

Demenzerkrankungen

Prof. Dr. med. Markus Jüptner
Facharzt für Neurologie, Psychiatrie und Psychotherapie
Wallstr. 3, 45468 Mülheim
Mail: Markus@JueptnerMH.de
Internet: www.JueptnerMH.de

Definition der Demenz

- Abnahme der Gedächtnisleistung
- und weiterer kognitiver Funktionen,
- die den Alltag beeinträchtigen und
- länger als 6 Monate bestehen

Symptome der Demenz

Störung kognitiver Funktionen

- Gedächtnis (Merkfähigkeit, Kurz-, Langzeitgedächtnis)
- Lernfähigkeit (neue Aufgaben oder Betätigungen)
- Orientierung (räumlich, situativ, zur Person)
- Sprache (Wortfindungsstörungen, Floskeln)
- Rechnen (eigene Finanzen regeln)
- Urteilsvermögen (Klima-adäquate Kleidung)
- logisches Denken (Probleme managen können)
- Auffassung (Sinn und Inhalt verstehen können)

06:54

Prof. Dr. M. Jüptner 3

Symptome der Demenz

Alltagskompetenz (B-ADL-Bogen)

- Termine einhalten
- finanzielle Angelegenheiten regeln
- zwei Dinge gleichzeitig tun
- Freizeitaktivitäten ausüben
- Verkehrsmittel benutzen
- sich an Unterhaltung beteiligen
- Telefon benutzen
- Nachrichten entgegennehmen
- Einkaufen, Geld abzählen
- Essen zubereiten
- Körperpflege

06:54

Prof. Dr. M. Jüptner 4

Symptome der Demenz

Verhaltensauffälligkeiten ("Die zweite Seite der Demenz")

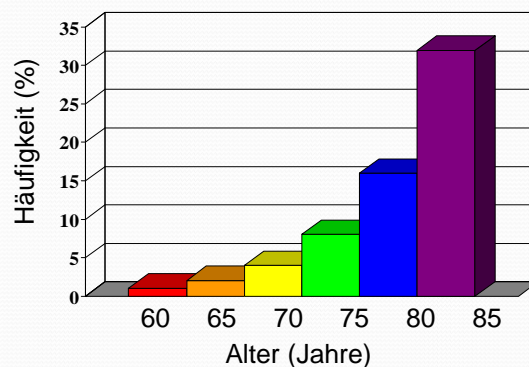
- Wahnvorstellungen 40-60%
- Halluzinationen 25-50%
- Erregtheit/Aggressionen 30-50%
- Depression/ Dysphorie 30-70%
- Apathie 50-90%
- Enthemmung 10-40%
- Reizbarkeit/Labilität 10-40%
- abnormes motor. Verhalten 50-80%
- Schlaf/nächtliches Verhalten 60-80%

06:54

Prof. Dr. M. Jüptner 5

Häufigkeit der Demenz

- Im Jahr 2010: 1,5 Millionen Demenz-Patienten in Deutschland
- Bis zum Jahr 2030 Zunahme auf ca. 2 Millionen!



06:54

Prof. Dr. M. Jüptner 6

Diagnostik der Demenz

- **Anamnese**
Eigen-A., Fremd-A., Familien-A., Alltagsaktivitäten, Hobbys, Biographie, psychosoziale Situation
- **Untersuchung**
psychiatrisch, neurologisch, internistisch
- **Labor**
Blutbild, Elektrolyte (Na, K, Ca), Nüchtern-Blutzucker, TSH, BSG oder CRP, GOT, GGT, Kreatinin, Harnstoff, Vitamin B12
- **Testpsychometrie**
MWT-B, SKT, DemTect, MMST, Uhrentest, GDS, CDR
- **Bildgebung**
CCT oder MRT
- **Liquordiagnostik**
bei V.a. entzündliche Erkrankungen, zur Differenzialdiagnose degenerativer Demenzen
- **Selten**
PET, SPECT, MRT quant., Hirnbiopsie

06:54

Prof. Dr. M. Jüptner 7

Diagnostik der Demenz

MMST

Name: _____ Datum: _____ Score: _____

1. Orientierung: ____/ 10 Punkte

Zeit: Datum Monat Jahr Jahreszeit Wochentag
Ort: Stadt Bundesland Staat Räume Stockwerk

