



Alzheimer Brandenburg e.V. **Selbsthilfe Demenz**

Demenzerkrankungen und ihre Ursachen

Gelegentlich etwas zu vergessen ist ganz normal, und kommt in allen Altersgruppen vor, besonders in stressigen Situationen. „Demenz“ hingegen ist der Oberbegriff für Erkrankungen, die typischerweise im höheren Alter auftreten (die Mehrzahl der Erkrankten ist 80 Jahre und älter). Erste Anzeichen sind Störungen des Kurzzeitgedächtnisses und der Merkfähigkeit. Wenn diese über längere Zeit auftreten, sollten die Ursachen vom Hausarzt bzw. einem Facharzt für Neurologie diagnostiziert werden.

Demnzerkrankungen sind mit dauerhaften und zunehmenden Einbußen geistiger, emotionaler und sozialer Fähigkeiten verbunden. Typisch ist eine Verschlechterung der Gedächtnisleistungen, des Denkvermögens, der Sprache sowie des praktischen Geschicks.

Im weiteren Verlauf verschwinden auch Inhalte des Langzeitgedächtnisses. Als Folge davon kann es zu Veränderungen des Verhaltens und der Persönlichkeit kommen. Die Symptome können unterschiedlich stark ausgeprägt sein (leichte, mittelschwere und schwere Demenz). Es gibt unterschiedliche Formen von Demenzerkrankungen, die im Folgenden kurz dargestellt werden.

- [Alzheimer-Krankheit](#)
- Vaskuläre Demenz
- Frontotemporale Demenz
- [Lewy-Körper-Demenz](#)
- Demenzen mit [anderen Ursachen](#)

Alzheimer-Krankheit (Demenz vom Alzheimer-Typ)

Die häufigste Form einer Demenz (ca. 60% aller Demenzen) ist die Alzheimer-Krankheit, die auch als „Demenz vom Alzheimer-Typ“ (DAT) bezeichnet wird. Bei der Alzheimer-Krankheit handelt es sich um eine degenerative Erkrankung, bei der Nervenzellen und Nervenzellenverbindungen in bestimmten Teilen des Gehirns allmählich untergehen. Aus mikroskopischen Untersuchungen ist bekannt, dass sich dabei typische Eiweißablagerungen (Plaques) außerhalb der Nervenzellen und Neurofibrillenbündel im Zellinneren bilden. Diese Ablagerungen führen dazu, dass die Verbindungsstellen zwischen den Nervenzellen (die Synapsen) und die Nervenzellen selbst zugrunde gehen. Die Ursachen dieser Abbauprozesse sind bisher nicht bekannt.

Bei der Alzheimer-Krankheit treten fortschreitende Beeinträchtigungen zunächst des Kurz- und später des Langzeitgedächtnisses auf. Ferner kommt es zu Problemen bei der räumlichen und zeitlichen Orientierung sowie Beeinträchtigungen des Denk- und Urteilsvermögens, der emotionalen Kontrolle und des sozialen Verhaltens. Weiterhin können Konzentrationsstörungen, Beeinträchtigungen der Aufmerksamkeit, der Sprache und der Motivation auftreten. Mit dem Fortschreiten der Erkrankung fallen viele Aktivitäten des täglichen Lebens zunehmend schwerer. Zunächst sind es kompliziertere Tätigkeiten, wie Bankgeschäfte und Planungen, später auch



Alzheimer Brandenburg e.V. **Selbsthilfe Demenz**

elementare Tätigkeiten, wie selbstständige Ernährung und Körperpflege.

Vaskuläre Demenz

Die zweithäufigste Demenzursache ist die sogenannte vaskuläre („gefäßbedingte“) Demenz (15% aller Demenzerkrankungen; ferner gibt es Mischformen mit der Alzheimer-Demenz). Durch Gefäßverengungen oder -verschlüsse kommt es zu Versorgungsmängeln, die zu einer Schädigung von Nervenzellen führen. Die Folge sind kleinere oder größere Hirninfarkte. Wenn die Hirnschädigungen ein großes Ausmaß erreicht haben, führt dies, ähnlich wie bei der Alzheimer-Erkrankung zu Einschränkungen des Gedächtnisses, der Sprache, der emotionalen Verarbeitung von Gefühlen sowie Störungen der praktischen Handlungs- und Entscheidungsfähigkeit. Eine Unterform davon wird auch Multi-Infarkt-Demenz (MID) genannt.

Gegenüber der Demenz vom Alzheimer-Typ, deren Verlauf langsam fortschreitet, ist beim Auftreten einer vaskulären Demenz häufig eine akute, auffällige Verschlechterung der geistigen und praktischen Fähigkeiten zu beobachten. Es kommt auch vor, dass Hirninfarkte Wahnvorstellungen bzw. Halluzinationen bewirken. Eine umgehende medizinische Behandlung ist in diesen Fällen angezeigt, um diese akuten Störungen zu kurieren.

Die Vaskuläre Demenz ist nicht heilbar, sollte aber behandelt werden. Blutdruck, Blutzucker und Blutwerte müssen überprüft und eingestellt werden. Eventuell muss die Ernährung umgestellt werden und unbedingt sollte auf das Rauchen verzichtet werden.

