

Demenzkrankung: Frühe Abklärung ermöglicht eine bewusste Lebensplanung

PD Dr. med. Bernd Ibach ist seit 2016 Chefarzt im Zentrum für Alterspsychiatrie und Privé, Clenia Littenheid AG. Im Interview zusammen mit den Verantwortlichen der terzStiftung Berlingen und deren angelaufenen Sensibilisierungskampagne «Würdevolles Leben mit Demenz im Thurgau» nahm er Stellung zu wichtigen Fragen im Zusammenhang mit Demenz und Alzheimer.

Von Werner Lenzin

Was geht in einem menschlichen Hirn vor, der an einer Demenz leidet

Das hängt von der Ursache der Erkrankung ab. Bei den sogenannten neurodegenerativen Demenzen kommt es zu einem langsam über viele Jahre fortschreitenden Verlust von Nervenzellen und deren Verbindungen untereinander (Synapsen). Allein eine Nervenzelle kann zehntausende solcher Verbindungen besitzen. Die häufigste Ursache für eine solche Demenz ist die Alzheimerkrankheit, bei der es in und um die Nervenzellen herum zu zerstörerischen Ablagerungen im Gehirn kommt. Diese nennt man Beta-Amyloid und Tau. Bei Demenzen mit Levy-Körperchen und frontotemporalen Demenzen kommt es ebenfalls zu einem langsam fortschreitenden Verlust von Nervenzellen mit Ablagerungen über das gesamte Hirn verteilt. Allerdings stehen an zweithäufigster Stelle durch Gefässerkrankungen verursachte Demenzen. Diese Entwicklungen können von den kleinen Blutgefässen ausgehen und ebenfalls langsam fortschreiten oder von grösseren Blutgefässen mit plötzlich eintretenden Hirninfarkten oder Blutungen, die zu einer Verschlechterung der Hirnleistung führen. Je älter ein Mensch wird, desto häufiger sehen wir Mischbilder der Alzheimerkrankheit und von Gefässerkrankungen des Gehirns.

Man spricht von Alzheimer und von Demenz. Gibt es einen Unterschied zwischen diesen beiden Krankheitsbildern?

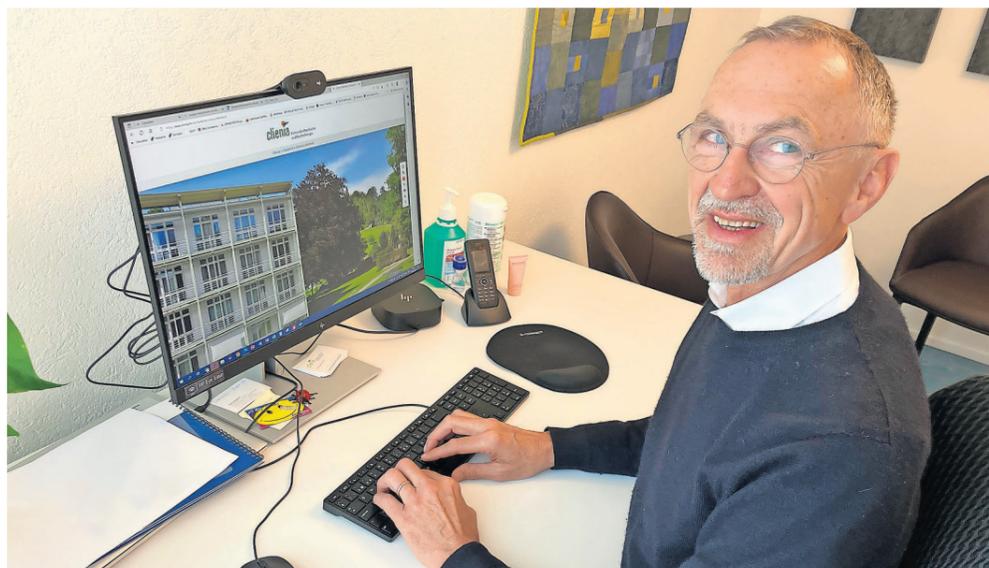
Demenz ist der Überbegriff für eine Gruppe von Erkrankungen, die zu einer schweren Störung der Hirnleistung führen und in der Regel langsam und unaufhaltsam fortschreiten. Die Alzheimerkrankheit ist deren häufigste Ursache.