2. Merkfähigkeit: ____/ 3 Punkte

Auto Blume Kerze

3. Aufmerksamkeit / Rechnen: ____/ 5 Punkte

Rechnen: $100 - 7 =$ 93 86 79 72 65
Rückwärts buchstabieren: O I D A R

4. Erinnerungsfähigkeit: ____/ 3 Punkte

Auto Blume Kerze

5. Sprache: ____/ 9 Punkte

Benennen: Armbanduhr, Kugelschreiber, Locher

Nachsprechen: "Sie leiht ihm kein Geld mehr"

3-teiliger Befehl: Blatt in die rechte Hand nehmen, in der Mitte knicken, auf den Boden legen

Anweisung befolgen: "Bitte schließen Sie die Augen"

Satz schreiben: = vollständiger deutscher Satz

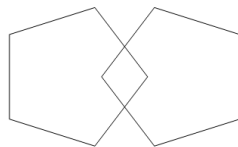
Nachzeichnen: = 2 Fünfecke überlappen in 1 Viereck

06:54

Prof. Dr. M. Jüptner 8

Diagnostik der Demenz

Bitte schließen Sie die Augen



06:54

Prof. Dr. M. Jüptner 9

Diagnostik der Demenz

DemTect

Name: _____ Datum: _____ Score: _____ / 18

1. Wortliste

Richtig erinnerte Begriffe: / 20

Teller Hund Lampe Brief Apfel Hose Tisch Wiese Glas Baum
 Teller Hund Lampe Brief Apfel Hose Tisch Wiese Glas Baum

2. Zahlen umwandeln

Richtige Umwandlungen: / 4

s. unten

3. Supermarktaufgabe (1 Minute)

Genannte Begriffe: / 30

4. Zahlenfolge rückwärts

Längste richtige Wiederholung: / 6

1. Versuch: 7-2 4-7-9 5-4-9-6 2-7-5-3-6 8-1-3-5-4-2
 2. Versuch: 8-6 3-1-5 1-9-7-4 1-3-5-4-8 4-1-2-7-9-5
 2 3 4 5 6

5. Erneute Abfrage der Wortliste

Richtig erinnerte Begriffe: / 10

Teller Hund Lampe Brief Apfel Hose Tisch Wiese Glas Baum

06:54

Prof. Dr. M. Jüptner 10

Diagnostik der Demenz

2. Zahlen umwandeln

Beispiel: 5 = fünf; 123 = einhundertdreiundzwanzig; drei = 3

209 = _____

4054 = _____

sechshunderteinundachtzig = _____

zweitausendsiebenundzwanzig = _____

1. Wortliste		
n (<60 J.)	n (>60 J.)	Score
≤ 7	≤ 6	0
8-10	7-8	1
11-12	9-10	2
≥ 13	≥ 11	3

3. Supermarktaufgabe		
n (<60 J.)	n (>60 J.)	Score
0-12	0-5	0
13-15	6-9	1
16-19	10-15	2
≥ 20	≥ 16	4

5. Erneute Abfrage		
n (<60 J.)	n (>60 J.)	Score
0	0	0
1-3	1-2	1
4-5	3-4	2
≥ 6	≥ 5	5

2. Zahlen umwandeln		
n (<60 J.)	n (>60 J.)	Score
0	0	0
1-2	1-2	1
3	3	2
4	4	3

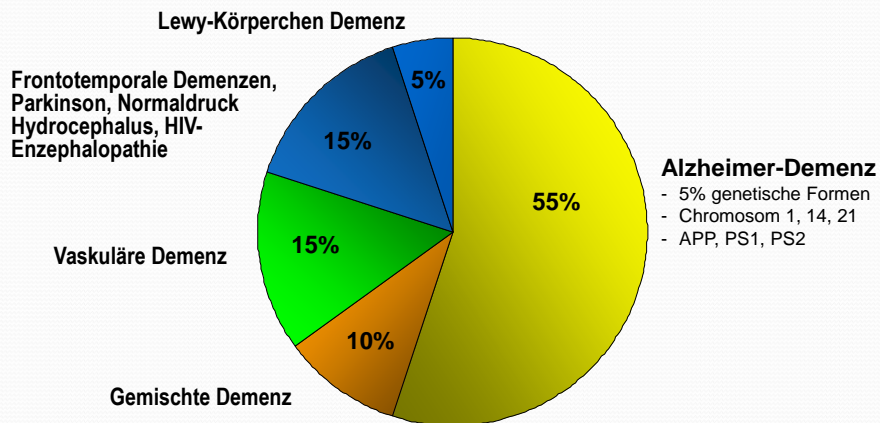
4. Zahlenfolge rückwärts		
n (<60 J.)	n (>60 J.)	Score
0	0	0
2-3	2	1
4	3	2
≥ 5	≥ 4	3

