



Nachlese | Mit Demenz leben | 8. Mai 2019

Frühe Diagnose und frühe Therapie: Zukunftsperspektiven und ethische Aspekte



Gäbe es die Möglichkeit, eine beginnende Alzheimerkrankheit frühzeitig zu diagnostizieren und dann Medikamente zu verabreichen, die sie stoppen, so wäre vielen Menschen eine ihrer größten Ängste genommen. Doch *Prof. Alexander Kurz*, ehemaliger Direktor der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Klinikum rechts der Isar, TU München, der am 8. Mai im Treffpunkt 50+ zu Gast war, erteilte solchen Hoffnungen eine Absage. Die gute Nachricht ist jedoch, dass der Ausbruch einer Demenz durch den Lebensstil hinausgezögert oder verhindert werden kann und dass es möglich ist, im Falle einer Erkrankung die Lebensqualität von Betroffenen auf nicht-medikamentösem Weg zu steigern.

Die Entstehung der Alzheimer Pathologie ist ein langer Prozess

Der progressive Verlauf lässt sich wie folgt darstellen:

- Das **präsymptomatische Stadium** dauert bis zu 20 Jahre. Es beginnt mit Ablagerungen von Beta-Amyloid im Gehirn, gefolgt von Tau-vermittelten neuronalen Schäden, jedoch macht sich dies nicht durch auffällige Gedächtnisprobleme bemerkbar.
- Im darauffolgenden **Prodromalstadium** (mit uncharakteristischen Vorzeichen) treten erste Frühsymptome auf, das Gedächtnis und die kognitive Leistungsfähigkeit nehmen wahrnehmbar ab, doch der Alltag kann noch bewältigt werden. Man spricht von *Mild Cognitive Impairment* (MCI), bzw. leichten kognitiven Störungen. Obwohl alzheimerartige Veränderungen im Gehirn nachweisbar sind, geht eine leichte kognitive Störung nicht immer in Alzheimer über.
- Die eigentliche **Demenz** umfasst die letzten acht bis zehn Jahre des Krankheitsprozesses. Die Erkrankten durchlaufen die Stadien leichter, mittlerer und schwerer Demenz. Bereits im ersten Stadium kommt es zu Schwierigkeiten in der Alltagsbewältigung, dann ist die Demenz in Wahrheit schon fortgeschritten.

Bildgebende Diagnoseverfahren haben begrenzte Aussagekraft

Früherkennung heißt, bereits im Zustand geringfügiger Symptome nach alzheimerartigen Veränderungen im Gehirn zu suchen. Durch bildgebende Verfahren können Ablagerungen von Beta-Amyloid sowie von Tau-Fibrillen sichtbar gemacht werden.

- Abgelagertes Amyloid kann durch Gehirnschans mit Amyloid-PET schon 10 Jahre, bevor die ersten Symptome auftreten, nachgewiesen werden.
- Neurofibrillenveränderungen mit Tau-PET können wenige Jahre vor den ersten Symptomen sichtbar gemacht werden.
- Die Stoffwechsellinderung im Gehirn lässt sich ab einer Phase leichter kognitiver Störungen durch FDG-PET (Fluor-Desoxy-Glukose-Positronen-Emissions-Tomographie: ein bildgebendes Verfahren zur Darstellung von Stoffwechselstörungen) nachweisen.



Alzheimer Gesellschaft
Baden-Württemberg e.V.
Selbsthilfe Demenz

- Das Schwinden (Atrophie) von Teilen des Gehirns, welches im mittleren bis schweren Stadium ausgeprägt ist, ist durch Magnetresonanztomographie (MRT) zu erkennen.

Der Nachweis von Plaques im Gehirn lässt nur begrenzt Schlüsse auf eine Alzheimererkrankung zu. Im Rahmen der so genannten *Nonnenstudie* wurden ab 1986 die Faktoren der Alzheimerkrankheit in den Vereinigten Staaten untersucht. Nach dem Tod von Nonnen wurden deren Gehirne auf Alzheimerplaques geprüft, wobei auffiel, dass auch Nonnen, die stark veränderte Gehirne hatten, bis zu ihrem Tod anspruchsvolle Tätigkeiten ausführen konnten.