Gibt es präventive Massnahmen, die eine Demenzerkrankung verhindern kann?

Es ist eine Reihe von Faktoren bekannt, die das Risiko an einer Demenz zu erkranken erhöhen und die sich in drei Gruppen einteilen lassen: Erkrankungen der Blutgefässe, soziale Faktoren und Life-Style Faktoren. Deren gezielte Behandlung schon im mittleren Alter reduziert das Risiko an einer Demenz zu erkranken. Hierzu gehört der Komplex der Herz-Kreislauf-Erkrankungen, wie Bluthochdruck, Atherosklerose und koronare Herzkrankheit. Allein Schlaganfälle verdoppeln das Risiko für die Entwicklung einer Demenz. Hohe Cholesterinwerte, Übergewicht und Diabetes Mellitus gehören ebenfalls dazu. Zum zweiten Präventionskomplex gehören eine frühe und gute Bildung, regelmässige soziale Kontakte, anspruchsvolle berufliche Tätigkeiten und Freizeitaktivitäten. Alle diese Faktoren sind ebenfalls beeinflussbar und können das Risiko an einer Demenz zu erkranken reduzieren. Als dritter Präventionskomplex gilt ein gesunder Lebensstil. Hierzu gehören regelmässige körperliche Aktivität, Verzicht auf Nikotin und kein anhaltender exzessiver Alkoholkonsum. Bei der Ernährung erweisen sich der regelmässige Konsum von Gemüse und Früchten als sinnvoll («mediterrane Diät»).

Wie stellt man medizinisch fest, dass es nicht bloss Vergesslichkeit, sondern Demenzerkrankung ist?

Eine alltägliche normale Vergesslichkeit, die bei einigen Menschen mehr, bei anderen weniger stark ausgeprägt ist, ist kein Grund zur Beunruhigung. Dies kann im Alter durchaus zunehmen: Man vergisst einen Termin oder der Name einer Kollegin fällt einem nicht ein, man verlegt den Schlüssel oder andere Gegenstände – all das ist nichts Aussergewöhnliches. Vergisst man jedoch besondere Ereignisse, wie die nur wenige Tage zurückliegende Geburtstagsfeier einer verwandten Person oder tritt zunehmend eine Störung der Merkfähigkeit (Kurzzeitgedächtnis), der Konzentration oder der Orientierung auf (z.B. beim Autofahren in gewohnter Umgebung), wird es Zeit einen Arzt aufzusuchen. Man erinnert sich vielleicht gar nicht mehr daran, einen Termin vereinbart zu haben. Abklärungsbedürftig können auch spürbare Schwankungen der geistigen Leistungsfähigkeit und neu aufgetretene Stimmungsschwankungen sein. Solche Beschwerden können verschiedene Ursachen haben, wie seelische Belastungen, Burn-out, Depressionen, Schilddrüsenerkrankungen oder – in seltenen Fällen – einen Tumor. Zudem kann eine Reihe von Medikamenten die geistige Leistungsfähigkeit als Nebenwirkung beeinträchtigen. Auch wenn es sich nicht um eine Demenz handelt, ist eine medizinische Abklärung angezeigt, um gegebenenfalls eine gezielte Behandlung der Ursache einzuleiten. In solchen Situationen ist zunächst eine gründliche Erstuntersuchung durch den Hausarzt notwendig, der bei Bedarf weitere spezielle Abklärungsschritte einleiten wird.



PD Dr. med. Bernd Ibach gibt in seinem Interview Antworten auf Fragen rund um die Themen Demenz und Alzheimer.
Bild: Werner Lenzin

Besteht die Möglichkeit, die Krankheit zu stabilisieren oder gar zu heilen?