Interpretation		
13-18	altersgemäß	
9-12	leichte kognitive Beeinträchtigung	
≤ 8	V.a. Demenz	

06:54

Prof. Dr. M. Jüptner 11

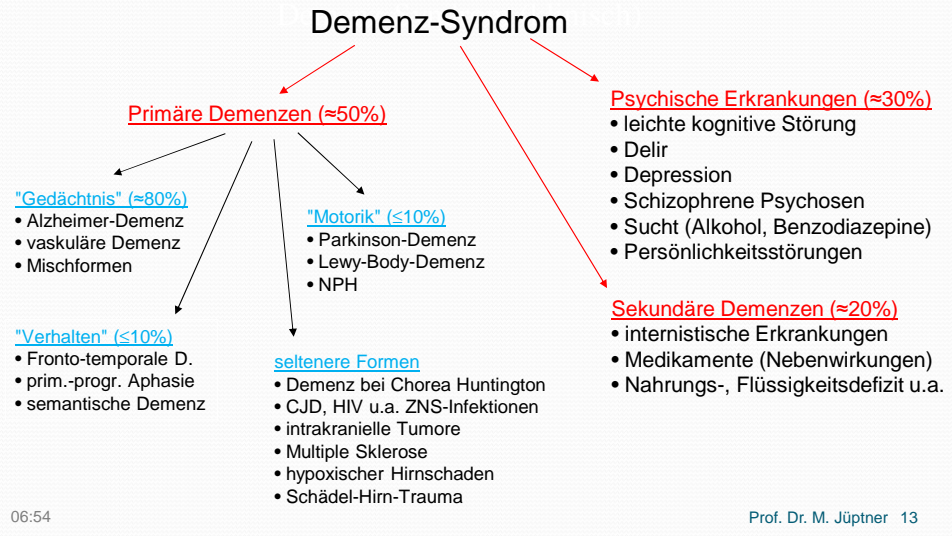
Ursachen der Demenz



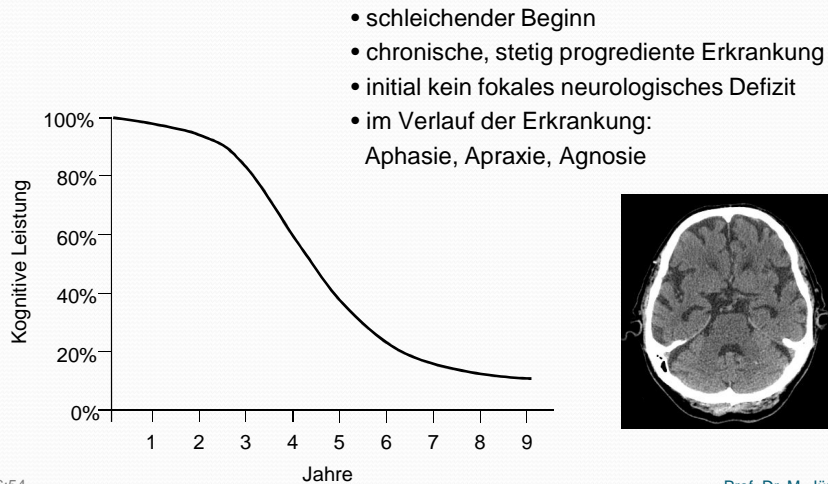
06:54

Prof. Dr. M. Jüptner 12

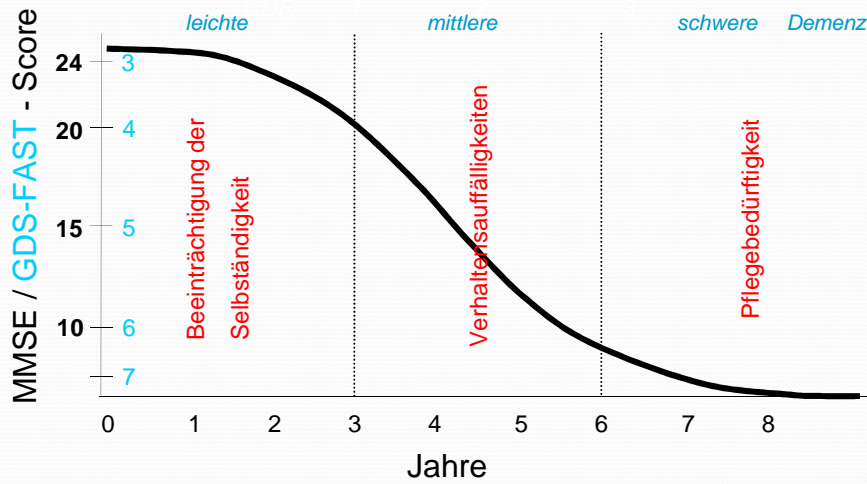
Ursachen der Demenz



Verlauf der Alzheimer-Demenz



Verlauf der Alzheimer-Demenz

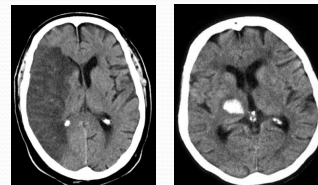
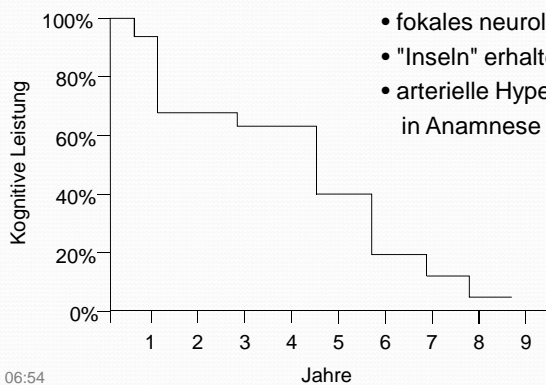


06:54

Prof. Dr. M. Jüptner 15

Verlauf der vaskulären Demenz

- plötzlicher Beginn (kortikale Läsionen)
- schleichender Beginn (subkortikale Läsionen)
- schrittweise Verschlechterung
- fluktuierender (Tages)-Verlauf, Affektlabilität
- fokales neurologisches Defizit
- "Inseln" erhaltener kognitiver Leistungen
- arterielle Hypertonie und Schlaganfälle in Anamnese



06:54

Prof. Dr. M. Jüptner 16

Verlauf der Demenz

Functional Assessment Staging – FAST (nach Reisberg [10])

Stadium	Beschreibung des Defizits	
1	keine Auffälligkeiten, weder subjektiv noch objektiv	
2	verlegt Gegenstände; klagt über Wortfindungsstörungen	
3	am Arbeitsplatz fallen Probleme bei der Bewältigung der gewohnten Tätigkeiten auf; Schwierigkeiten beim Reisen in unbekannte Gegenden	