Im mittelgradigen Stadium einer Demenz hatten andererseits 32% keine Symptome. Das heißt, der pathologische Gehirnbefund (multiple Alzheimer-Plaques) und die wiederholt erhobene intellektuelle Leistungsfähigkeit derselben Personen zu Lebzeiten korrelierten nur zum Teil.

Daraus ist zu schließen: Plaques und Fibrillen entscheiden nicht allein darüber, ob eine Demenz vorhanden ist oder entsteht. Weitere Faktoren können „das Fass zum Überlaufen bringen“ und bewirken, dass die Krankheit tatsächlich ausbricht. Gut belegt ist die eine Demenz begünstigende Wirkung von Bluthochdruck, Übergewicht, Diabetes, Schwerhörigkeit, Rauchen und Depression. Andererseits kann die kognitive Reserve als Gegengewicht bei vorhandener Alzheimer Pathologie und vorliegenden Zweitschäden den Ausbruch der Alzheimererkrankung zumindest verzögern. Die kognitive Reserve wird nach derzeitigem Wissen gesteigert durch Ausbildung, Berufsqualifikation sowie geistige, körperliche und soziale Aktivität (Anmerkung der Autorin: Im Mai 2019 hat die WHO die erste Leitlinie zur Demenz-Prävention mit 20 evidenzbasierten Empfehlungen veröffentlicht: Ärzte Zeitung online, 14.05.2019 | www.aerztezeitung.de/medizin/krankheiten/demenz/article/988057/erste-who-leitlinie-20-empfehlungen-demenz-praevention.html).

Die kognitiven Tests zur Früherkennung von Alzheimer sind unterschiedlich aussagekräftig

Eine zweite Methode der Frühdiagnose sind kognitive Tests zur Messung von Kurz- und Langzeitgedächtnis, Aufmerksamkeit und Konzentration, zeitlicher und räumlicher Orientierung, Sprache, exekutiven Fähigkeiten u.a. Häufig benutzt werden der MMST (Mini Mental Status Test | <https://de.wikipedia.org/wiki/Mini-Mental-Status-Test>) und MoCa (Montreal Cognitive Assessment | eine exemplarische Abbildung finden Sie am Ende des Textes), wobei letzterer einen höheren Vorhersagewert hat.

Beim MMST ist das Ergebnis, dass der Getestete eine Alzheimer Erkrankung hat, in der Hälfte der Fälle falsch, der MoCa-Test erreicht bei Alzheimer und MCI richtige Ergebnisse von 90 bis 100%.

Tests mit Liquor Biomarkern können irreführende Ergebnisse bringen

Biomarker aus der Gehirn- und Rückenmarksflüssigkeit erlauben schon in frühen Phasen und vor Auftreten der ersten Symptome eine Diagnose. Erhöhte Werte für Gesamt-Tau und erniedrigte Werte für Beta-Amyloid im Liquor (Hirn- und Rückenmarksflüssigkeit) sind Hinweise auf eine beginnende Alzheimer-Erkrankung. Bei fortschreitender Demenz sinkt das Beta-Amyloid im Liquor weiter, weil es sich



Alzheimer Gesellschaft
Baden-Württemberg e.V.
Selbsthilfe Demenz

zwischen den Neuronen anlagert und das nachweisbare Tau-Protein steigt. Überdies wurden Tests entwickelt, bei denen Biomarker im Blut nachgewiesen werden.

Tests mit Biomarkern erlauben keine voll belastbare Aussage darüber, ob jemand krank ist. Ein Drittel derer, bei denen der Test positiv ausfällt, ist gesund. So werden sie durch falsche Ergebnisse verunsichert und die Lebensqualität leidet. Ein negatives Testergebnis ist aussagekräftiger, 90% der Personen, bei denen kein Alzheimer festgestellt wurde, sind tatsächlich gesund. Am aussagekräftigsten ist eine Kombination von bildgebenden Verfahren, Tests und Liquoruntersuchung.

