

Alzheimer? Demenz?

Was denn nun – gibt es da einen Unterschied?

Sylvia Kern | Oliver König

Häufig herrscht Unklarheit, ob und was denn beide Begriffe überhaupt unterscheidet bzw. was sie gemeinsam haben. Vielfach wird angenommen, dass *Alzheimer* und *Demenz* einfach unterschiedliche Worte für die gleiche Erkrankung sind. Stimmt das?

Nein, aber es hat viel miteinander zu tun:

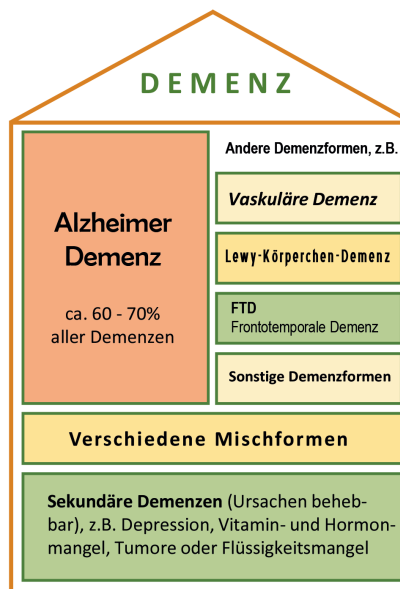
Demenz ist der Oberbegriff für eine Vielzahl unterschiedlicher hirngorganischer Leistungs- und Funktionsstörungen, von denen die *Alzheimer Demenz* mit rund 60 – 70% aller Fälle die häufigste Form ist. Neben vielen eher seltenen anderen Demenzerkrankungen ist unter anderem die *vaskuläre*, also gefäßbedingte Demenz von Bedeutung. Relativ häufig ist auch die *Frontotemporale Demenz*, die vor allem schon bei jüngeren Menschen auftritt.

Das Wort *Demenz* leitet sich ab vom lateinischen »de mens« für »weg vom Geist«.

Es gilt also: Jeder Mensch, der Alzheimer hat, hat eine Demenz. Aber nicht jeder Mensch mit Demenz hat Alzheimer!



Diese Unterscheidung ist in Bezug auf die eine mögliche Therapie und den Umgang sehr wichtig, es sollte also unbedingt eine klare Diagnose stattfinden. So gibt es zum Beispiel einige wenige Demenzerkrankungen, die sehr wohl heilbar sind – siehe Seite 13. Die meisten Demenzerkrankungen sind allerdings progressiv und irreversibel, d.h. fortschreitend und eben leider nicht umkehrbar.



• Alzheimer Demenz

Die Alzheimer Demenz ist ein sehr langsam fortschreitender Verlust von Nervenzellen und Nervenzellkontakten. Folge hiervon ist die Schrumpfung des Gehirns um bis zu 20% und eine damit verbundene Vertiefung der Windungsfurchen an der Hirnoberfläche sowie eine Erweiterung der Hirnkammern.

Durch den Untergang der Nervenzellen werden auch die Übertragungsstellen zwischen den Nervenzellen zerstört, die der Informationsweiterleitung und -verarbeitung dienen. Das betrifft vor allem jene Abschnitte des Gehirns, die für Gedächtnis, Denkvermögen, Sprache und Orientierungsfähigkeit wichtig sind. Der Prozess beginnt viele Jahre vor dem Auftreten der ersten klinischen Krankheitssymptome.

Fortsetzung
 »Alzheimer?
 Demenz?
 Gibt es da einen
 Unterschied?«

ALZHEIMER

*Alzheimer ist nicht
 zwangsläufig Teil
 eines natürlichen
 Alterungsprozesses,
 sondern eine Erkran-
 kung, deren Symptome nach*

Möglichkeit behandelt werden sollten!

Die aktuelle Diskussion, ob Alzheimer angesichts der enormen Verbreitung nicht einfach als »normal« im hohen Alter betrachtet werden sollte, ist gefährlich: Was »normal« ist, erfordert eben auch keine Hilfe- und Unterstützungsangebote, keine Forschungsarbeiten, keine medizinischen bzw. therapeutischen Anstrengungen etc. Ob wir das wollen, darf mit Fug und Recht bezweifelt werden.

- **Vaskuläre Demenz**

Durchblutungsstörungen des Gehirns stehen an zweiter Stelle der möglichen Ursachen für eine Demenz. Verengungen oder Verschlüsse von Blutgefäßen im Gehirn rufen eine Mangelversorgung des Hirngewebes hervor. Auslöser solcher Vorgänge kann zum Beispiel ein langjähriger Bluthochdruck sein. Ebenso können sie nach einem Schlaganfall auftreten.