4	verminderte Fähigkeit, komplexe Aufgaben zu erledigen (z. B. Abendessen für Gäste vorbereiten; finanzielle Angelegenheiten regeln; Einkaufen)	

06:54

Prof. Dr. M. Jüptner 17

Verlauf der Demenz

Functional Assessment Staging – FAST (nach Reisberg [10])

Stadium	Beschreibung des Defizits	
5	benötigt Hilfe, die für einen bestimmten Anlass passende Kleidung auszuwählen	
6a	kann sich nicht alleine anziehen	
6b	kann nicht selbständig baden (evtl. Angst vor dem Baden)	
6c	kann die Toilette nicht richtig benutzen (z. B. vergisst, die Spülung zu betätigen; wischt sich nicht ab)	
6d	Harninkontinenz	
6e	Stuhlinkontinenz	
7a	Sprechvermögen an durchschnittlichen Tagen auf wenige Wörter beschränkt	
7b	Sprechvermögen an durchschnittlichen Tagen auf ein einziges verständliches Wort beschränkt	
7c	kann nicht ohne Hilfe gehen	
7d	kann nicht sitzen	
7e	kann nicht lächeln	
7f	kann den Kopf nicht heben	

06:54

Prof. Dr. M. Jüptner 18

Verlauf der Demenz

Veränderungen der Sprache

- Stadium 1 (leichte Demenz)
 - Wortfindungsstörungen
 - unpräzise Ausdrücke
 - Umschreibungen
 - ganze, auch längere Sätze
- Stadium 2 (mittelschwere Demenz)
 - häufige Wiederholung von Redensarten oder Worten
 - kurze Sätze
- Stadium 3 (schwere Demenz)
 - wenige Worte
 - Mutismus

