



Alzheimer-Demenz – Serie Teil 1

Über die Anzeichen und der Weg zur Gewissheit

Die frühe Diagnose ist entscheidend

Kaum eine Krankheit des Alters wird so gefürchtet wie Alzheimer-Demenz.

Die Heilung ist in weiter Ferne, nur eine frühe Diagnose und Therapie können die Krankheit bremsen.

Über Risikofaktoren, Anzeichen und Diagnose sprechen zwei Demenz-Spezialistinnen.

Sie ist tabuisiert, gefürchtet, oft genug verleugnet. Alzheimer-Demenz ist ein Schreckgespenst, das, wie eine Umfrage aus dem Vorjahr zeigt, gerne verdrängt wird. So würden vier von zehn Menschen im Land bei Gedächtnisproblemen lieber zuwarten, bevor sie ärztliche Hilfe suchten.

Doch das Verdrängen von Krankheiten führt selten zur Besserung, und bei Alzheimer-Demenz ist das besonders heikel, weiß Mag. Julia Wimmer-Elias, Klinische Psychologin mit Spezialisierung auf Gerontopsychologie bei der [MAS Alzheimerhilfe](#) in Bad Ischl (OÖ). „Alzheimer-Demenz ist nicht heilbar, aber bei einer Diagnose im frühen Stadium kann durch gezielte, psychosoziale Trainings und Medikamente die Krankheit

Bitte blättern Sie um !



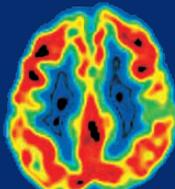
SC
F
O
m
st

Die ganze Woche gesünder

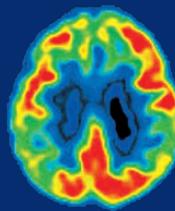
Fortsetzung von Seite 55

verlangsamt und die bestmögliche Lebensqualität erreicht werden. Im Frühstadium sind noch viele Möglichkeiten und geistige Fähigkeiten vorhanden. Diese Zeit kann durch frühzeitige Behandlung verlängert werden. Das bringt Lebensqualität für Betroffene und Angehörige“, ermutigt Mag. Wimmer-Elias zum von Anfang offenen Umgang mit einer Krankheit, die immer mehr Menschen betrifft. Derzeit sind etwa 130.000 Frauen und Männer im Land erkrankt, und bis auf wenige Fälle sind die Alzheimer-Patienten 70 Jahre und älter. Die Zahl der Patienten, so Neurologen, wird sich in zehn bis 25 Jahren verdoppelt haben, da es immer mehr alte Menschen gibt.

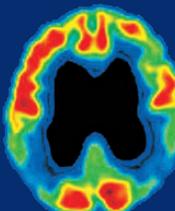
Anzeichen von Vergesslichkeit und Veränderungen im Verhalten können, müssen aber nicht erste Symptome von Alzheimer sein, klärt Prof. Dr. Elisabeth Stögmann, Neurologin in der Ambulanz für Gedächtnisstörungen und Demenzerkrankungen der Medizi-



Normal



leichte kognitive Einschränkung



Alzheimer Demenz

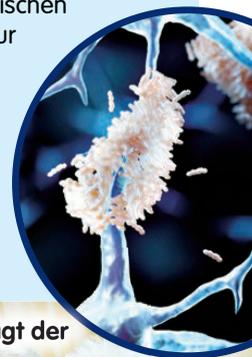
Was passiert im Gehirn bei Alzheimer-Demenz?

Verursacher der Alzheimer-Demenz sind Eiweiß-Ablagerungen im Gehirn, die Beta-Amyloid- und Tau-Proteine.

Beta-Amyloid lagert sich zwischen den Nervenzellen als harte und unauflösliche Klumpen ab (Bild im Kreis re. u.) und stört damit deren Kommunikation. Informationen können nicht mehr so gut verarbeitet und weitergeleitet werden, wodurch ganze Nervenzellen absterben.

Tau-Fibrillen sind unauflösliche, gedrehte Fasern im Inneren von Hirnzellen. Im gesunden Gehirn stabilisieren sie das Gerüst der Nervenzellen. Häuft sich Tau aber ungebunden innerhalb der Zellen an, kommt es zur Zerstörung von Synapsen (= Orte, an denen die elektrischen Signale von einer Nervenzelle zur nächsten übertragen werden). Nervenzellen sterben ab.

Folge der Ablagerungen ist der fortschreitende Abbau der geistigen Fähigkeiten. Verlorengegangene Nervenzellen können nicht ersetzt werden.



Mit einer speziellen Untersuchung (PET CT) können Ablagerungen im Gehirn (Bilder o. re.) erkannt werden.



