verbalisierte Gefühle belasten weniger.
- Nehmen Sie den Betroffenen in den Arm und zeigen Sie körperliche Nähe.
- Erwerben Sie Wissen über die Krankheit, um sich auf deren Verlauf einzustellen.
- Integrieren Sie den Betroffenen, z. B. wenn Sie sich mit Freunden treffen.
- Informieren Sie Nachbarn und Freunde über die Krankheit.

Empfehlungen zur Gestaltung der Umgebung

- Sorgen Sie für einen gleichbleibenden aber flexiblen Tagesablauf. Eine klare Struktur, einfache Regeln und feste Gewohnheiten schaffen Sicherheit und Geborgenheit.
- Uhr, Kalender und Orientierungstafeln in den Lebensräumen helfen, die Orientierung möglichst lange zu erhalten.
- Sorgen Sie für ausreichende Beleuchtung zur Orientierung.
- Achten Sie auf die Sicherung von Gas- und Elektrogeräten, auf bequeme, einfach anzuziehende Kleidung und beseitigen Sie Stolperfallen.
- Wenn ihr Angehöriger Orientierungsschwierigkeiten hat und dazu neigt, die Wohnung zu verlassen, ist ein Armband oder Zettel mit Name und Adresse hilfreich. Halten Sie für alle Fälle ein aktuelles Foto bereit.
- Nehmen Sie Veränderungen (z. B. Pflegewechsel) so langsam wie möglich vor.
- Vermeiden Sie Überforderungen z. B. durch Lärm oder Gedränge.

Empfehlungen zur Pflege

- Lassen Sie den Betroffenen diejenigen Dinge tun, die er noch selbstständig erledigen kann. Nehmen Sie ihm nicht zu viele Aufgaben ab.
- Loben Sie den Betroffenen für jede Tätigkeit, die er selber verrichtet mit Worten, durch Berührung oder Lächeln.
- Stärken Sie das Selbstwertgefühl des Betroffenen. Geben Sie Impulse zu einfachen Tätigkeiten, indem Sie Handlungsanreize vorbereiten. Knüpfen Sie an gewohnte Handlungsmuster an.
- Sorgen Sie dafür, dass der Betroffene regelmäßig seine Medikamente einnimmt.
- Stellen Sie sicher, dass der Betroffene ausreichend Flüssigkeit zu sich nimmt (mind. 1,5 l Wasser pro Tag).
- Tägliche leichte körperliche Belastungen wie Gymnastik oder Spaziergehen erhalten die körperliche Mobilität.



Unterstützung für Angehörige

Der Betroffene kann sein Leben nicht selbst auf die veränderte Situation einstellen und Maßnahmen treffen, die ihm das Leben erleichtern. Umso stärker sind die Angehörigen gefordert, dem Betroffenen zu helfen und ihm Unterstützung zukommen zu lassen.

»Ich bin oft verzweifelt! Verzweifle nicht auch du!«

Äußerungen eines Demenzpatienten

Versuchen Sie, die Lebensgeschichte des Kranken zu verstehen und lernen Sie seine neue innere Welt zu akzeptieren und zu respektieren.

Die Demenz-Krankheit führt neben den kognitiven Veränderungen auch zu Verhaltensänderungen der Betroffenen. Der Betroffene kann aggressives Verhalten und Unruhe zeigen, hinzu kommen Orientierungsschwierigkeiten. Er fühlt sich in der gewohnten Umgebung nicht mehr wohl, da er sie nicht mehr erkennt. Einige Patienten werden nachts unruhig und laufen umher, da ihr Tag-Nacht-Rhythmus gestört ist.

Vieles geht verloren: Das Denk- und Erinnerungsvermögen, das Wissen, wie einfachste Dinge zu handhaben sind, der verbale Kontakt zur Umwelt und oft der erholsame Schlaf in der Nacht.

Angehörige sollten deshalb den Verlauf der Krankheit nicht unterschätzen und, falls notwendig, selbst Hilfe in Anspruch nehmen. Durch Selbsthilfegruppen oder auch professionelle Hilfe lernen Angehörige, mit den Schwierigkeiten umzugehen. Die Demenz-Krankheit erfordert von den Angehörigen viel Geduld und Durchhaltevermögen.