06:54

Prof. Dr. M. Jüptner 19

Therapie der Demenz

1. Medikamentöse Therapien
 - 1.1. kognitive Defizite
 - 1.2. nicht-kognitive Symptome
2. Nicht-medikamentöse Therapien
 - 2.1. Angehörigenarbeit
 - 2.2. Training der Alltagskompetenz
 - 2.3. Verhaltenstherapie
 - 2.4. Physiotherapie
 - 2.5. Logopädie

06:54

Prof. Dr. M. Jüptner 20

Therapie der Demenz

3. Prävention

- 3.1. körperliche, geistige und soziale Aktivitäten
- 3.2. Antidementiva
- 3.3. vaskuläre Risikofaktoren behandeln

4. Beratung und Hilfen

- 4.1. Betreuung, Vorsorgevollmacht, Patientenverfügung, Lebensverfügung
- 4.2. Beratungsstellen, ambulanter Pflegedienst
- 4.3. Selbsthilfegruppen, Angehörigengruppen, Altagestagesstätten
- 4.4. Kurzzeitpflege, betreutes Wohnen
- 4.5. Altenheim, gerontopsychiatrisches Heim

06:54

Prof. Dr. M. Jüptner 21

Demenzverlauf beeinflussen

S3-Leitlinie Demenzen

- Acetylcholinesterase-Hemmer sind wirksam in Hinsicht auf
 - Alltagsaktivitäten
 - kognitive Funktionen
 - den ärztlichen Gesamteindruck
 - bei der leichten bis mittelschweren Alzheimer-Demenz
- eine Behandlung wird empfohlen
- es soll die höchste verträgliche Dosis angestrebt werden
- Donepezil (Aricept®): 5-10 mg/d
- Galantamin (Reminyl®): 8-16 mg/d (max. 24 mg/d)
- Rivastigmin (Exelon-Pflaster): 4.6-9.5 mg/d (max. 13.3 mg/d)

06:54

Prof. Dr. M. Jüptner 22

Demenzverlauf beeinflussen

S3-Leitlinie Demenzen

- Memantin ist wirksam auf
 - die Kognition,
 - Alltagsfunktion und
 - den klinischen Gesamteindruck
- bei Patienten mit moderater bis schwerer Alzheimer-Demenz
- eine Behandlung wird empfohlen
- Memantin (Axura®, Ebixa®): 5-20 mg/d

06:54

Prof. Dr. M. Jüptner 23

Demenzverlauf beeinflussen

S3-Leitlinie Demenzen

- Es gibt keine überzeugende Evidenz für die Wirksamkeit ginkgohaltiger Präparate. Sie werden daher nicht empfohlen.
- Eine Therapie der Alzheimer-Demenz mit Vitamin E wird wegen mangelnder Evidenz ... nicht empfohlen.
- Die Evidenz für eine Wirksamkeit von Piracetam, Nicergolin, ... bei Alzheimer-Demenz ist unzureichend. Eine Behandlung wird nicht empfohlen

06:54

Prof. Dr. M. Jüptner 24

Prävention von Verhaltensauffälligkeiten

Möglichkeiten der Prävention

- Medikamentöse Basistherapie der Demenz
- Training der Alltagskompetenz
- Schulung von Bezugspersonen (Prävention von Verhaltensauffälligkeiten)
- Entlastung von pflegenden Angehörigen
- Strukturierung des Tagesablaufs
- Merk- und Orientierungshilfen
- Lebensverfügung

06:54

Prof. Dr. M. Jüptner 25

Prävention von Verhaltensauffälligkeiten

Umgang mit dem Patienten

- Das zentrale Problem der Erkrankung ist das Vergessen, aber erinnern Sie den Betroffenen nicht immer wieder daran - das macht traurig oder wütend
- Wiederholen Sie wichtige Bemerkungen
- Formulieren Sie kurze und einfache Sätze
- Sprechen Sie klar und deutlich
- Sprechen Sie in ruhigem Ton, damit der Betroffene keine Angst bekommt und nicht das Gefühl hat, dass Sie böse mit ihm sind
- Versuchen Sie nicht, den Betroffenen zu ändern bzw. ihn mit Argumenten zu überzeugen