Im Stadium des Mild Cognitive Impairment ist Früherkennung am besten möglich und zuverlässig und hat einige Vorteile. Man kann dem Patienten und seiner Familie helfen, sich an die veränderten Bedingungen anzupassen, der erkrankte Mensch kann noch über seine künftige Versorgung entscheiden und evtl. persönliche Ziele verwirklichen.

Nach Meinung von Alexander Kurz gibt es jedoch keinen vernünftigen Grund für Frühtests, wenn man gesund ist, denn sie bringen auch eine Reihe von Nachteilen mit sich wie Etikettierung, Stigmatisierung, Rollenverlust oder negative Auswirkungen im Beruf.

Früherkennung ist ethisch zu hinterfragen

Gegenwärtige Medikamente wirken erst bei bereits eingetretener Demenz und haben nur eine gering verzögernde Wirkung. Dadurch, dass durch Medikamente die Amyloidbelastung abnimmt, geht es langsamer abwärts, doch ist umstritten, ob Amyloid-Antikörper wirklich der richtige Ansatzpunkt zur Therapie sind.

Der Hoffnungsträger *Aducanumab* sollte aufgrund einer passiven Immunisierung wirken, doch wurde die Entwicklung in Phase 3 in diesem Frühjahr eingestellt, da sich nicht die gewünschte Wirkung zeigte. Hoffnungsträger ist derzeit der gegen Beta-Amyloid gerichtete Antikörper BAN2401.

Künftige Medikamente können die Demenz nicht heilen, werden jedoch stärker verzögernd wirken. Das bedeutet, dass im günstigsten Fall das Stadium der schwersten Demenz nicht erreicht wird. Die Betroffenen befinden sich also länger im leichtgradigen und mittelschweren Stadium und haben damit mehr Zeit, jene menschlichen Bedürfnisse zu befriedigen, die Quellen der Lebensqualität sind. Im ungünstigsten Fall dauert die Krankheit durch die Verlangsamung des Krankheitsverlaufs jedoch länger und wird als längere Leidenszeit erlebt.

Lebensqualität lässt sich mit nichtmedikamentösen Maßnahmen verbessern

In der Maslow'schen Pyramide (Abbildung am Ende des Textes) gibt es eine Rangordnung der Bedürfnisse nach Dringlichkeit. Wenn die Grundbedürfnisse wie Essen und Schlafen befriedigt sind, folgen nacheinander Geborgenheit, Sicherheit, Zuwendung, aktive Teilhabe und Selbstverwirklichung. Letztere ist schon bei leichter kognitiver Beeinträchtigung nicht mehr möglich, im weiteren Verlauf nimmt



Alzheimer Gesellschaft
Baden-Württemberg e.V.
Selbsthilfe Demenz

auch die Möglichkeit zur Befriedigung weiterer Bedürfnisse ab, bis noch Geborgenheit und die Befriedigung von Grundbedürfnissen bleiben. Was die Lebensqualität großteils ausmacht wie Sinnfindung, Erreichung persönlicher Ziele und Eigenständigkeit, kann immer weniger gelebt werden.

Medikamente können für eine begrenzte Zeit die Voraussetzung für Lebensqualität erhöhen, nicht-medikamentöse Behandlungsformen können auch unmittelbar dazu beitragen.

Die Auswertung einer Vielzahl von Studien hat ergeben, dass bei beginnender Demenz folgende Maßnahmen wirksam sind:

- **Kognitive Anregung** hat zum Ziel, die geistige Leistungsfähigkeit zu verbessern oder das Nachlassen hinauszuzögern und wirkt dabei so gut wie heutige Medikamente. Übungsprogramme enthalten z.B. Rätsel oder Rechenaufgaben. Spiele und Gruppendiskussionen sind mit sozialer Interaktion verbunden. Zum kognitiven Training gehören auch Realitätsorientierung und Erinnerungstherapie.
- **Ergotherapie** beinhaltet das Üben von praktischen Fähigkeiten und Umwelanpassung, wodurch die Alltagskompetenz längere Zeit aufrechterhalten werden kann.
- Für ältere Menschen allgemein wird folgende **körperliche Aktivität** empfohlen: Mindestens 30 Minuten Bewegung mittlerer Intensität 5mal pro Woche durch Aktivitäten wie Laufen, Schwimmen, Rad fahren. Dazu kommen an mehreren Tagen pro Woche muskelkräftigende Bewegungen und körperliche Übungen zur Erhaltung der Balance. Eine Metaanalyse verschiedener Studien hat die Wirksamkeit körperlicher Aktivität auf Alltagsaktivitäten und Lebensqualität nachgewiesen.
- Zur Vorbeugung bzw. Verzögerung des Fortschreitens einer Demenz gilt es überdies die medizinischen **Risikofaktoren Bluthochdruck, Diabetes, Übergewicht, Depression, Rauchen und Schwerhörigkeit** zu **behandeln** und den **Lebensstil** zu **ändern**. Neben der genannten körperlichen, kognitiven und sozialen Aktivität sind eine ausgewogene Ernährung und mäßiger Alkoholkonsum Voraussetzung.