Frontotemporale Demenz

Die Frontotemporale Demenz (FTD), auch Morbus Pick genannt, ist eine Form der Demenz, die durch einen Nervenzelluntergang in den Stirnlappen (Frontallappen) und den Schläfenlappen (Temporallappen) des Gehirns verursacht wird. Bei fast allen Erkrankten fallen zu Beginn der Erkrankung Veränderungen der Persönlichkeit und des zwischenmenschlichen Verhaltens auf. Gefühle von Nähe und Distanz, das Einfühlen in Situationen und Personen sind gestört. Anfangs stehen nicht die geistigen Beeinträchtigungen im Vordergrund, sondern der Verlust anerzogener Verhaltensregeln.

Die Krankheit schreitet zumeist langsam fort und führt im Verlauf auch zur Beeinträchtigung der geistigen Leistungsfähigkeit. Das durchschnittliche Erkrankungsalter liegt zwischen 50 und 60 Jahren, wobei die Altersspanne sehr groß ist. Auf Grundlage der vorliegenden Untersuchungen wird geschätzt, dass 3-9% aller Demenzkranken an einer Frontotemporalen Demenz leiden. Die Frontotemporalen Degenerationen treten in drei Variationen auf. Einmal als Veränderungen des Sozialverhaltens, ferner als Einschränkungen der sprachlichen Ausdrucksfähigkeit (Nicht-flüssige progrediente Aphasie) oder des Sprachverständnisses (Semantische Demenz).

Oft handeln die Erkrankten unüberlegt, verlieren das Interesse an ihrer Familie und ihren Hobbys, und ziehen sich zurück. Für Angehörige bedeutet dies eine große Herausforderung, insbesondere,



Alzheimer Brandenburg e.V. **Selbsthilfe Demenz**

wenn die Erkrankten noch berufstätig sind und heranwachsende Kinder haben. Die Betreuenden sollten versuchen, bei Streitigkeiten oder aggressivem Verhalten ruhig zu bleiben und überlegt zu handeln.

Medikamente für die Behandlung der Frontotemporalen Demenz gibt es bislang nicht. Zur Beeinflussung von schwierigen Verhaltensweisen und Depressionen können Neuroleptika und Antidepressiva eingesetzt werden. Nicht-medikamentöse Therapien können sich positiv auswirken, wenn die Erkrankten in der Lage sind bei Physiotherapie, Ergotherapie oder Logotherapie mitzuwirken. Aufgrund ihres gestörten Sozialverhaltens brauchen sie zumeist eine individuelle Betreuung. Positiv wirken dann oft Aktivitäten, die den Erkrankten Spaß machen und entweder aktivierend oder beruhigend wirken, etwa körperliche Betätigungen, Sport, Tätigkeiten im Haus oder Garten.

Lewy-Körper-Demenz

Bei der Lewy-Körper-Demenz (etwa 10-15% der Demenzerkrankungen) zeigen die Erkrankten neben einer fortschreitenden Gedächtnisstörung häufig visuelle Halluzinationen, Bewegungsstörungen wie bei der Parkinson-Krankheit sowie auffällige Schwankungen ihrer geistigen Fähigkeiten und ihrer Wachheit im Tagesverlauf. In der mikroskopischen Untersuchung findet man typische Eiweißablagerungen, sogenannte Lewy-Körper, in den Nervenzellen der Hirnrinde, wie auch in tieferen Hirnstrukturen.

Durch die optischen Halluzinationen haben die Erkrankten häufig Angst und leiden unter Unruhe. Die Parkinsonsymptome, die mit einem erhöhten Sturzrisiko verbunden sind, können die Angst verstärken. Parallel dazu können depressive Verstimmungen auftreten, weil den Betroffenen durchaus der Verlust ihrer Fähigkeiten bewusst ist. Neben Angst, Unruhe und depressiven Verstimmungen müssen pflegende Angehörige auch mit rasch wechselnden Stimmungen rechnen. Da die Erkrankten stetige Zuwendung, Beaufsichtigung und Betreuung brauchen, kann dies für pflegende Angehörige zu hohen Belastungen führen.

Es gibt bislang keine zugelassenen Medikamente für die Behandlung der Demenz mit Lewy-Körpern. Die Behandlung von psychotischen Symptomen mit Neuroleptika wird von den meisten Erkrankten schlecht vertragen. Für die nicht-medikamentöse Therapie gelten die auch für die Alzheimer-Krankheit genannten Empfehlungen.

Demenzen mit anderen Ursachen

Darüber hinaus gibt es seltener auftretende demenzielle Erkrankungen, die unterschiedliche Ursachen haben. Einige können erfolgreich behandelt werden, wenn die Ursachen rechtzeitig erkannt werden.

Dazu zählen bestimmte Stoffwechselerkrankungen (z.B. Schilddrüsenunterfunktion, Diabetes),



Alzheimer Brandenburg e.V. **Selbsthilfe Demenz**

Mangelzustände (Vitamine, Folsäure u.a.) oder unerwünschte Wirkungen bestimmter Medikamente (z.B. Benzodiazepine). Wichtig ist auch die Abgrenzung von Demenzerkrankungen zu depressiven Störungen, die ebenfalls zu erheblichen geistigen Leistungseinschränkungen führen können, aber heilbar sind.

Auch Schädel-Hirn-Verletzungen (etwa bei Boxern oder Fußballspielern), Tumore oder der Missbrauch von Alkohol und Medikamenten können zu Demenzerkrankungen führen.