

## MEDIZINISCHE INFORMATIONEN

# ALZHEIMER-KRANKHEIT

**Morbus Alzheimer - diese Diagnose macht erst einmal Angst. Beim richtigen Umgang mit der Erkrankung können Selbständigkeit und Lebensqualität der Patienten dennoch lange erhalten bleiben. Umso wichtiger ist daher, Gedächtnisstörungen früh abklären zu lassen, und sich gut zu informieren.**

Die Alzheimer-Krankheit ist eine der häufigsten Formen von Demenz, also einer fortschreitenden Gedächtnisstörung. Sie trifft ganz überwiegend betagte Menschen. Durch die allgemein steigende Lebenserwartung steigt auch die Zahl der Alzheimer-Betroffenen. Unter den 65-Jährigen sind dies etwa 2%, bei den 70-Jährigen sind es 3%, bei den 75-Jährigen 6% und bei den 85-Jährigen schon ca. 20%. Da die Erkrankten nur selten ein sehr hohes Alter erreichen, nimmt der Anteil bei den über 85-Jährigen wieder ab.

Noch ist die Alzheimer-Krankheit nicht heilbar; der Krankheitsverlauf kann aber gebremst werden. Je früher diese Krankheit erkannt und behandelt wird, desto größer ist die Chance, ihr Fortschreiten zu verlangsamen. Die Früherkennung ist auch dafür wichtig, dass die Betroffenen und ihre Familie bestmöglich begleitet und entlastet werden können.

### Veränderungen im Gehirngewebe

Die Alzheimer-Krankheit beginnt schon Jahrzehnte, bevor die ersten Symptome auftreten. Dabei entstehen im Gehirn Ablagerungen aus Eiweiss-Bruchstücken (der Fachbegriff hierfür ist Amyloide), und diese verklumpen zu sogenannten „Plaques“. Gleichzeitig finden sich in den Nervenzellen Knäuel aus veränderten Proteinen, die „Tau-Proteine“.

Im weiteren Verlauf gehen Nervenzellen zugrunde, und zwar vor allem in denjenigen Hirnregionen, die wichtig für unser Gedächtnis, Sprache und Denken sind. Ob die Eiweiss-Ablagerungen die Ursache oder eine Begleiterscheinung des Zelltodes darstellen, wissen wir noch nicht. Ebenso ist die eigentliche Ursache der Alzheimer-Krankheit immer noch unbekannt. Wahrscheinlich gibt es nicht nur einen, sondern mehrere Auslöser.

### Erbliche Faktoren

In manchen Fällen lösen vererbte Genveränderun-

gen eine Alzheimer-Krankheit aus: Dann erkranken die Betroffenen oft schon in jüngerem Alter. Mehrere solche Gene sind bereits bekannt.

Der wichtigste genetische Risikofaktor bei Alzheimer ist ein bestimmtes Molekül (ApoE), welches am Transport von Cholesterin im Blut beteiligt ist. Eine Variante dieses Moleküls (ApoE4) erhöht das Alzheimer-Risiko, und zwar um das zwei- bis dreifache - eine andere Variante (ApoE2) senkt dagegen das Risiko. Ein Gentest kann klären, welche dieser Genvarianten jemand trägt. Dieser Test wird hauptsächlich durchgeführt, um die Sicherheit der Diagnose bei schon bestehenden Gedächtnisstörungen zu erhöhen, oder wenn in der Familie ein bestimmtes Vererbungsmuster vorliegt.

### Symptome

Die Alzheimer-Erkrankung verläuft in mehreren Stadien, die fließend ineinander übergehen. Häufig bemerkt der Patient zuerst eine Verschlechterung des Kurzzeitgedächtnisses. Dagegen bleibt das Langzeitgedächtnis, wie etwa Erinnerungen an die Jugend, bis in spätere Krankheitsphasen erhalten.

Weiterhin lassen Konzentrationsfähigkeit und Denkleistung nach, Wortfindungsstörungen treten auf, die Müdigkeit nimmt zu. Besonders, wenn sich Patienten ihrer Lage bewusst werden, kommt auch noch oft eine Depression hinzu.

