

Neurologie & Psychiatrie



Präventionszentrum „Gesundes Gehirn“

Multiprofessionelles Demenzmanagement

Im neuen Präventionszentrum „Gesundes Gehirn“ in der Privatkrankenanstalt Rudolfinerhaus in Wien widmet sich ein multidisziplinäres Team der Vorbeugung von Schlaganfall- und Demenzerkrankungen. Dabei stellt die Kooperation mit niedergelassenen Ärzten unterschiedlicher Fachrichtungen einen wichtigen Aspekt dar. Das Zentrum kann aber auch direkt von den Patienten aufgesucht werden.

Häufigste Ursache für Pflegebedürftigkeit

In Österreich sind derzeit etwa 90.000 Menschen von Demenz

betroffen. Aufgrund der stetig steigenden Lebenserwartung wird erwartet, dass diese Zahl bis zum Jahr 2050 auf über 230.000 zunimmt. In der Altersgruppe der über 65-

Jährigen beträgt die Prävalenz der Demenz zwischen 3 und 11%, bei den über 85-Jährigen bereits 47%. 60 bis 70% der Demenzen entfallen auf den Alzheimer-Typ, 20–30% betreffen vaskuläre Demenzen und Mischformen. „Demenz ist heute die häufigste Ursache für Pflegebedürftigkeit. 60 bis 80% aller Pflegeheimbewohner sind davon betroffen“, unterstrich Univ.-Prof. Dr. Michael Kunze, Vorstand des Instituts für Sozialmedizin der Med.-Univ. Wien, die Brisanz der Thematik im Rahmen seines Vortrages in der Privatkrankenanstalt Rudolfinerhaus.

Neues Präventionszentrum

Eines der wesentlichen Ziele des neuen interdisziplinären Zentrums „Gesundes Gehirn“ im Rudolfinerhaus ist die Prävention der Demenz. Das Tätigkeitsprofil umfasst dabei die Früherkennung von Risikofaktoren, die Erstellung eines individuellen Risikoprofils, die Frühdiagnostik von Gedächtnisstörungen sowie die Erstellung individueller Therapiepläne. Um all diese Aufgaben abdecken zu können, besteht das multidisziplinäre Team aus Neurologen, Ernährungswissenschaftlern, Diätologen, Neuropsychologen und diplomiertem Pflegepersonal.

Eine wesentliche Aufgabe ist aber auch die Kooperation mit niedergelassenen Ärzten unterschiedlicher Fachrichtungen. Für diese soll das Präventionszentrum ein zusätzliches Angebot zur Betreuung ihrer Demenzpatienten darstellen, wobei eine tagesambulante Demenzdiagnostik inklusive neuropsychologische Tests, Trainingsverfahren oder die komplette Abklärung inklusive Therapieerstellung angeboten werden.

Das Präventionszentrum „Gesundes Gehirn“ kann jedoch auch direkt vom Patienten aufgesucht werden.

Fisch schützt

Forschungen der letzten Jahre haben gezeigt, dass zwischen Ernährung und Demenzentwicklung ein enger Zusammenhang besteht. „Wir wissen heute, dass der oxidative Stress einen wesentlichen Einfluss auf die Demenzentwicklung hat. Damit spielen Antioxidantien eine wesentliche Rolle in der Prävention“, erklärte Univ.-Doz. Mag. Dr. Ingrid Kiefer, Ernährungswissenschaftlerin und Gesundheitspsychologin. So scheint die Einnahme bestimmter Antioxidantien wie Vitamin E, C, β -Karotin oder Flavonoide in empfohlenen Mengen zu einer Reduktion des Demenzrisikos zu führen.

Bei der Fettaufnahme muss zwischen unterschiedlichen Fettsäuren differenziert werden. So erhöht die von

der österreichischen Bevölkerung im Durchschnitt täglich aufgenommene Gesamtfettmenge von 85g das Demenzrisiko um das 2,4fache. Im Gegensatz dazu könnte durch die Zufuhr von pflanzlichen und mehrfach ungesättigten Fettsäuren das Risiko um bis zu 80% gesenkt werden. Einen besonderen Stellenwert in der Demenzprävention nimmt dabei der Konsum von Fisch ein.



M. Kunze, Wien:

„Demenz ist heute die häufigste Ursache für Pflegebedürftigkeit. 60 bis 80% aller Pflegeheimbewohner sind davon betroffen.“



I. Kiefer, Wien:

„Alle Studien haben gezeigt, dass bereits der einmal wöchentliche Konsum von Fisch das Demenzrisiko um 60% reduziert.“

Kiefer: „Alle Studien haben gezeigt, dass bereits der einmal wöchentliche Konsum von Fisch das Demenzrisiko um 60% reduziert.“

In einer Kohortenstudie konnte auch nachgewiesen werden, dass das Risiko, an Demenz zu erkranken, durch moderaten Weinkonsum gemindert werden kann. Experten machen den Flavonoidgehalt des Weines und insbesondere des Rotweines für diesen Effekt verantwortlich. Kiefer wies jedoch darauf hin, dass Flavonoide auch in Äpfeln, Marillen, grünem Tee oder dunkler Schokolade enthalten sind.

Trotz dieser Erkenntnisse lassen sich nach Meinung der Ernährungsexpertin keine eindeutigen Ernährungsempfehlungen abgeben. Es scheint jedoch, dass eine Ernährung, die auf den Grundlagen Obst, Gemüse, Getreide und Fisch basiert,

auf die Entwicklung von Demenzen einen präventiven Einfluss hat.