Die Alzheimerkrankheit kann, wie die meisten anderen Demenzformen nicht geheilt werden. Daher ist es umso wichtiger, die Möglichkeiten zu kennen und zu nutzen, um Krankheitssymptome und damit zusammenhängende Probleme hilfreich zu bewältigen sowie seltene Demenzerkrankungen, die geheilt werden können, zu erkennen.

Welche Therapie- und Behandlungsmöglichkeiten bestehen heute?

Grundsätzlich gibt es medikamentöse und nicht-medikamentöse Therapien bzw. Massnahmen zur Demenztherapie. Zur Alzheimerbehandlung sind vier Medikamente zugelassen, welche dazu beitragen können, die Hirnleistung zu fördern, beziehungsweise deren Verlust hinauszuzögern. Ferner gibt es Medikamente, um sogenannte Begleitsymptome wie Depressionen, Unruhe, Schlafstörungen etc. zu behandeln. Die Palette von nicht-medikamentösen Therapien/Interventionen ist sehr breit. Hierzu gehören Musiktherapie, biographische Arbeit, wertschätzender Umgang mit den betroffenen Personen, Ergotherapie, Kunsttherapie, Gedächtnistraining und Verhaltenstherapie, um nur einige der Möglichkeiten zu nennen. Generell gilt: Zuwendung und Freundlichkeit sollten nie fehlen.

Wie soll sich ein Mensch verhalten, wenn ihn die Diagnose Alzheimer trifft?

Das ist individuell unterschiedlich. Jeder Mensch hat persönliche Einstellungen zu gesundheitlichen Fragen und zum Umgang mit Krankheit. Die Diagnose Alzheimer ist manchmal zunächst wie ein Schock, so dass es Sinn macht, dies erst einmal auf einem wirken zu lassen und abzuwarten, welche Fragen dann auftauchen. Diese können später angegangen werden. Manche Menschen nehmen die Krankheit als solche nicht vollumfänglich wahr, so dass eine gezielte Auseinandersetzung der betroffenen Person mit der Alzheimerkrankheit nur sehr schwer möglich ist. Je fortgeschrittener die Krankheit ist, desto schwieriger wird dies.

Was bedeutet dies für sein engeres Umfeld?

Die Bereitschaft und Sensibilität zur Einstellung auf die Stadien spezifisch erhaltenen Fähigkeiten, Bedürfnisse und deren Förderung ist sehr wichtig. Dazu gehört auch die Bereitschaft Verantwortung zu übernehmen, wo die erkrankte Person nicht mehr in der Lage dazu ist.

Wie kann ein Betroffener psychisch und physisch unterstützt werden?

Entscheidend ist es einerseits, die therapeutischen Möglichkeiten zu kennen und zu nutzen. Andererseits ist es besonders wichtig, was die betroffene Person selbst wünscht und dies soweit möglich zu respektieren. Eine noch so gute gemeinte therapeutische Massnahme macht nur Sinn, wenn die Personen auch mit deren Anwendung einverstanden sind. Insbesondere in den früheren Krankheitsphasen kann eine psychotherapeutische Unterstützung bei der Auseinandersetzung mit der Krankheit helfen.

Wie soll ein Betroffener in einem Heim betreut werden?

Es gibt detaillierte konzeptuelle und fachliche Anforderungen an die Pflege von Menschen mit Demenz (MmD), die in Heimen leben und die umgesetzt werden müssen. Die Betreuung von MmD in den Pflegeheimen hat sich in den vergangenen Jahren gut weiterentwickelt.

Sie sind verantwortlich für die «Aufsuchenden Demenzberatung» der Clenia AG im Thurgau.

Können Sie bitte die Aufgaben für die demenzbetroffenen Personen und deren Angehörige erklären?