Im Verlauf der Krankheit verändert sich das Verhalten - Patienten werden zunehmend ängstlich, unruhig und aggressiv. Es fällt ihnen immer schwerer, Dinge und Personen wiederzuerkennen, oder mit Veränderungen umzugehen. Sie leben in der Vergangenheit. Alltägliche Aufgaben wie Anziehen oder Einkaufen können sie nicht mehr bewältigen, und sie verlieren teilweise die Kontrolle über ihre Körperfunktionen. Im Endstadium von Alzheimer verstummen die Patienten, sind bettlägerig und hilfsbedürftig.

Typische Alzheimer-Symptome sind:

- Störungen des Kurzzeitgedächtnisses, erschwertes Lernen - z.B. bei der Bedienung von neuen Haushaltsgeräten, oder beim Besuch eines Tanzkurses
- Schwierigkeiten bei der Bewältigung von Alltagsaktivitäten (Einkaufen, Kochen, Körperpflege)
- Depressionen
- Antriebsarmut
- Persönlichkeitsveränderungen
- Denkschwierigkeiten
- Eingeschränktes Urteilsvermögen
- Orientierungslosigkeit
- Sprachstörungen
- Rasch wechselnde Stimmung (die sogenannte Affektlabilität - Patienten reagieren nicht mehr angemessen auf äußere Umstände)

Dagegen bleiben Körperkraft, Beweglichkeit und Koordination sowie Gehfähigkeit lange Zeit erhalten.

Da es verschiedene Erkrankungen mit ganz ähnlichen Symptomen gibt, ist es sehr wichtig, diese frühzeitig abzuklären. Nicht zuletzt, um behandelbare Krankheiten früh zu erkennen und zu therapieren.

Mit letzter Sicherheit kann Alzheimer erst nach dem Tod eines Patienten festgestellt werden, wenn im Gehirn die typischen Ablagerungen zu finden sind.

## Diagnose Alzheimer – wie geht es nun weiter?

### Selbständigkeit erhalten

Leider ist die Alzheimer-Erkrankung (noch) nicht heilbar. Sehr wohl gibt es aber Medikamente und Strategien, um Selbständigkeit und Lebensqualität der Betroffenen möglichst lange zu erhalten. Ausserdem brauchen sie und ihre Angehörigen Beratung und Unterstützung bei der Bewältigung der anstehenden Veränderungen.

### Medikamentöse Therapie

Die Medikamente der Wahl für die Alzheimer-Krankheit im frühen bis mittleren Stadium sind die Acetylcholinesterase-Hemmer (z. B. Aricept®, Exelon®, Reminyl®). Sie verbessern den Signalaustausch (sozusagen die Verständigung) zwischen den Nervenzellen.

Für die mittlere bis schwere Demenz wird Memantin (z. B. Axura®, Ebixa®) eingesetzt. Memantin verhindert, dass der Botenstoff Glutamat die Nerven überreizt. Ein Zuviel an Glutamat schädigt die Nervenzellen. Wissenschaftliche Studien haben gezeigt, dass Acetylcholinesterase-Hemmer und Memantin die alltagspraktischen Fähigkeiten, die geistige Leistungsfähigkeit und den gesamten Krankheitsverlauf positiv beeinflussen.

Acetylcholinesterase-Hemmer und Memantin sind die einzigen Demenz-Medikamente, deren Wirksamkeit wissenschaftlich bewiesen wurde. Bei schlechter Verträglichkeit (die häufigsten Nebenwirkungen sind Durchfall, Übelkeit und Muskelkrämpfe) sollte das weitere Vorgehen mit dem verschreibenden Arzt besprochen werden. Da die Alzheimer-Demenz laufend fortschreitet, kann aber schon ein vorübergehender Stillstand der Krankheit als Behandlungserfolg gesehen werden.

Manchmal sind zusätzlich Medikamente gegen Inkontinenz, Unruhe, Schlafstörungen oder Depressionen nötig. Dabei ist immer darauf zu achten, dass die Medikamente die Hirnfunktion nicht zusätzlich beeinträchtigen.

### Nicht-medikamentöse Therapien

Neben der Gabe von Medikamenten spielen nicht-medikamentöse Massnahmen in der Therapie eine entscheidende Rolle: Dazu gehören die Stärkung und Förderung der noch vorhandenen Fähigkeiten, etwa durch Ergotherapeuten, Physiotherapeuten und Psychologen, und die Schulung der Angehörigen im Umgang mit den Betroffenen.

Die Tageskliniken ARKADE (Abteilung für Rehabilitation und kognitive Aktivierung bei Demenz) in Solothurn und Olten sind speziell auf die Behandlung von demenzkranken Menschen ausgerichtet.