Die Ausführungen von Prof. Alexander Kurz haben gezeigt, dass die Lebensqualität bis ins hohe Alter und auch bei Demenz nicht nur von den Milliarden Dollar abhängt, die in die Erforschung medizinischer Interventionsmöglichkeiten gesteckt werden, sondern in hohem Maße vom Lebensstil des Einzelnen und von der Unterstützung durch diejenigen, die ihn betreuen.

Weiterführende Informationen

Demenz. Das Wichtigste | Ein kompakter Ratgeber (Autor u.a. Prof. Alexander Kurz) | 7. Auflage 2018 | Schriftenreihe der Deutschen Alzheimer Gesellschaft | [Bestellung oder Download](#)

[Prävention, Diagnose, Therapie](#) | Zahlreiche Informationen und Filme auf der Website der AGBW

Dr. Brigitte Bauer-Söllner, Redaktionsteam Alzheimer Gesellschaft Baden-Württemberg



MONTREAL COGNITIVE ASSESSMENT (MOCA)

NAME :
Ausbildung :
Geschlecht :

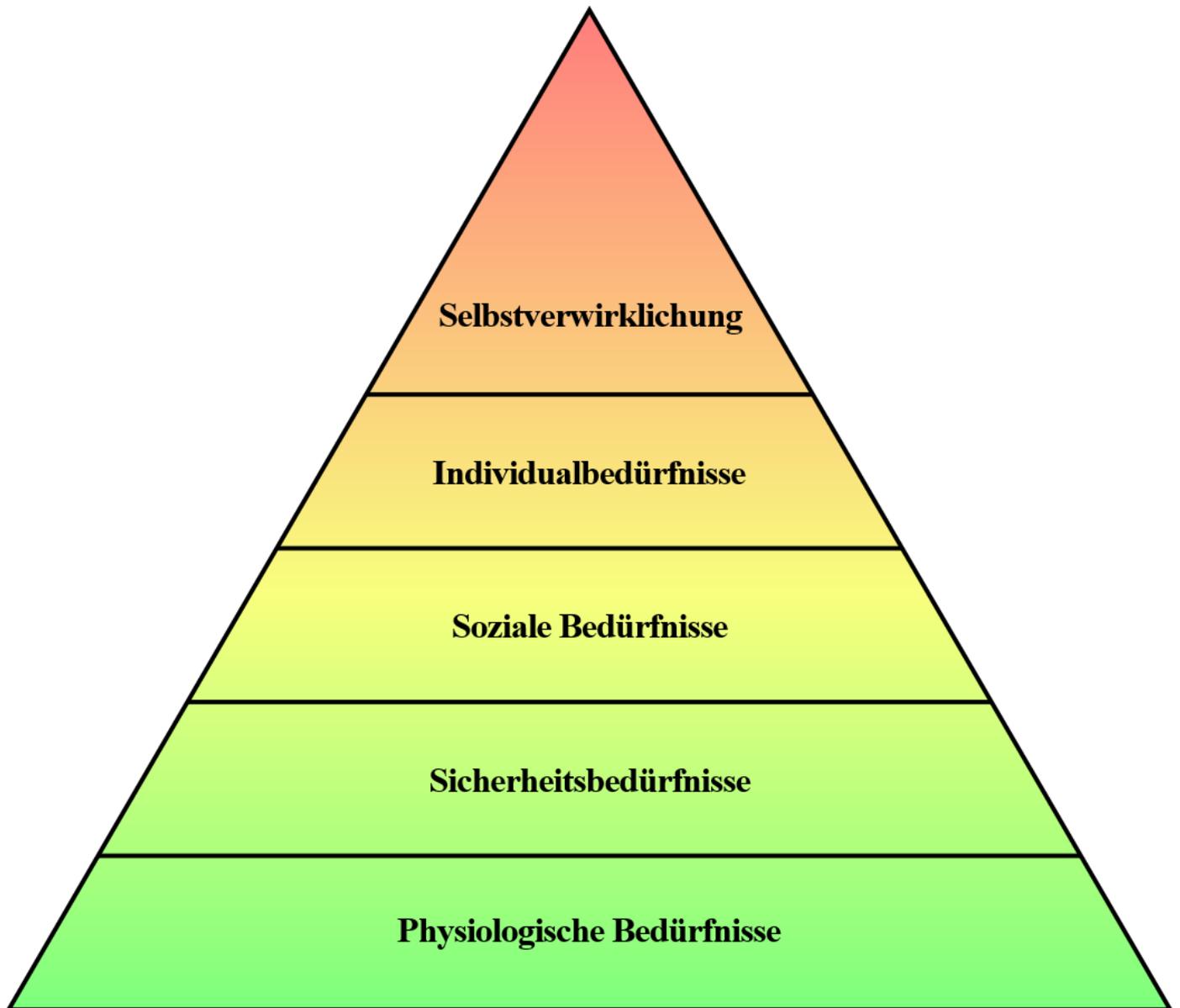
Geburtsdatum :
DATUM :