Zu den zentralen Aufgaben der Demenzberatung gehört es, die Betroffenen und Angehörigen durch eine professionelle Beratung in der Alltagsbewältigung zu unterstützen, Wissen im Bereich Demenz zu vermitteln und den Zugang zum Gesundheitssystem zu erleichtern. Entscheidungsprozesse um Heim- und Spitaleinweisungen werden ebenfalls unterstützt. Die Stärke der Demenzberaterinnen liegt in drei Faktoren: hohe Fachkompetenz für komplexe Situationen, konstante Begleitung der betroffenen Personen, und die Beratung wird zuhause durchgeführt.

Warum ist eine möglichst frühe Demenz-Diagnose wichtig?

Nur mit einer früh gestellten Diagnose bzw. Abklärung lassen sich auch die behandelbaren Ursachen früh erkennen und sind dann teils noch umkehrbar. Mit einer frühen Abklärung wird die damit gewonnene Zeit bewusst für eine Lebensplanung genutzt, die auf die neuen Umstände ausgerichtet ist. Medikamentöse wie nicht-medikamentöse Massnahmen unterstützen die betroffenen Personen und die Familien dabei, den Krankheitsverlauf günstig zu beeinflussen. Ausserdem konzentriert sich die wissenschaftliche Entwicklung von Therapien ausschliesslich darauf in frühen Krankheitsphasen wirksam eingreifen zu können. Auch bei anderen häufigen chronischen Krankheiten wie Bluthochdruck oder Diabetes mellitus ist eine frühe Erkennung und Behandlung wichtig, um den Verlauf günstig zu beeinflussen und Folgeschäden zu begrenzen. Gleichwohl gilt es zu berücksichtigen, dass die Diagnose Alzheimer mit Unsicherheiten und Zukunftsängsten verbunden sein kann. Die Sorge vor einer Stigmatisierung kann durch Informationen über das Krankheitsbild, das offene Gespräch mit der Familie und im Freundeskreis gelindert werden. So wird die aktive und selbstbestimmte Teilhabe am gesellschaftlichen Leben gefördert.

Im Kampagnen-Video haben wir einen 58-jährigen an Demenz erkrankten Mann interviewt. Gibt es Unterschiede im Verlauf der Erkrankung im Gegensatz zu hochaltrigen Patienten?

Demenzen treten selten unter 60 Jahren auf. Wichtig ist zu wissen, dass die selteneren Demenzerkrankungen im jüngeren Alter häufiger auftreten. Das bedeutet, dass in der Regel ein aufwändiger diagnostischer Prozess erforderlich ist, um zu einer sicheren Diagnose zu kommen. Zu diesen weniger häufigen Erkrankungen gehören die sogenannten Frontotemporalen Demenzen, bei denen Anfangs eine Wesensänderung und Sprachstörungen im Vordergrund stehen. Das Gedächtnis ist meistens intakt. Ausserdem ist der erhebliche Anteil bei jung erkrankten Menschen eherlich höher als im fortgeschrittenen Alter. Bei jüngeren Patienten sind die Verläufe sehr von den unterschiedlichen Demenzformen geprägt. Das eigentliche Grundmuster der jeweiligen Erkrankung unterscheidet nicht wesentlich zwischen Alt und Jung. Allerdings kommen bei hochaltrigen Menschen mit Demenz fast regelhaft komplizierend körperliche Erkrankungen hinzu, im Sinne einer sogenannten Multimorbidität. Oft fallen die betroffenen jüngeren Menschen als erstes im beruflichen Umfeld mit Fehlleistungen auf, genauso wie es im vorliegenden Video dargestellt wurde. Natürlich müssen dann Faktoren wie Überlastung, Burnout, eine mögliche Depression überprüft werden, um gegebenenfalls die richtige Behandlung einzuleiten. Steht die Diagnose Demenz fest, bewährt sich aus meiner Erfahrung der Einbezug des Arbeitgebers – so

Thurgau  **terz**  **Stiftung**

**«Würdevolles Leben mit Demenz im Thurgau»
Jahresthema 2023:
Aus der Sicht der Betroffenen**

**Informationsveranstaltung
Donnerstag, 20. April 2023,
14.00–16.00 Uhr
Thurgauerhof, Weinfelden**

- **Vorstellung Video-Gespräch mit Michael Labhart über seine Demenz-Diagnose**
Das Gespräch ist Ausgangspunkt für folgendes Referat:
- **Referat von PD Dr. med. Bernd Ibach**, Chefarzt Zentrum für Alterspsychiatrie und Privé, Clenia Littenheid. Gibt es Prävention? Wie kann Demenzerkrankung frühzeitig erkannt werden?
- **Erleben Sie mit Otto Spirig**, Musiker und Musiktherapeut, wie Musik das Leben von Menschen mit Demenz bereichern kann.