Für die Diagnose befragt der Arzt Betroffene und deren Angehörige.



nischen Universität Wien, auf. „Ab dem 50. Lebensjahr gibt es bei allen Menschen eine leichte Verschlechterung der Gedächtnisleistungen, etwa beim Kurzzeitgedächtnis. Passiert es aber öfter oder immer wieder, dass ich Ereignisse oder Wörter vergesse, die ich mir wirklich merken wollte, oder fällt es mir schwer, mich zu konzentrieren, zu orientieren oder bisherige Fähigkeiten oder

Hobbys auszuführen und machen mich auch Angehörige wiederholt darauf aufmerksam, sollte der Gang zum Arzt erfolgen.“

Oft genug können Ärzte entwarnen. Vergesslichkeit und die damit einhergehenden Probleme haben ihre Ursache bei Weitem nicht immer in einer Alzheimer-Demenz. „Ähnliche Symptome können durch Schilddrüsenprobleme, Stress, Schlafstörungen, Depression oder Durchblutungsstörungen verursacht werden“, verrät Prof. Stögmann. Klarheit bringen hier nur fachärztliche Untersuchungen. Zum Leidwesen vieler Neurologen ist unter Laien die Meinung verbreitet, bei Alzheimer sei die Diagnose wenig sinnvoll, da ohnedies „nichts zu machen sei“. Dem widersprechen auch die Spezialistinnen.

„Betroffene merken die Veränderungen, haben aber oft Angst, sich diese einzugestehen.“

Mag. Julia Wimmer-Elias



„Eine frühe Diagnose ermöglicht eine frühe Therapie. Alle Medikamente und Therapien helfen am besten im Frühstadium der Erkrankung. Es lassen sich so einige Jahre mit guter Lebensqualität für die Patienten gewinnen. Meist lebt es sich mit der Diagnose auch leichter als mit der Ungewissheit“, sagt die Neurologin.

Ein Stufenplan an Tests führt zur Diagnose

Für die sichere Diagnose der Alzheimer-Demenz stehen Ärzten modernste Untersuchungen zur Verfügung, die einem Stufenplan folgend durchgeführt werden. „Im ersten Schritt führt der Neurologe oder die Neurologin ein Gespräch mit dem Betroffenen, aber auch mit dessen Angehörigen. Erhärtet sich der Verdacht, stehen uns neuropsychologische Tests zur Verfügung. Mit ihnen werden Gedächtnisleistungen, Aufmerksamkeit, Konzentration und sprachliche Fähigkeiten im Vergleich zu ähnlich alten Menschen gleichen Geschlechts überprüft. Sehen wir hier Auffälligkeiten, wird weiter untersucht. Mit Hilfe einer MRT lassen sich andere Ursachen wie ein

Tumor oder Schlaganfall ausschließen. Die für Alzheimer-Demenz verantwortlichen Eiweiß-Ablagerungen wie Beta-Amyloid oder Tau sind nicht im MRT zu sehen. Dafür gibt es eine nuklearmedizinische Untersuchung, das Amyloid-PET. Der Patient bekommt eine markierte Substanz gespritzt, die sich im Gehirn verteilt und am Beta-Amyloid-Eiweiß anhaftet. Eine anschließende CT-Untersuchung macht die Ablagerungen im Gehirn sichtbar, sofern diese vorhanden sind. Als Alternative dient die Liquor-Punktion. Bei dieser Untersuchung wird vom Rückenmarkskanal Nervenwasser entnommen und untersucht. Befinden sich im Gehirn die typischen Ablagerungen, sind sie im Nervenwasser nachweisbar. Mit diesen Untersuchungen können wir Alzheimer diagnostizieren.“

Die Hoffnung, eines Tages mit einer einfachen Blutabnahme Alzheimer festzustellen, ist berechtigt. „Derartige Tests sind noch nicht am Markt, doch die Forschung ist weit. Es kann sein, dass wir in ein paar Jahren Alzheimer-Eiweiße im Blut nachweisen. Es sollte dann möglich sein zu erkennen, ob ein Patient in einer Risiko-Vorstufe ist. Das wäre ein erneuter Fortschritt in der Diagnose dieser Erkrankung.“

„Die Ablagerung von Plaques im Gehirn beginnt zehn bis 20 Jahre vor dem Auftreten klinischer Symptome.“

Neurologin Prof. Dr. Elisabeth Stögmann

Nächste WOCHE:

Die Ursachen von Alzheimer. Welche davon sind beeinflussbar. Warum Gentests nur in Ausnahmefällen sinnvoll sind.

teelimage



Fotos: Adobestock(4), Alamy Stock, Inadriac Fotografie, MedUni Wien-Matern, MedUni Wien/