VISUOSPATIAL / EXEKUTIV							PUNKTE	
<p style="text-align: center;">Würfel nachzeichnen</p>	<p>Eine Uhr zeichnen (Zehn nach elf) (3 Punkte)</p>					[] /5		
BENENNEN								
 []	 []	 []				___/3		
GEDÄCHTNIS			GESICHT	SAMT	KIRCHE	TULPE	ROT	Keine Punkte
Wortliste vorlesen, wiederholen lassen. 2 Durchgänge. Nach 5 Minuten überprüfen (s.u.)		1. Versuch						
AUFMERKSAMKEIT		Zahlenliste vorlesen (1 Zahl/ Sek.) In der vorgegebenen Reihenfolge wiederholen [] 2 1 8 5 4						___/2
		Rückwärts wiederholen [] 7 4 2						
SPRACHE		Wiederholen: „Ich weiß lediglich, dass Hans heute an der Reihe ist zu helfen.“ []						___/2
		„Die Katze versteckte sich immer unter der Couch, wenn die Hunde im Zimmer waren.“ []						
ABSTRAKTION		Möglichst viele Wörter in einer Minute benennen, die mit dem Buchstaben F beginnen [] _____ (N ≥ 11 Wörter)						___/1
ERINNERUNG		Gemeinsamkeit von z.B. Banane und Apfelsine = Frucht [] Eisenbahn - Fahrrad [] Uhr - Lineal					___/2	
ERINNERUNG		Worte erinnern OHNE HINWEIS	GESICHT	SAMT	KIRCHE	TULPE		Punkte nur bei richtigem Nennen OHNE Hinweis
Optional		Hinweis zu Kategorie						
ORIENTIERUNG		Mehrfachauswahl						
ORIENTIERUNG		[] Datum [] Monat [] Jahr [] Wochentag [] Ort [] Stadt						___/6
© Z Nasreddine MD Version 7. Nov. 2004 deutsche Übersetzung: SM Bartsch, SG Zipper Normal ≥ 26 / 30							TOTAL ___/30 + 1 Punkt wenn ≤ 12 Jahre Ausbildung	
www.mocatest.org Untersucher: _____								

Quelle: www.sommerakademie.ch/archiv/01_MOCA-Test-German.pdf



Alzheimer Gesellschaft
Baden-Württemberg e.V.
Selbsthilfe Demenz



Einfache Bedürfnishierarchie nach Maslow