06:54

Prof. Dr. M. Jüptner 26

Prävention von Verhaltensauffälligkeiten

Umgang mit dem Patienten

- Vermeiden Sie Diskussionen auf der Sachebene:
Demenzerkrankte folgen einer eigenen Logik
- Lösen Sie Konflikte durch Ablenkung oder Zuwendung
- Der Betroffene versteht es sehr gut, wenn man emotional auf ihn zugeht, seine Gefühle wahrnimmt und erwidert
- Appelle an sein Gedächtnis ("Du weißt doch, dass ...") führen meist nur zu sinnlosen Debatten
- Demente Menschen reagieren fast immer auf Berührungen und die Mimik des Gegenübers
- Themen aus der Vergangenheit eignen sich besser für ein Gespräch als aktuelle Themen

06:54

Prof. Dr. M. Jüptner 27

Prävention von Verhaltensauffälligkeiten

Umgang mit dem Patienten

- Suchen und nutzen Sie die Persönlichkeitsbereiche und Fähigkeiten, die von der Krankheit verschont geblieben sind
- Halten Sie die Eigenständigkeit des Betroffenen so weit wie möglich aufrecht - sie ist entscheidend für sein Selbstwertgefühl
- Behalten Sie nach Möglichkeit die Gewohnheiten des Betroffenen bei
- Sorgen Sie für einen überschaubaren und gleich bleibenden Tagesablauf
- Reagieren Sie gelassen auf Ängstlichkeit und Hinterherlaufen, aber auch auf Aggressivität - diese Verhaltensweisen entspringen oft aus Ratlosigkeit, Verunsicherung oder einem Gefühl der Überforderung

06:54

Prof. Dr. M. Jüptner 28

Prävention von Verhaltensauffälligkeiten

Lebensverfügung

- Betroffene schreiben auf, wie sie sich das Leben vorstellen, wenn sie Pflege benötigen (stellvertretend = Angehörige)
 - was mag ich, erfreut mich
 - was mag ich nicht, regt mich auf
 - was mache ich, wenn es mir gut geht
 - was tue ich, wenn es mir schlecht geht
- Beispiele
 - ich liebe die Natur, ich gehe gern spazieren
 - ich höre gern Musik, ich freue mich über soziale Kontakte
 - wenn ich traurig werde, bin ich gern allein
 - ich werde wütend, wenn man mir ständig Vorschriften macht

06:54

Prof. Dr. M. Jüptner 29

Therapie der Verhaltensauffälligkeiten

S3-Leitlinie Demenzen

- Die Gabe von Antipsychotika bei Patienten mit Demenz ist mit einem erhöhten Risiko für Mortalität und für zerebrovaskuläre Ereignisse assoziiert
- Benzodiazepine sollen bei Patienten mit Demenz nur bei speziellen Indikationen kurzfristig eingesetzt werden
- Für eine medikamentöse Therapie von Schlafstörungen bei Demenz kann keine evidenzbasierte Empfehlung ausgesprochen werden

06:54

Prof. Dr. M. Jüptner 30

Therapie der Verhaltensauffälligkeiten

(Somatische) Ursachen klären

- Schmerzen (Frakturen, unerkannte Stürze, Osteoporose, Zähne)
- Exsikkose, Mangelernährung
- Delir, Hyperthyreose, Diabetes mellitus
- Angina pectoris, Herzinfarkt, Herzinsuffizienz
- Harnwegsinfekt, Pneumonie
- Schlaf-Apnoe, COPD
- Antibiotika (Gyrasehemmer, Cephalosporine u.a.)
- Medikamente (zu viele, Überdosierung, Entzug)

06:54

Prof. Dr. M. Jüptner 31

Therapie der Verhaltensauffälligkeiten

Beispiel: Aggression

- ist ein biologisch fundiertes Verhaltensmuster zur
 - Verteidigung
 - Gewinnung von Ressourcen
 - Bewältigung potenziell gefährlicher Situationen
- emotionale Aggression ist eine Reaktion auf erfahrenes physisches oder psychisches Leid
- instrumentelle Aggression ist eine Methode, um ein bestimmtes Ziel zu erreichen