Der Eintritt ist frei. Am Schluss wird Kaffee und Kuchen serviert.
Wir freuen uns auf Sie!

Ihre Anmeldung freut uns über:
www.demenz-terzstiftung.ch/veranstaltungen
oder 052 723 37 00

terzStiftung, Seestr. 112, 8267 Berlingen,
demenz@terzstiftung.ch
www.demenz-terzstiftung.ch
Tel. 052 723 37 00

kann geklärt werden, ob (falls gewünscht) eine dem Krankheitsbild angepasste Teilhabe am Erwerbsleben ermöglicht werden kann. Dies kann eine Stabilisierung des Krankheitsverlaufes begünstigen. Es ist ausserdem wichtig, früh die Familie mit den Kindern und Freunde zu informieren. So kann eine gemeinsame Grundhaltung zum Umgang mit der Erkrankung entstehen.

Immer wieder erscheinen hoffnungsvolle Meldungen über Durchbrüche in der Demenz-Forschung. Zuletzt über den Alzheimer-Wirkstoff Aducanumab. Die Zulassung in der Schweiz wurde aber nicht erteilt. Wo steht die Forschung heute?

Die Forschung konzentriert sich heute auf die Prävention und die sehr früh einsetzende Therapie von Demenzerkrankungen, wie der Alzheimerkrankheit. Ein wesentlicher therapeutischer Forschungsschwerpunkt liegt in der Entwicklung von Antikörpern, die auf die Entfernung von für die Nervenzellen toxischen Ablagerungen ausgerichtet sind. Bei einer der beiden wichtigsten Ablagerungen von Eiweissen im Gehirn handelt es sich um das oben genannte beta-Amyloid. Diese Verklumpungen sollen mit Antikörpern aufgelöst werden. Das von Ihnen erwähnte Aducanumab ist ein solcher Antikörper, erfüllte die damit verbundenen Erwartungen jedoch nicht. Erst vor wenigen Monaten konnte nun mit einem ähnlichen Antikörper gegen beta-Amyloid (Lecanemab) bei sehr frühen Formen der Alzheimerkrankheit der weitere Abbau der Hirnleistung und der Verlust der Alltagsfähigkeiten über einen Zeitraum von 18 Monaten signifikant verzögert werden. Auch eine Reduktion der schon erwähnten beta-Amyloid Ablagerungen war zu beobachten. Dennoch ist eine Heilung auch mit diesem Therapieansatz nicht möglich. Der Wirkstoff kann auch Nebenwirkungen wie Hirnschwellungen oder Mikrobloodungen hervorrufen. Diese lagen allerdings im Rahmen der Erwartungen des Pharmaunternehmens und traten weniger häufig auf als bei früheren ähnlichen Wirkstoffen. Diese Ergebnisse sind allerdings so bedeutend, dass die Therapie mit diesem Antikörper in USA bereits zugelassen ist. Ob eine Zulassung in Europa und der Schweiz erfolgt, ist noch offen. Eine möglichst früh an den wahrscheinlichen Ursachen der Alzheimerkrankheit eingreifende Therapie ist laut gegenwärtigem Wissenstand derzeit am erfolgversprechendsten. Daher sind die zuvor von mir schon erwähnten präventiven Massnahmen auch so wichtig. Eine Verschiebung des Erkrankungsalters um fünf Jahre nach oben könnte die Zahl der Demenzkranken um 90 Prozent reduzieren.