

Was ist Demenz? Fakten und Formen

Unter dem Begriff **Demenz** fallen verschiedene neurologische (= das Nervensystem betreffende) Störungen, die mit dem Niedergang von Hirnfunktionen einhergehen. Das Gedächtnis verschlechtert sich, physische, soziale und intellektuelle Fähigkeiten nehmen ab. Die häufigsten Formen von Demenz sind:

Alzheimer. 60-80% der Demenzen sind Alzheimer. Frauen sind häufiger betroffen, zum Teil deshalb, weil sie eine höhere Lebenserwartung haben. Die langsam fortschreitende Erkrankung führt zu Gedächtnisverlust, Verwirrtheit und Desorientierung. Das erste Anzeichen ist meist der Verlust des Kurzzeitgedächtnisses: z. B. sich wiederholende Fragen stellen, Gegenstände verlegen oder Termine vergessen. Hinzu kommen andere kognitive Defizite wie die Beeinträchtigung des logischen Denkens, schlechtes Urteilsvermögen, Sprachstörungen etc.

Vaskuläre Demenz. Zweithäufigste Ursache von Demenz bei älteren Menschen. Vaskuläre Störungen

entstehen durch Durchblutungsstörungen im Gehirn. Halbseitensymptome, heftige Schwindelattacken, aber auch Sprech- und Sprachstörungen sind die Folge. Diese Episoden können zwischen wenigen Minuten und einigen Stunden dauern und sich dann selbstständig erholen.

Lewy-Körper-Demenz ist die dritthäufigste Form von Demenz. Sie ähnelt der Alzheimer-Krankheit. Alter bei Beginn ist über 60. Häufig sind bei dieser Form frühe und ausgeprägte Aufmerksamkeitsstörungen zu beobachten. Ganginstabilität und Stürze sind häufig. Wache Phasen und Perioden von Verwirrtheit wechseln einander ab.

Demenz bei M. Parkinson. Die geistige Beeinträchtigung beginnt 10-15 Jahre nach dem Auftreten der motorischen Symptome. Betroffen sind vor allem die Aufmerksamkeit und das Gedächtnis. Haltungs- und Gangstörungen sind häufiger und Stürze kommen öfter vor als bei M. Parkinson ohne Demenz.

DEMENZ IST EIN
ÜBERBEGRIFF
FÜR
VERSCHIEDENE
ERKRANKUNGEN.

Doz. Zifko über Demenz



Halbseitensymptome (Anm.: wie die Schwäche einer Körperhälfte), heftige Schwindelattacken, aber auch die oben beschriebenen Sprech- und Sprachstörungen. Diese Episoden können zwischen wenigen Minuten bis einige Stunden dauern und sich dann selbstständig erholen.

Demenz wird im allgemeinen Sprachgebrauch meist mit Vergesslichkeit assoziiert. Was ist mit dem Begriff Demenz medizinisch gemeint?

DOZ. ZIFKO: Demenz ist ein Überbegriff für zahlreiche verschiedene Formen von Erkrankungen des Gehirns. Bei diesen führt der Zelluntergang (Anm.: Zelltod), neben den bekannten Gedächtnisproblemen, auch zu Sprachstörungen bis hin zum Sprachzerfall, Aufmerksamkeitsdefiziten, Problemen des planenden und logischen Denkens und anderen kognitiven Symptomen. Im Verlauf der Erkrankung kann es auch zu einer Wesensänderung kommen.

Welche Ursache könnte neben der Demenz noch zu Sprachstörungen führen?

DOZ. ZIFKO: Die leise und monotone Sprechweise kann ein Hinweis auf eine beginnende Morbus-Parkinson-Erkrankung sein. Bei dieser entwickeln sich, sehr langsam, aber kontinuierlich, zahlreiche motorische Probleme. Bewegungsabläufe und die Sprechmotorik sind betroffen. Darüber hinaus gibt es auch Erkrankungen, bei denen beide Symptomenkomplexe gemeinsam zeitnahe auftreten. Dies kann sowohl die Parkinson-Demenz sein als auch die Lewy-Körper-Demenz (s. Info links).

Worauf weisen Symptome wie Gangunsicherheit oder Desorientierung hin?

DOZ. ZIFKO: Desorientiertheit und vor allem Gangstörungen können nicht nur bei Erkrankungen des Gehirns (Anm.: Durchblutungsstörungen, Demenz oder Parkinson) auftreten. Auch zahlreiche andere Erkrankungen führen zu diesen Symptomen: wie Neuropathien (Anm.: eine Erkrankung der Nerven), Gelenkprobleme und Wirbelsäulenleiden. Es ist sogar deutlich wahrscheinlicher, dass hinter einer Gangstörung Nervenprobleme und Probleme des Bewegungsapparats stecken.

Wie wird die Diagnose gestellt?

