

Demenz und Alzheimer

Bei Demenz handelt es sich um eine Erkrankung des Gehirns, welche Funktionen wie Gedächtnis, Denken, Orientierung, Auffassung, Rechnen, Lernfähigkeit oder Sprache beeinträchtigen kann.

Häufigkeit

Die Häufigkeit des Auftretens einer Demenz nimmt aufgrund der immer älter werdenden Bevölkerung stark zu. Im Jahr 2000 gab es in Österreich etwa 90 500 Personen, die an Demenz erkrankt waren. Bis zum Jahr 2050 wird ein Anstieg dieser Zahl auf 233 800 Personen prognostiziert. Die Anzahl der Neuerkrankungen wird dabei von 23 600 auf 59 500 Personen ansteigen (Lerch, 2007).

Dabei sind mehr Frauen als Männer von Demenz betroffen. In der Altersgruppe der 65 bis 69-jährigen Personen sind 0,7 Prozent der Frauen und 0,6 Prozent der Männer an der Alzheimer Demenz erkrankt. In der Gruppe der 85 bis 89-jährigen sind es bereits 14,2 Prozent Frauen und 8,8 Prozent der Männer (Schmidt et al., 2008). Dieses Ungleichgewicht der Geschlechter entsteht vermutlich aus der höheren Lebenserwartung von Frauen.

Risikofaktoren

In der Wissenschaft werden verschiedenste Faktoren diskutiert, die die Wahrscheinlichkeit des Auftretens einer Demenz erhöhen können. Gesichert sind bisher zwei Faktoren: ein höheres Lebensalter und bestimmte genetische Voraussetzungen. So ist das Risiko selbst an Demenz zu erkranken bei Angehörigen ersten Grades (Eltern und Kinder) einer an Alzheimer Demenz erkrankten Person zwei bis dreimal höher als bei einer Person, die mit keiner dementen Person verwandt ist (Heun & Kölsch, 2003).

Erscheinungsform

Symptome einer Demenz betreffen meist das Gedächtnis, vor allem das Kurzzeitgedächtnis, das Denkvermögen, die Sprache, die Motorik und bei einigen Formen auch die Persönlichkeit. Im umgangssprachlichen Gebrauch wird Alzheimer als Synonym für Demenz verwendet. Tatsächlich ist Alzheimer nur eine Form der Demenz. Es handelt sich um die häufigste und daher bekannteste Form. Sie macht etwa 50 bis 70 Prozent der Demenzerkrankungen aus. Bei Alzheimer kommt es zum Verfall der intellektuellen Fähigkeiten. Auch das Gedächtnis, das Urteilsvermögen und die Problemlösefähigkeit sind davon betroffen. Die Krankheit hat einen schleichenden Beginn und oft vergehen viele Jahre, bis erste Symptome registriert werden (Erwig, 2008).

Die zweithäufigste Form (10 Prozent) ist die vaskuläre Demenz. Dabei handelt es sich um eine Gehirnschädigung, die meist durch multiple Schlaganfälle ausgelöst wird, wodurch Gehirnzellen absterben. Die Folge sind Desorientierung, Verwirrung und Stimmungs- und Verhaltensstörungen (Erwig, 2008).

Weitere eher seltenere Formen der Demenz sind unter anderem frontotemporale Demenzen und die Lewy-Körperchen Demenz.

Diagnose

Erste Anlaufstelle zur Abklärung einer Demenz sollte der/die Hausarzt/Hausärztin sein, da Patienten/innen meist über Jahre gekannt werden, wodurch Veränderungen der geistigen Fähigkeiten oft gut eingeschätzt werden können.

Wenn es um die Erfassung einer Demenz in einem sehr frühen Stadium geht, können in manchen Fällen bildgebende Verfahren wie Computertomographie eingesetzt werden.

Ansonsten werden neuropsychologische Testverfahren angewandt, um das Vorliegen einer Demenz zu erfragen.

Eine Diagnose ist unter anderem deshalb wichtig, da die verschiedenen Formen unterschiedlich behandelt werden.

Behandlung

Demenz ist nicht heilbar. Doch es gibt Möglichkeiten, um den Verlauf zu verzögern und so Zeit und Lebensqualität zu gewinnen, indem einzelne Symptome wie Unruhe, Fehlwahrnehmungen, Schlafstörungen und Aggressivität gelindert werden können.

Zu diesem Zweck gibt es medikamentöse und nichtmedikamentöse Behandlungen. In diesem Zusammenhang ist eine frühzeitige Diagnose hilfreich, da die Behandlung und die bislang verfügbaren Medikamente am Anfang der Erkrankung besser wirken (Hametner, 2007).

