

Demenz – Gedächtnisstörungen

Infoblatt / Beschwerdebilder



Geistige Entwicklung

Die geistige Entwicklung ist ein wichtiger Maßstab für unsere Gesundheit. Es ist der Yang Aspekt. Der Kopf, das Streben, das Denken, das Verstehen. Es ist lebenslanges Lernen.

So wie ein Muskel, der untrainiert erschlafft, so wird auch das Gehirn träge, wenn es zu wenig gefordert ist. Wir wissen das Menschen, die sich bis ins hohe Alter hinein geistig beschäftigen, ein geringeres Risiko für Demenz und Alzheimer aufweisen. Aus diesem Grund werden immer öfters Kurse für Gedächtnistrainings angeboten. Beugen Sie vor! Nur zu fernsehen, ist nicht wirklich gut geeignet, um das Gehirn zu fordern. Schöpfen Sie aus dem reichen Fundus der Wissensvermittlung. Gehen Sie auf die Uni, in die Volkshochschule, zu Vorträgen, lesen Sie, lösen Sie Kreuzworträtsel, lernen Sie Gedichte auswendig, lernen Sie einen Tanz, ein Musikinstrument oder Malen, egal was Ihnen Spaß macht – aber fordern Sie Ihr Gehirn!

1. Altersbedingte Gedächtnisstörung

Demenz ist ein Überbegriff für den Verlust von geistigen Fähigkeiten (*Intelligenz*). Typisch ist eine Verschlechterung der Gedächtnisleistungen, des Denkvermögens, der Sprache und des praktischen Geschicks, jedoch keine Trübung des Bewusstseins. Diese Veränderungen haben zur Folge, dass Menschen mit Demenz ihre alltäglichen Aufgaben nicht mehr ausführen können. Die Demenz ist keine normale Alterserscheinung, sondern eine Erkrankung, die typischerweise im Alter auftritt. Die Ursachen der Demenzerkrankung sind vielfältig.

Vaskuläre (Gefäßbedingte) Demenz:

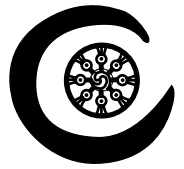
Diese Form wird durch viele kleine, meist unmerkliche, Schlaganfälle verursacht. Dadurch kommt es allmählich zu einer Schädigung des Gehirns und je nach Region zu verschiedenen Ausfällen. Sie reichen von Vergesslichkeit, Sprachstörungen, Störung des Kurzzeitgedächtnisses, Schwindel, Stimmungsschwankungen und Wesensveränderungen. Die Risikofaktoren sind dieselben wie für andere Gefäßschäden (z.B. Herzinfarkt).

Alzheimer-Demenz – Morbus Alzheimer

Es ist eine degenerative Erkrankung des Gehirns, die durch eine noch nicht bekannte Ursache entsteht. Bisher ist bekannt, dass sich ein Eiweißstoff des Gehirns (*das Amyloid*) ablagert, da die ordnungsgemäße Entsorgung dieses Stoffes nicht mehr funktioniert. Es sammelt sich an und setzt sich als verhärtete Plaques im Gehirn ab. Warum das geschieht, weiß man nicht genau. Vermutlich sind verschiedene Faktoren wie Entzündungen, Verletzungen, Lebensstil usw. der Auslöser dafür. Durch die Ablagerungen kommt es zu einer langsam fortschreitenden Gedächtnisstörung mit Vergesslichkeit und Verhaltensauffälligkeiten. Obwohl weltweit rund 3000 Wissenschaftler die Alzheimer-Krankheit erforschen und kaum eine andere Krankheit molekular, zellbiologisch und genetisch so gut aufgeklärt ist, wie die der Alzheimer-Krankheit, verstehen wir sie noch immer nicht.