DOZ. ZIFKO: Sowohl die Diagnose der Demenz als auch von Parkinson setzt sich aus verschiedenen Schritten zusam-

men. Wichtig ist hier zunächst die Außenanamnese. Das bedeutet: das Gespräch mit den nächsten Angehörigen. Die Veränderungen beginnen eben sehr langsam und schleichend und sind anfangs nicht ständig im gleichen Maße vorhanden. Danach folgt die klinisch neurologische Untersuchung: die Überprüfung der Reflexe, des Muskeltonus, der Bewegungsabläufe und vieler anderer Einzelfunktionen. Zudem wird eine neuropsychologische Testung vorgenommen. Die Ergebnisse der Tests sowie einer umfangreichen Laboruntersuchung erlauben eine zielgenaue Planung der weiteren Diagnostik. Meist ist der nächste Schritt eine Magnetresonanztomographie des Gehirns. Sie dient der Unterscheidung zwischen durchblutungsbedingten und degenerativen Ursachen der Demenz und auch zum Ausschluss komplett anderer Ursachen, die den noch so erfahrenen Untersucher zunächst an eine Demenz oder Parkinson denken lassen. In vielen Fällen sind weitere bildgebende Techniken, insbesondere die Gehirn-Szintigraphie, erforderlich. Hierbei kam es in den letzten Jahren zu sehr großen Fortschritten und somit zu deutlichen Verbesserungen in der Frühdiagnose.

Welche Hindernisse können auftreten?

DOZ. ZIFKO: Die Schwierigkeit der Dia-



UNIV. -DOZ.
DR. UDO
ZIFKO,
Facharzt
für Neuro-
logie und
Psychiatrie,
Rudolfiner-
haus Wien.

gnose liegt bei diesen Erkrankungen nicht in den medizinischen Möglichkeiten, sondern in der krankheitsbedingten verminderten Einsicht für die Probleme. Nahezu alle Patienten mit Demenz müssen von ihren Angehörigen zum Arzt gebracht werden. Die Betroffenen selbst bemerken die Problematik nicht und benötigen den entsprechenden Druck bzw. die Unterstützung der Angehörigen, um überhaupt zum Arzt zu gehen.

Nochmal zurück zu dem TV-Duell. Können diese Aussetzer und Versprecher Bidens, nicht auch einfach dem Alter, dem hohen Arbeitspensum und großen Druck, unter dem er steht, geschuldet sein?

DOZ. ZIFKO: Schlafmangel, Flüssigkeitsdefizite, Blutdruckschwankungen, allfällig erforderliche Medikamente wie bestimmte Schmerzmedikamente oder auch eine zu starke Blutdruckeinstellung

und viele andere Ursachen können sowohl bei jüngeren, aber insbesondere bei älteren Patienten diese Defizite ebenfalls verursachen. All dies zeigt klar, dass nur aufgrund der Beobachtungen bei den Auftritten des amerikanischen Präsidenten zwar ein Verdacht für eine Erkrankung besteht, aber eine neurologische Störung niemals nur aus Einzeleindrücken gestellt werden kann.

Welche Behandlungsmöglichkeiten gibt es?

DOZ. ZIFKO: Bei verschiedenen Demenz-Erkrankungen, wie der häufigen Demenz vom Alzheimer Typ gibt es zum jetzigen Zeitpunkt Medikamente, die den Verlauf verzögern. Eine Stagnation der Erkrankung kann ebenso wenig erzielt werden wie eine Heilung.

Und bei Morbus Parkinson?

DOZ. ZIFKO: Der M. Parkinson kann durch Medikamente sehr gut eingestellt werden. Die Bewegungsstörungen, Sprechdefizite und zahlreiche andere körperliche Symptome können durch die richtige Therapie über Jahre hinaus gut behandelt werden. Es würde aufgrund einer Parkinson Erkrankung keine Einschränkung für die Ausübung einer noch so verantwortungsvollen beruflichen Funktion bestehen. Die in Einzelfällen bestehende Kombination von Parkinson und Demenz ist deutlich schwieriger medikamentös zu behandeln.

PATRICIA SCHEUCHER ■

MORBUS PARKINSON

Die **Parkinson-Krankheit** zählt – neben der Alzheimer-Demenz und dem Schlaganfall – zu den häufigsten Erkrankungen des Nervensystems im höheren Lebensalter. In Österreich sind rund 20.000 Menschen betroffen. Meist tritt die Erkrankung in der zweiten Lebenshälfte auf.

M. Parkinson ist eine langsam **fortschreitende degenerative Erkrankung** spezifischer Bereiche des Gehirns. Sie entsteht durch den Verlust von Nervenzellen im Gehirn, der zu einem Mangel an wichtigen Botenstoffen, v.a. Dopamin, führt. Diese degenerativen Prozesse finden vorwiegend in Gehirnarealen statt, welche die Bewegungskontrolle, aber auch Stimmung, Schlaf und Denken beeinflussen.

Kennzeichen sind Tremor, wenn sich die Muskeln in Ruhe befinden (Tremor ist eine unwillkürliche, zitternde Bewegung eines Körperteils), gesteigerter Muskeltonus (Steifigkeit), eine Verlangsamung der willkürlichen Bewegungen und Gleichgewichtsstörungen. Viele Patient:innen entwickeln geistige Defizite oder Demenz.

Die **Ursachen** sind nach wie vor unbekannt.

Behandlung. Die Krankheit kann durch Medikamente sehr gut eingestellt werden. Bewegungsstörungen, Sprechdefizite und zahlreiche andere körperliche Funktionen können durch die richtige Therapie über Jahre hinaus gut behandelt werden. Sie ist aber derzeit nicht heilbar.