06:54

Prof. Dr. M. Jüptner 32

Therapie der Verhaltensauffälligkeiten

Ursachen von Aggression

- genetische Faktoren: im Tierreich sind i.d.R. die Männchen aggressiver als die Weibchen
- physiologische Faktoren: Hormone und Neurotransmitter, z.B. verminderte Serotonin- und erhöhte Testosteron-Spiegel
- somatische Faktoren: Hitze, Kälte, Schmerzen, andere unangenehme Zustände; Alkoholkonsum enthemmt
- psychologische Faktoren: persönliche Erfahrungen, Erlebnisse, Frustrationen, Ängste, Vorbilder
- soziale Faktoren: hohe Gruppendichte, Nahrungsknappheit, bei Ausbildung oder Zerfall einer Rangordnung, Wettkämpfe
- zerebrale Faktoren: frontale Enthemmung

06:54

Prof. Dr. M. Jüptner 33

Therapie der Verhaltensauffälligkeiten

Behandlung der produktiven Symptome

- Aggressivität, Unruhe, Wahn, Enthemmung, Halluzinationen
- Risperidon 1 mg (0.5 – 2 mg/d), einziges zugelassenes Atypikum für
 - schwere Verhaltensstörungen bei Demenz
 - schwere chronische Aggressivität mit Selbst-/ Fremdgefährdung
 - beeinträchtigende psychotische Symptome
- Quetiapin (off-label !)
- Melperon, Pipamperon, Chlorprothixen

06:54

Prof. Dr. M. Jüptner 34

Therapie der Verhaltensauffälligkeiten

Behandlung der reaktiven Symptome

- Depression, Apathie, sozialer Rückzug, Angst
- Klärung der Ursachen
- angenehme Aktivitäten, Hobbys, soziale Kontakte
- Mittel zur Stimmungsaufhellung, Anxiolyse, Antriebssteigerung
- SSRI (Mittel der Wahl: Citalopram, Mirtazapin)
- Cave: TZA (Anticholinerge Eigenschaften)
- Cave: Benzodiazepine (Abhängigkeitspotential, Sturzgefahr)

06:54

Prof. Dr. M. Jüptner 35

Therapie der Verhaltensauffälligkeiten

Behandlung psychomotorischer Unruhe

- nicht-medikamentöse Therapie bevorzugen (beruhigendes Gespräch, Ablenkung, einbeziehen in Alltagsaktivitäten, Spaziergänge)
- Distraneurin 1-3 x 5 ml)
- Pipamperon 2x20 bis 2x40 mg
 - ggfls in Kombination (mehr als additiver Effekt!)
- Mirtazapin 15 (-30) mg abends
- Chlorprothixen 15-50 mg abends
- Trimipramin 25-50 (max 150) mg abends
- Quetiapin 25-100 mg abends

06:54

Prof. Dr. M. Jüptner 36

Therapie der Verhaltensauffälligkeiten

Behandlung von Schlafstörungen

- Lichttherapie (> 3.000 Lux, 30 Minuten am Tag, vormittags?!)
- körperliche Aktivitäten
- Schlafhygiene beachten
- Biographiearbeit
- Zopiclon (3,75-7,5 mg), Zolpidem (5-10 mg)
- Mirtazapin (7,5-15 mg)
- ggfls. niedrigpotente Neuroleptika
 - Melperon 5-10 ml (25-50 mg)
 - Pipamperon 5-10 ml (20-40 mg)

06:54

Prof. Dr. M. Jüptner 37

Therapie der Verhaltensauffälligkeiten

Medikamente absetzen - und dann?

- Ruths S et al.: Stopping antipsychotic drug therapy in demented nursing home patients: a randomized, placebo-controlled study - the Bergen District Nursing Home Study (BEDNURS). Int J Geriatr Psychiatry. 2008 Sep;23(9):889-95
- 55 Patienten in Altenheimen, Alter Ø 84 Jahre
- Medikation: Haldoperidol, Risperidon, Olanzapin
- randomisiert: Absetzen (n=27) oder Fortführung der Med. (n=28)
- Nachbeobachtung über 4 Wochen (NPI)
- nach 4 Wochen blieben 23 / 27 Patienten ohne Medikamente
- NPI konstant oder verbessert bei 18 / 27 "Absetzern" und 24 / 28 Kontrollen

06:54

Prof. Dr. M. Jüptner 38

Demenzerkrankungen

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit

Prof. Dr. med. Markus Jüptner
Facharzt für Neurologie, Psychiatrie und Psychotherapie
Wallstr. 3, 45468 Mülheim
Mail: Markus@JueptnerMH.de
Internet: www.JueptnerMH.de