Zu nichtmedikamentöser Behandlung zählen Gedächtnistraining oder Musiktherapie. Das Gedächtnistraining hilft am stärksten in Form einer Prävention beim gesunden Menschen und wird nur im Anfangsstadium der Demenz eingesetzt. Unter Musiktherapie wird die Anwendung von Musik verstanden, um zum Beispiel durch altbekannte Stücke das Langzeitgedächtnis zu stimulieren, da die Musikalität bei einer Demenz noch lange erhalten bleibt (Stoppe, 2007). Wichtig ist Aktivierung, um die Personen zu fordern, jedoch ohne sie zu überfordern. Demente Personen sollten Aktivitäten, die sie noch können, möglichst selbst durchführen, um sie nicht verfrüht zu verlernen.

Pflegende Angehörige

An Demenz zu erkranken ist nicht nur für die betroffene Person sehr schwierig, sondern auch für die Angehörigen, die sich um die erkrankte Person kümmern, wenn diese dazu nicht mehr selbst in der Lage ist. Viele der dementen Personen werden zu Hause von ihren Angehörigen gepflegt, was eine enorme Belastung darstellt. Besonders für Frauen, da sie es in den meisten Fällen sind, die sich um die demente Person kümmern müssen. Es kommt häufig vor, dass Personen, die an Demenz leiden, Aggression, Streitsucht, Misstrauen und motorische Unruhe aufweisen. Dadurch ist eine ständige Aufsicht notwendig, wodurch die Angehörigen rund um die Uhr im Einsatz sein müssen (Müller et al., 2008).

Das alles führt zu einer starken körperlichen und psychischen Belastung. So wurde in Studien festgestellt, dass Pflegende von demenzkranken Personen im Vergleich zu Pflegenden älterer Personen, die keine kognitiven Einschränkungen haben, mehr an Gliederschmerzen, Herz- und Magenbeschwerden leiden. Als psychische Auswirkungen gelten erhöhtes Stresserleben, reduziertes subjektives Wohlbefinden und ein häufigeres Vorkommen von Depression im Vergleich zu Personen ohne pflegende Tätigkeit. Durch die zeitliche Einschränkung, den jahrelangen Verzicht auf Freizeit, Erholung und eigene Interessen, kommt es auch zu verringerten sozialen und familiären Beziehungen, Verlust von Freundschaften und Einsamkeit (Müller et al., 2008).

Durch den großen Zeitaufwand sind pflegende Angehörige auch oft gezwungen, ihre Berufstätigkeit einzuschränken, was wiederum zu finanziellen Einbußen führt.

Ist es notwendig, die demente Person in einem Heim unterzubringen, wird dieser Schritt für die pflegenden Angehörigen noch durch ein Gefühl der Schuld und des schlechten Gewissens, die Person im Stich zu lassen, erschwert.

Wichtig für pflegende Angehörige ist, auch an sich selbst zu denken und eigene Interessen nicht untergehen zu lassen. Dazu gibt es verschiedene Hilfsangebote:

- Beratungsstellen (z.B. pro mente Oberösterreich), wo sich Angehörige über verschiedene Themen die Krankheit und die Betreuung betreffend informieren können,
- Angehörigengruppen (z.B. pro mente aktiv treff, Wagner Jauregg Krankenhaus), bei denen sich die pflegenden Angehörigen mit anderen Betroffenen austauschen können, und

- Kurzzeitpflege (z.B. Seniorenzentrum Spallerhof), bei der pflegebedürftige Personen vorübergehend (maximal sechs Wochen) in einem Seniorenheim untergebracht werden können, um so die Pflegenden zumindest einen gewissen Zeitraum lang entlasten.

www.alzheimerinfo.de

www.alzheimerinfo.at

www.alzheimer-gesellschaft.at/

<http://www.pmooe.at/sitex/index.php/page.256/> *aktiv treff *

Erwig, S. (2008). Demenz- Ein Krankheitsbild als Herausforderung für die sozialpädagogische Betreuung in Einrichtungen der stationären Altenpflege. Norderstedt: Grin Verlag.

Hametner, I. (2007). 100 Fragen zum Umgang mit Menschen mit Demenz. Hannover: Brigitte Kunz Verlag.

Heun, R. & Kölsch, H. (2003). Genetik der Alzheimer Demenz. *Psychoneuro*, 29 (4), 175–178.

Lerch, M. (2007). Alterspsychiatrie: Die aktuellen Entwicklungen. *Geriatric Praxis*, 1.

Müller, I., Mertin, M., Beier, J. & Them, C. (2008). Die häusliche Betreuung demenzkranker Menschen und ihre Auswirkungen auf pflegende Angehörige- eine Literaturübersicht. www.demenzhilfe-tirol.at

Schmidt, R., Assem-Hilger, E., Benke, T., Dal-Bianco, P., Delazer, M., Ladurner, G., Jellinger, K., Marksteiner, J., Ransmayr, G., Schmidt, H., Stögmann, E., Wancata, J. & Wehringer, C. (2008). Geschlechtsspezifische Unterschiede der Alzheimer Demenz. *Neuropsychiatrie*, 22 (1), 1–15.

Stoppe, G. (2007). Demenz: Diagnostik-Beratung-Therapie. München: Ernst Reinhardt Verlag.