Regelmässige Verlaufsuntersuchungen sind wichtig, um die Therapie fortlaufend der aktuellen Lage anzupassen.

### Verlauf der Alzheimer-Erkrankung

Eine Diagnose der Alzheimer-Erkrankung erfolgt meist ein bis drei Jahre nach ihrem eigentlichen Beginn. Vom Zeitpunkt der Diagnose an leben die meisten Patienten etwa noch sieben Jahre, in Einzelfällen wesentlich kürzer oder auch länger.

Je jünger der Patient beim Einsetzen der Krankheit ist, desto schneller ist meist ihr Verlauf. Auch in erblichen Fällen (ungefähr fünf Prozent der Alzheimer-Erkrankungen)

kungen) schreitet die Erkrankung oft rascher voran.

Im Verlauf werden die Alzheimer-Betroffenen pflegebedürftig, was für die Angehörigen eine grosse Belastung darstellt. Spezielle Schulungen, Angehörigen-Selbsthilfegruppen sowie Hilfe im Haushalt und bei der Pflege unterstützen die Familie.

## Prophylaxe (Vorbeugung)

Die wichtigste Demenz-Prophylaxe ist ein gesunder Lebenswandel: Eine ausgewogene, fettarme Ernährung mit viel Gemüse, Obst und ungesättigten Fettsäuren (Pflanzenöle, Nüsse, Fisch) sowie die konsequente Behandlung von Bluthochdruck, Herzrhythmusstörungen und Diabetes mellitus senken das Risiko, an einer Demenz zu erkranken.

Grosse Bedeutung haben soziale Kontakte und geistige und körperliche Aktivität. Vermeiden von Übergewicht, Verzicht auf Rauchen und massvoller Alkoholenuss sind ebenfalls wichtig. Die WHO empfiehlt für Frauen täglich nicht mehr als 0,4 Liter Bier oder ein kleines Glas Wein (0,125 Liter). Männer sollten täglich nicht mehr als 0,6 Liter Bier oder ca. 0,2 Liter Wein trinken. Ergänzend gilt die Empfehlung, an mindestens zwei bis drei Tagen pro Woche auf Alkohol ganz zu verzichten, um eine Gewöhnung zu vermeiden.

Aus wissenschaftlichen Untersuchungen ist zwar bekannt, dass Frauen, die über viele Jahre eine Hormonersatztherapie mit Östrogenen erhalten haben, seltener an Alzheimer erkranken. Wegen des erhöhten Risikos von Herzinfarkten, Schlaganfällen und Thrombosen muss der Einsatz von Östrogenen jedoch sorgfältig erwogen werden.

Ein vorbeugender Effekt von entzündungshemmenden Medikamenten, hohen Dosen von Vitamin E oder anderen Nahrungsergänzungsmitteln ist nicht erwiesen.

Die Entwicklung einer Impfung gegen Alzheimer hat teilweise vielversprechende Resultate gezeigt, ist jedoch noch weit von einem allgemeinen Einsatz entfernt.

## Umgang mit Alzheimer-Betroffenen

Ein Patentrezept für den Umgang mit Alzheimer-Betroffenen gibt es nicht. Bewährt haben sich die folgenden Empfehlungen:

### 1. Information

Informieren Sie sich gründlich über die Krankheit. Wie

verläuft sie? Wie können Unfälle vermieden werden? Wo finden Sie Unterstützung? Welche Aspekte sollten frühzeitig diskutiert werden (Fahruntauglichkeit, juristische Beratung für Vorsorgeauftrag)?

Hilfreich sind die Ratgeber und Broschüren der Vereinigung „Alzheimer Schweiz“ (siehe unten).

### 2. Akzeptieren, was nicht zu ändern ist

Versuchen Sie unbedingt, den Betroffenen so anzunehmen, wie er ist, mitsamt seinen geistigen und körperlichen Einschränkungen und Verhaltensveränderungen. So verständlich es ist - wenn Sie ihn von Dingen überzeugen wollen, die er nicht mehr versteht ("Heute ist Dienstag, nicht Sonntag!"), und die für ihn keine Bedeutung mehr haben, verlieren Sie viel wertvolle Kraft.