Demenz – Gedächtnisstörungen

Infoblatt / Beschwerdebilder



Betroffen sind meist Menschen über dem 65. Lebensjahr. Es gibt jedoch auch Fälle, die in jüngeren Jahren auftreten. Ab einem Alter von 80 Jahren sinkt die Erkrankungshäufigkeit wieder. Von den ersten Ablagerungen im Gehirn bis zum Ausbruch der Krankheit vergehen rund 30 Jahre. In dieser Zeit verläuft der Zerstörungsprozess im Gehirn stumm und unbemerkt. Diese 30 Jahre sollten wir bewusst nutzen um vorzubeugen. Das amerikanische National Institute on Aging hat Warnzeichen formuliert, die auf eine beginnende Alzheimersche Krankheit hinweisen können und welche die Menschen in der nahen Umgebung veranlassen sollte, ärztlichen Rat einzuholen:

- ▶ wenn der Patient immer wieder die gleiche Frage stellt oder die gleiche kurze Geschichte erzählt
- ▶ wenn er nicht mehr weiß, wie bestimmte alltägliche Verrichtungen wie Kochen, Kartenspiel, Handhabung der TV-Fernbedienung funktionieren oder ihm der sichere Umgang mit Geld, Überweisungen, Rechnungen verloren geht
- ▶ wenn er viele Gegenstände nicht mehr findet oder an ungewöhnlichen Plätzen ablegt (*und dann vielleicht andere Personen verdächtigt sie gestohlen zu haben*)
- ▶ wenn er das Äußere vernachlässigt (*dies aber bestreitet*)
- ▶ wenn er auf Fragen antwortet, indem er die Frage wiederholt.

Vorbeugung: Ausreichende Bewegung, gesunde Ernährung mit einem hohen Anteil sekundärer Pflanzenstoffe, Antioxidantien (*Vitamin C + E*), Omega 3 Fettsäuren, ausreichender Folsäurespiegel, ein normaler Blutdruck und der Verzicht auf starkes Rauchen können sich positiv auswirken. Ständige geistige Beschäftigung und eine anregende Tätigkeit dürften das Risiko senken (*häufiger Fernsehkonsum erhöht vermutlich das Risiko*). Als Risikofaktoren gelten: das Alter, genetische Disposition, frühere Verletzungen des Gehirns, Diabetes, Schlaganfälle, hoher Blutdruck oder Depressionen.

Vitamine und Demenz: Durch freie Radikale und oxidativen Stress kann das alternde Gehirn geschädigt werden, da Nervenzellen besonders anfällig sind für die Schädigung von freien Radikalen. Antioxidantien (*Vitamin A, C, E, Zink und Selen*) können diesem Prozess entgegenwirken. In einer groß angelegten Studie von Zandi et al. (2004) wurde der Zusammenhang zwischen der Erkrankung an Alzheimer-Demenz und der Einnahme von Vitaminen untersucht. Bei der Analyse der Daten zeigten sich die wenigsten Krankheitsfälle von Alzheimer in der Teilnehmergruppe, die sowohl Vitamin C- als auch Vitamin E-Präparate eingenommen hatten. Keine Wirkung zeigte hingegen der Einsatz nur eines Vitamins, von Multivitaminpräparaten oder von einem Vitamin B-Komplex. Nur die Kombination von Vitamin C und E - möglichst hoch dosiert - zeigte die protektive Wirkung vor Alzheimer-Demenz.

Quelle: Zandi, P.P., Anthony, J.C., Khachaturian, A.S., Stone, S.V., Gustafson, D., Tschanz, J.T., Norton, M.C., Welsh-Bohmer, K.A., Breitner, J.C.: reduced risk of Alzheimer Disease in users of antioxidant vitamin supplements. Arch Neurol. 2004

Demenz – Gedächtnisstörungen

Infoblatt / Beschwerdebilder



Andere Studien zeigen die vorbeugende Wirkung von Folsäure für die Entstehung von Demenz. Nachdem diese ja auch bei Depressionen einen wichtigen Stellenwert hat (für die Serotoninbildung), ist es auch nachvollziehbar, dass die Depression einen wichtigen Risikofaktor darstellt.

