

## Hirnleistungsstörungen

### **Die Bedeutung für die Gesellschaft und für jeden einzelnen von uns. Möglichkeiten der Erkennung (Diagnostik), der Behandlung und der Betreuung und Versorgung von Erkrankten.**

Vortrag am Freitag, den 11.10.2013 um 16.45 Uhr im Pastor Behrens Haus

Zitat von William Shakespeare: " As you like it" Act 2, Szene 7 " the forrest".

Die ganze Welt ist eine Bühne,  
und alle Männer und Frauen bloß Spieler.  
Sie haben ihre Abgänge und Auftritte,  
und ein Mensch spielt in seinem Leben viele Rollen.  
Seine Akte sind seine sieben Altersstufen.

... die letzte Szene von allen, die diese fremdartige,  
ereignisreiche Geschichte beendet, ist  
zweite Kindheit und bloßes Vergessen,  
ohne Zähne,  
ohne Augen,  
ohne Geschmack,  
ohne irgendetwas.

Auch wenn wir selbst nicht betroffen sind und auch in unserer Verwandtschaft keine Angehörigen haben, die an einer Demenz leiden, so kennen wir doch viele öffentlich bekannte Personen, die erkrankt waren oder sind. Als Beispiel seien genannt, Ronald Reagan, Rita Hayworth, Charles Bronson, Helmut Zacharias oder Helmut Schön, der ehemalige Bundestrainer unserer Weltmeistermannschaft.

Die häufigste Form einer Gedächtnisstörung als Krankheit ist die Demenz vom Alzheimer-Typ. Benannt ist sie nach dem Arzt Alois Alzheimer, der die erste Alzheimerpatientin im November 1902 beschrieben und fotografiert hat und sie bei der 37. Versammlung "Süd-West-Deutscher Irrenärzte" in Thüringen am dritten und vierten November 1906 vorgestellt hat. Unter dem Titel: "Über eine eigenartige Erkrankung der Hirnrinde".

Ca. 70 Prozent der Erkrankten leiden unter dieser Form der Gedächtnisstörung, bei der es durch bisher unbekannte Ursachen zu einer krankmachenden Kaskade kommt. Im Gehirn bilden sich Strukturen, wie sie dort sonst nicht vorhanden sind. Die so genannten neurofibrillären Bündel, sowie Eiweißablagerungen, die den Transport der Informationen zwischen den Nervenzellen behindern, die so genannten amyloiden plaques. Dadurch kommt es dann zu einer Degeneration von Nervenzellen und zu einer verminderten Übermittlung von Signalen im Gehirn. Letztendlich finden wir auch eine so genanntes cholinerges Defizit. Das Acetylcholin spielt im Gehirn eine wichtige Rolle bei der Informationsübermittlung. Genau an diesem Stoff mangelt es dann, weshalb es therapeutische Einsätze gibt, um zumindest die Menge dieses Stoffes soweit wie möglich zu vermehren, bzw. ein Schwinden aufzuhalten.

Natürlich gibt es noch andere Formen der Gedächtnisstörung, ausgelöst durch Durchblutungsstörungen im Gehirn, die so genannte vaskuläre Demenz mit 14 Prozent aller Betroffenen. Sowie Mischformen aus der Alzheimer Demenz und der gefäßbedingten Gedächtnisstörung mit etwa 13 Prozent, und selteneren Formen wie die Lewy-Body-Demenz ca. 2 Prozent und den Normdruckhydrocephalus internus, der sehr selten ist, aber wenn er denn erkannt und durch eine Operation behandelt wird, kann es zu einer völligen Wiederherstellung des Betroffenen kommen. Eine milde Form der Gedächtnisstörung sei

noch erwähnt, die in 15 Prozent ebenso auftritt und nicht den gleichen Verlauf und den Schweregrad wie die Alzheimer Demenz nimmt.

Wer kann nun diese Krankheit bekommen, insbesondere die Alzheimer Demenz?