### 3. Eigenständigkeit erhalten

Halten Sie die Eigenständigkeit des Erkrankten so weit und so lange wie möglich aufrecht. Geben Sie ihm Sicherheit, aber lassen Sie ihn auch gewähren. Dafür braucht er sichere Erlebnis- und Aktivitätsräume. Elektrogeräte, Treppen und glatte Böden sind Gefahrenquellen, ebenso riskant ist das Weglaufen. Finden Sie einen für Sie vertretbaren Kompromiss zwischen Sicherheit und Freiheit.

### 4. Kontinuität und Tagesstruktur

Behalten Sie Gewohnheiten möglichst bei. Vertraute Menschen und Erinnerungsstücke an die gemeinsame Vergangenheit sind für Demenz-Kranke wichtiger als die Gegenwart, in der sie sich nicht mehr zurechtfinden. Speisen aus der Kindheit werden meist mehr geschätzt als exotische Gerichte.

Besonders wichtig ist eine klare Tagesstruktur: Alzheimer-Patienten finden sich besser zurecht, wenn sie zu regelmässigen Zeiten aufstehen, essen, spazieren und ins Bett gehen. Das richtige Mass an Aktivität und Pausen gibt dem Tag eine Struktur, die den Kranken unterstützt.

### 5. Einfachheit, Klarheit

Alzheimer-Patienten brauchen eine überschaubare und unkomplizierte Umwelt. Bringen Sie in der Wohnung Hinweisschilder, farbige Kennzeichnungen und gut lesbare Uhren an. Sorgen Sie für ausreichende Beleuchtung in allen Räumen. Gestalten Sie die Räume frei und offen, und behalten Sie die vertraute Einrichtung bei.

Sprechen Sie in kurzen, verständlichen Sätzen. Stellen Sie Ja-Nein-Fragen. Verzichten Sie auf abstrakte Begriffe oder Auswahl-Vorschläge. Sagen Sie zum Beispiel: "Willst Du Spaghetti?" statt "Willst Du lieber Spaghetti oder Cor-don Bleu?"

## 6. Blicke, Gesten und Berührungen

Suchen Sie den emotionalen Kontakt über Blicke, Gesten und Berührungen. Versuchen Sie ohne Worte zu kommunizieren, wenn die sprachliche Verständigung schwieriger wird.

## 7. Keine Verbote

Demenz-Kranke stossen oft an Grenzen, die sie demütigen. Schlagen Sie Alternativen vor, statt rigoros Nein zu sagen.

## 8. Mut zum Streit

Kleinere Auseinandersetzungen mit Demenzkranken sind nicht gefährlich. Gelegentlich müssen Sie dem Kranken Grenzen setzen. Aber: Vermeiden Sie sinnlose Wortgefechte. Lösen Sie Konflikte durch Ablenkung und Zuwendung.

## 9. Gelassenheit

Reagieren Sie gelassen auf Ängstlichkeit oder Aggressivität und - dies ist eine der wichtigsten Regeln! - nehmen Sie sie nicht persönlich. Meistens sind die Betroffenen nur ratlos oder verunsichert.

## 10. Selbstfürsorge!

Haushalten Sie mit Ihren Kräften. Gönnen Sie sich Erholungspausen, pflegen Sie Ihre eigenen Interessen. Nur so haben Sie ausreichend Energie, um Ihre Angehörigen auch über einen längeren Zeitraum versorgen zu können. Und: Holen Sie sich Hilfe von aussen. Das ist kein Eingeständnis von Schwäche, im Gegenteil. In Selbsthilfegruppen können Sie auch mal "Dampf ablassen", und Gespräche mit anderen Angehörigen geben Anregungen und neuen Mut.

## Weitere Informationen

### Alterspsychiatrie Solothurn

Psychiatrische Dienste

Weissensteinstrasse 102

4503 Solothurn

Tel. 032 627 14 27,

<https://www.solothurnerspitaeler.ch/unsere-spitaeler/psychiatrische-dienste/medizinisches-angebot/erwachsene/alterspsychiatrie/>

### Beratungstelefon Alzheimer Schweiz

Tel. 058 058 80 00

### Alzheimer Schweiz

Gurtengasse 3

3011 Bern

Tel. 058 058 80 20

[info@alz.ch](mailto:info@alz.ch)

<https://www.alzheimer-schweiz.ch/de/startseite/>

## Wichtig:

**Diese Informationen ersetzen keine ärztliche Abklärung, Beratung und Behandlung!**