Quellen: Inna I. Kruman¹, T. S. Kumaravel², Althaf Lohani², Ward A. Pedersen¹, Roy G. Cutler¹, Yuri Kruman¹, Norman Haughey¹, Jaewon Lee¹, Michele Evans², and Mark P. Mattson¹, 3: Folic Acid Deficiency and Homocysteine Impair DNA Repair in Hippocampal Neurons and Sensitize Them to Amyloid Toxicity in Experimental Models of Alzheimer's Disease.. In: The Journal of Neuroscience., 22, Nr. 5, March 1, 2002. „Folate May Lower Alzheimer's Risk“ CBS news, reporting from WebMD National Institute of Health – Folic Acid Possibly A Key Factor In Alzheimer's Disease Prevention

Medikamentöse Behandlung: Seit Mitte der 90er Jahre gibt es Wirkstoffe, die früh genug gegeben, das Fortschreiten der Erkrankung abbremsen können. Es sind die Wirkstoffe Donepezil (*Aricept*®) und Rivastigmin (*Exelon*®). Da bei der Erkrankung die Kontakte zwischen den Nervenzellen (*Synapsen*) angegriffen werden, wird auch der Überträgerstoff Acetylcholin vom Enzym Cholinesterase rasch abgebaut. Diesen Abbau bremsen die Medikamente. Der Erfolg zeigt sich häufig dadurch, dass die Patienten wieder aufmerksamer sind und sich besser konzentrieren können. Auch die Stimmung bessert sich wieder. Als Nebenwirkung treten meist nur Verdauungsstörungen auf. Es ist wichtig zu wissen, dass diese Medikamente im fortgeschrittenen Stadium der Demenz nicht mehr wirken. Sie sollten dann auch nicht eingesetzt bzw. sie sollten abgesetzt werden, wenn dieses Stadium erreicht wird. Dann kann man Memantine (z.B. *Axura*®, *Ebixa*®) verordnen. Dieser Wirkstoff beeinflusst einen anderen Botenstoff im Gehirn: das Glutamat. Damit kann eine leichte Verbesserung der alltäglichen Fähigkeiten erreicht werden. Alle besprochenen Medikamente sollte man langsam steigern. Die häufigsten Nebenwirkungen sind Schwindel, innere und körperliche Unruhe und Übererregbarkeit. Zur Behandlung der vaskulären Demenz setzt man bevorzugt gerinnungshemmende Substanzen ein, um weitere Mikroinfarkte zu verhindern. So zum Beispiel Aspirin, Plavix oder Tiklyd®. Es gibt aber auch blutverdünnende Pflanzenpräparate.

Ginko biloba: Es ist bisher das weltweit am besten erforschte pflanzliche Arzneimittel. Viele Studien belegen die Wirkung und die gute Verträglichkeit. Ginko hat eine antioxidative und eine durchblutungsfördernde Wirkung und schützt vor altersbedingter oder gefäßbedingter Vergesslichkeit. Aber auch eine Wirkung auf die Plaquebildung bei Alzheimer-Demenz ist dokumentiert. In den Studien wird festgestellt, dass sich unter Ginkoeinnahme die Gedächtnisleistung und die Verhaltensauffälligkeiten bessern. Weiters senkt es die Nebenwirkungen von Aricept.

Quelle: MT vom 27. 8. 2007, Interview Prof. Walter, Vorstand Geriatriezentrum am Wienerwald

Nicht medikamentöse Behandlung:

▶ **Gedächtnistraining:** mit Konzentrationsübungen und Merkspielen, meist spielerisch in einer Gruppe – dies macht aber nur im Anfangsstadium Sinn

▶ **Musiktherapie:** mit Singen, Musizieren, Tanzen – dabei können Gefühle zum Ausdruck gebracht werden

▶ **Selbst-Erhaltungs-Training (SET):** mit Fotos und Geschichten oder Musik zur eigenen Person – Erhalt des Wissens um die eigene Person

▶ **Realitätsorientierungs-Training (ROT):** durch die Umgebung wird den Betroffenen durch Nennung von Ort, Datum und Jahreszeit eine Orientierungshilfe angeboten

▶ **Snoezelen:** Gerade in Stadien, in denen der Umgang mit der Sprache schwierig wird, können Patienten über die Sinne, d.h. über das Hören, Riechen, Sehen, Schmecken und Fühlen sowohl entspannt als auch angeregt werden.

Buchempfehlung: Martin Suter: Small World. Diogenes, Zürich 1999, ISBN 3-257-23088-5