Aufgrund ihrer Häufigkeit und einer anderen medizinischen Behandlungsweise ist die Unterscheidung von der Alzheimer Krankheit von großer Bedeutung. In der Praxis treten die Alzheimer Demenz und eine vaskuläre Demenz sehr häufig gemeinsam, also in Kombination auf.

- **Frontotemporale Demenz (FTD)**

Diese Form betrifft etwa 2 % aller in Deutschland an Demenz erkrankten Menschen (30.000). Genaue Zahlen sind jedoch (noch) nicht bekannt, unter anderem deshalb, weil gerade bei Erkrankten in jüngerem Alter häufig nach einer anderen Ursache gesucht und deshalb eine falsche Diagnose gestellt wird.

Während die Alzheimer Demenz überwiegend eine Krankheit des hohen und sehr hohen Alters ist, erkranken an der Frontotemporalen Demenz häufig jüngere Menschen. Es handelt sich um Veränderungen des Gehirns, bei denen es zu einem Nervenzelluntergang in den Bereichen hinter der Stirn und in den Schläfenlappen kommt. Man unterscheidet bei der FTD drei Erscheinungsformen:

- *Frontotemporale Demenz* (gekennzeichnet u.a. durch eine Veränderung der Persönlichkeit und des Sozialverhaltens)
- *Nicht-flüssige progressive Aphasie*
 Eine Aphasie ist eine erworbene Störung der Sprache durch eine Schädigung des Gehirns; Merkmale dieser Demenzform sind u.a. ausgeprägte Wortfindungsstörungen, Schwierigkeiten bei der Aussprache, beim Lesen und Schreiben.
- *Semantische Demenz*
 Semantik ist die Lehre von der Bedeutung von Zeichen; Symptome dieser Demenzform sind u.a. der Verlust des Wissens um die Bedeutung von Wörtern, Gesichtern, Namen, Objekten.



Menschen mit einer Frontotemporalen Demenz verhalten sich häufig sehr auffällig und unangepasst. Sie verlieren jeglichen Begriff von Moral und Ethik, können sehr anklammernd und aggressiv sein und stellen die pflegenden Angehörigen und auch Fachkräfte vor größte Herausforderungen. Leider gibt es auch hier keine Heilung, bislang nicht einmal wirksame Medikamente für den Verlauf.

- **Lewy-Körper-Demenz**

Bei dieser Demenzform sind sowohl bestimmte Abschnitte der Hirnrinde als auch Zentren, die der Steuerung von Bewegungsabläufen dienen, von einem Abbau betroffen. Sie ist also durch eine Störung des Denkvermögens bei gleichzeitiger Beeinträchtigung der Bewegungsfähigkeit gekennzeichnet.

- **Depression**

Im Rahmen einer depressiven Erkrankung treten nicht selten Störungen von Gedächtnis, Konzentration und Denkvermögen auf. Mediziner sprechen in diesem Fall von einer Pseudodemenz bzw. Sekundärdemenz. Die Gefahr einer Fehldiagnose bei älteren Menschen ist hier besonders hoch, da die Symptome der Depression schnell mit einem altersbedingten Abbauprozess oder einer beginnenden Alzheimer Demenz verwechselt werden. Den Betroffenen wird so die Chance genommen, durch entsprechende medikamentöse oder psychotherapeutische Behandlung der Depression eine

Verbesserung oder Heilung zu erreichen. Starke Verwirrheitszustände und vermeintliche Gedächtnisstörungen auf Grund einer Depression können – richtig erkannt und behandelt – also wieder gänzlich rückgängig gemacht werden!

- **Weitere Auslöser, die zu demenziellen Symptomen führen können**

- Dehydrierung (Flüssigkeitsmangel, vor allem über einen längeren Zeitraum)
- Jahrelanger übermäßiger Alkoholkonsum (Korsakow Syndrom)
- Stoffwechsellstörungen (zum Beispiel starker Unterzucker)
- Vitamin B12-Mangel
- Hormonstörungen (zum Beispiel Schilddrüsenunterfunktion)
- Gehirntumore
- Medikamentenmissbrauch
- Altershirndruck (Nervenwasser wird nicht mehr ausreichend abgeleitet und drückt auf das Gehirn)

Diese genannten Sekundärdemenzen sind zum Teil behandelbar, so dass sich die demenziellen Symptome wieder verbessern oder ganz ausbleiben.

Weitere Informationen finden Sie unter

- **www.alzheimer-bw.de** → *Grundwissen Demenz*
→ *Formen von Demenzerkrankungen*