Nun jeder von uns. Es gibt selbstverständlich auch eine Erbkomponente, also eine so genannte familiäre Alzheimer-Demenz. Sie ist allerdings selten. Nach dem derzeitigen Forschungsstand finden sich dabei Veränderungen auf vier Chromosomen. Dabei kommt es dann schon zu einer frühen Erkrankung vor dem 60. Lebensjahr. Betroffen sind ca. 5 Prozent der an Demenz erkrankten. Und dann ist da die Frage: gibt es ein Risiko, diese Erkrankung über diese Erbform hinaus zu bekommen? Ja, und zwar das Alter. Die Zunahme der Erkrankung ist also gebunden an das steigende Lebensalter: ca. 2-5 Prozent der 70jährigen sind erkrankt, 10-20 Prozent der 80jährigen und über 30 Prozent der 90jährigen. In Deutschland gibt es zur Zeit ca. 1,2 Millionen Erkrankte. Die Zahl wird sich in den nächsten 10 Jahren nach wissenschaftlichen Schätzungen auf über 2 Millionen erhöhen. Negativ wirkt sich dabei selbstverständlich die Altersstruktur der Bevölkerung aus. Sie haben vielleicht schon einmal das Bild von unserer Altersstruktur gesehen: 1910 hatten wir einen Tannenbaum mit ganz vielen jungen Menschen und nur ganz wenigen 80jährigen und älteren in der Spitze. Inzwischen sieht dieser Tannenbaum wie ein Apfelbaum mit ausladender Krone aus. Wir haben nur noch wenig junge Menschen und sehr viele Alte. Zur Zeit haben wir 1,5 Millionen 80-84jährige, 1,2 Millionen 85-90jährige und über 600 000 über 90jährige. Die Verhältnisse werden sich selbstverständlich in den nächsten Jahren noch weiter verschärfen. Man rechnet 2050 mit 4,4 Millionen 80-84jährige und 3,3 Millionen 85-90jährigen und ca. 2 Millionen über 90jährige im Jahr 2050. Dies wiederum bedeutet eine stete Zunahme der erkrankten Menschen auf bis zu 3 Millionen im Jahr 2050. Wenn wir dann uns die sozioökonomischen Aspekte anschauen, dann fragen wir uns, wie die Kosten für die Versorgung für diese Patienten in den nächsten Jahren gedeckt werden sollen. Man rechnet mit einem Kostenfaktor von ca. 25 000 Euro im Jahr für die Pflege eines Demenzen mit im Minimental-Test deutlichem Krankheitswert mit unter 15 Punkten. Der Minimental-Test ist ein weit verbreiteter Test, der zur Abschätzung des Krankheitsgrades dient.

Die Belastungen werden dabei zu einem hohen Teil von den Angehörigen getragen. 67 Prozent der Erkrankten werden von Angehörigen zuhause versorgt. Daneben ist dann aber die Demenz die Hauptursache für eine stationäre Pflege, das heißt also für eine Umsiedlung in ein Alten- und Pflegeheim. Inzwischen sind über 60 Prozent der Bewohner im Altenheim im Durchschnitt an einer Demenz erkrankt und das bedeutet dann zur Zeit, dass die Krankheit ca. 3 Prozent der Gesamtausgaben des deutschen Gesundheitssystems ausmachen. Damit ist die Demenz als Kostenfaktor an zweiter Stelle im Gesundheitswesen, nach den Herzerkrankungen.

Ein Hinweis von Interesse: In Deutschland gibt es, wie oben erwähnt, ca. 1,2 Millionen an Demenz erkrankte, bei - wie wir gehört haben - steigender Zahl in den nächsten Jahren. Nun sagt man, diese Kranken sollten von den dafür vorhandenen Spezialärzten diagnostiziert, behandelt und betreut werden. Es gibt in Deutschland wohl bemerkt bei 1,2 Millionen Erkrankten ca. 5 000 niedergelassene Neurologen, Psychiater und Nervenärzte, die sich bei weitem nicht alle mit diesem Thema befassen. Zusätzlich existieren 100 so genannte Memorykliniken. Das sind Kliniken die die Krankheit diagnostizieren und behandeln. Es ist vollkommen klar, dass diese Flut an betroffenen Menschen in den entsprechenden Spezialeinrichtungen und bei den Spezialärzten weder diagnostiziert, noch behandelt oder betreut werden kann. Ebenso wenig wie die dazugehörigen Angehörigen, die im übrigen zu einem hohen Prozentsatz während der Pflege und Betreuung depressiv werden. Wer soll es also richten?

Nun ja, der Hausarzt. Wie sie wissen, ist allerdings auch hier ein Mangel zu erwarten. Damit ist klar, dass die Versorgung der Patienten in den nächsten Jahren und Jahrzehnte eine große Herausforderung für uns bedeutet. Im Folgenden wird dann eine Darstellung des Krankheitsbildes besprochen, ein Vergleich mit der am häufigsten mit einer Demenz verwechselten Depression, die Stadieneinteilung der Demenz, sowie andere Erkrankungen, die eine Demenz vortäuschen können, wie eine Mangelernährung, Alkohol-, Medikamentenmissbrauch, der oben erwähnte Normdruck Hydrocephalus oder besonders wichtig, Schilddrüsenstörungen (die Unterfunktion der Schilddrüse). Zusätzlich sind einige Medikamente zu erwähnen, die eine Demenz vortäuschen oder fördern können. Im weiteren wird die Diagnostik und das Handwerkszeug des Hausarztes dargestellt. Es werden Anregungen gegeben, wie mit dementen Patienten bzw. deren Angehörigen umgegangen werden sollte.



**Dr. med. Volker von der Damerou-Dambrowski,**

Facharzt für Allgemeinmedizin, Hausarzt  
Psychotherapie.  
Harsefelder Str. 3  
21680 Stade  
Tel.: 04141-69909  
Email: hausarzt-stade@t-online.de

Seit über 30 Jahren als Hausarzt in Stade niedergelassen. Verheiratet, 3 erwachsene Kinder.  
Gründung der Alzheimer-Gesellschaft Stade und deren Vorsitzender seit 11 Jahren.  
Vorsitzender der Ärztekammer des Bezirk Stade.  
Sowie weitere 18 Ehrenämter auf Berufspolitischer, Politischer und Privater Ebene.