Für Angehörige ist wichtig und richtig, Hilfe anzunehmen. Sie sollten sich Freiräume und Zeit für sich selbst schaffen. Die Betreuung und Pflege eines Demenz-Patienten erfordert viel Geduld, Zeit und Durchhaltevermögen. Es ist Ihnen und auch dem Betroffenen nicht geholfen, wenn Ihnen die Probleme über den Kopf wachsen. Spätestens wenn Sie sich ausgelaugt und erschöpft fühlen, sollten Sie Kontakt zu anderen Betroffenen aufnehmen oder sich professionell beraten lassen.

Lassen Sie sich auch bei Fragen zum Thema Krankenkassenleistungen, Pflege und Pflegeversicherung oder zu den Möglichkeiten einer rechtlichen Betreuung beraten.

Wenn Sie eine Pflege-Auszeit nehmen, rückt der Gedanke an einen kurzfristigen, später auch an einen bleibenden Aufenthalt in einem Pflegeheim in den Blick. Bedenken Sie dabei, ob es für den Betroffenen im fortgeschrittenen Stadium besser wäre, professionelle Hilfe zu erhalten und ob Sie diese Hilfe bereitstellen können.

Wird die Pflege des Betroffenen durch professionelle Pflegekräfte übernommen, können Sie sich stärker auf das Miteinander konzentrieren. Sie sind ausgeruhter und haben so Zeit, etwas miteinander zu unternehmen. Musik hören, Singen von Liedern aus der Jugendzeit, Spielen, der Besuch eines Streichelzoos oder Spazierengehen in der Natur schaffen erholsame Erlebnisse und tragen dazu bei, das Selbstwertgefühl des Betroffenen zu stärken.



*»So viel zu geben hat man: ein Lächeln, ein liebes Wort, eine kleine Zuwendung.
Dem einen bedeutet 's nichts – dem anderen jedoch alles!«*

Jean Paul

Versuchen Sie selbst so oft wie möglich, etwas für sich zu tun, etwas, das Ihnen Entspannung und Freude bringt!

Wichtige Adressen

Deutsche Alzheimer Gesellschaft e.V.

Selbsthilfe Demenz

Friedrichstr. 236

10969 Berlin

Tel.: 030 / 25 93 79 5-0

Fax: 030 / 25 93 79 5-29

www.deutsche-alzheimer.de

E-Mail: info@deutsche-alzheimer.de

Auf der Webseite der Deutsche Alzheimer Gesellschaft finden Sie umfangreiche Informationen zum Thema Demenz. Die Deutsche Alzheimer Gesellschaft ist ein Dachverband, zusätzlich gibt es regionale Alzheimer Gesellschaften, die Sie auf der Webseite des Dachverbandes nachschlagen können. Darüber hinaus finden Sie eine Auflistung der wichtigsten Selbsthilfegruppen in Ihrer Region.

Alzheimer-Beratung am Telefon: 030 / 2 59 37 95 14
der Deutsche Alzheimer Gesellschaft e.V.

Wichtige Adressen im Internet

www.deutsche-alzheimer.de

Umfangreiche Webseite der Deutschen Alzheimer Gesellschaft

www.demenz-leitlinie.de

Leitlinienorientierte (d.h. wissenschaftlich fundierte) Informationsplattform zum Thema Demenz für Betroffene, Angehörige, Pflegende und Ärzte, herausgegeben von dem Universitätsklinikum Freiburg und dem Zentrum für Geriatrie und Gerontologie Freiburg

www.wegweiser-demenz.de

Umfangreiche Webseite zum Thema Demenz, herausgegeben vom Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend

www.demenz.hexal.de

Informationsseite zum Thema Demenz der Hexal AG

Geschlechtsneutrale Formulierung:

Aus Gründen der einfacheren Lesbarkeit wird auf die geschlechtsneutrale Differenzierung, z. B. der Betroffene/die Betroffene, verzichtet. Sämtliche Rollen-Bezeichnungen gelten im Sinne der Gleichbehandlung grundsätzlich für beide Geschlechter.

Hexal AG

Industriestraße 25

83607 Holzkirchen

Fax: 08024/908-1290

E-Mail: service@hexal.com

www.hexal.de

Art-Nr. 49016564/07, Stand: 02/2018