Exakte Differenzialdiagnostik

In den letzten zehn Jahren wurden Diagnoseverfahren und Therapie-schemata entwickelt, die das frühzeitige Erkennen von Demenzen und deren Behandlung erlauben. „Für die Betroffenen bedeutet das

eine Verzögerung des Krankheitsverlaufs und eine Verbesserung der Lebensqualität“, betonte Univ.-Prof. Dr. Udo Zifko, ärztlicher Leiter der Klinik Pirawarth in Gänserndorf (NÖ). Die Definition der Demenz beschränkt sich dabei jedoch nicht allein auf Gedächtnisprobleme, sondern ist mit Störungen anderer höherer Hirnleistungen wie Sprache, Orientierung oder Lesen sowie im Verhalten, die die Aktivitäten des täglichen Lebens beeinträchtigen, assoziiert. Wichtig für die Therapie der unterschied-

lichen Demenzformen ist eine exakte Diagnose. So muss bei primären Demenzen zwischen den häufigsten Formen wie M. Alzheimer, vaskulärer Demenz und Mischformen sowie den selteneren Typen Lewy-Body-Demenz, M. Pick und Creutzfeld-Jakob-Erkrankung unterschieden werden. Wichtigste Ursachen für sekundäre Demenzen sind Depression, Medikamente, Mangelernährung oder Schlafapnoe. „Die Anamnese und der neurologische Status im zeitlichen Verlauf sind Faktoren, die das Krankheitsbild nach wie vor am besten einengen“, erklärte Zifko. Zusätzliche Diagnoseverfahren wie Labordiagnostik, EEG und bildgebende Verfahren grenzen die Diagnose weiter ein.

Besonders wies Zifko darauf hin, bei Patienten mit Verwirrheitszuständen eine gründliche Medika-

mentenanamnese durchzuführen. So können Spasmolytika, bestimmte Antidepressiva, zentral wirksame Antihypertensiva oder Antibiotika zu einer Verschlechterung der kognitiven Fähigkeiten führen. Zifko: „Wenn hier ein zeitlicher Zusammenhang besteht, müssen diese Medikamente für zumindest ein bis zwei Wochen abgesetzt und die kognitiven Funktionen engmaschig kontrolliert werden.“

Therapie der Alzheimerdemenz

Die Therapie der Demenz, vor allem vom Alzheimer-Typ, erfordert ein multifaktorielles Vorgehen. An erste Stelle setzte Zifko das kognitive Training, das sowohl bei Patienten mit leichten kognitiven Störungen als auch bei weiter fortgeschrittenen Demenzerkrankungen der Kern der Therapie ist. Für die medikamentöse Demenztherapie stehen in erster Linie Acetylcholinesterasehemmer und Memantin zur Verfügung. Acetylcholinesterasehemmer sind für leichte bis mittelschwere Alzheimerdemenz (MMSE 26–10) zugelassen und stellen die Standardtherapie dar. Zifko wies jedoch darauf hin, dass bezüglich des Ansprechens große individuelle Unterschiede bestehen. Um die Compliance zu erhalten, müssen Patienten aber unbedingt über mögliche Nebenwirkungen wie Übelkeit, Erbrechen, Somnolenz oder Stürze aufgeklärt werden. Diese unerwünschten Wirkungen sind in der Regel gut beherrschbar.

Abschließend fasste Zifko die häufigsten Fehler im Management von Demenzen zusammen. So wird die Diagnose aufgrund oberflächlicher Testung häufig zu spät gestellt und die Erkrankung nicht oder in nicht ausreichendem Maße behandelt.

Zifko: „Bereits leichte Gedächtnisstörungen müssen ernst genommen und behandelt werden.“ Nicht vergessen



U. Zifko, Bad Pirawarth:

„Oft wird die Diagnose zu spät gestellt. Bereits leichte Gedächtnisstörungen müssen ernst genommen und behandelt werden.“



R. Bachlechner, Wien:

„Demenzranke sind auf Hilfe angewiesen. Sie dürfen nicht verwahrt werden, sondern müssen betreut und versorgt werden.“

sollte man, dass Betreuer und Angehörige von Demenzpatienten einer enormen Belastung ausgesetzt sind und Unterstützung benötigen. Neue diagnostische und therapeutische Optionen in Kombination mit begleitenden Maßnahmen in einem multiprofessionellen Umfeld können dazu beitragen, dass der Verlauf von Demenzerkrankungen positiv beeinflusst wird und die Lebensqualität der Patienten und Angehörigen über lange Zeit auf hohem Niveau gehalten werden kann, so Zifko abschließend.

Betreuung – nicht Verwahrung

Die Pflege dementer Patienten stellt eine enorme emotionale Belastung dar und ist eine Gratwanderung zwischen der Wahrung der Würde und Autonomie des Patienten und dessen Sicherheit. Die Betreuung erfordert von den Pflegepersonen großes Einfühlungsvermögen, damit Patienten Vertrauen und Selbstwertgefühl erlangen. Wichtig ist für demente Menschen ein gleichmäßiger und ruhiger Tagesablauf, der Sicherheit und Halt bietet. Biographische Arbeit, Gedächtnis- und Geschicklichkeitsspiele bieten geistige Anregungen.

Ein Konzept, das im Präventionszentrum mit Erfolg angewandt wird, ist kinesiologisches Coaching. Ziel der Kinesiologie ist, sich gegen äußere Umstände zu wappnen sowie in Konflikt- und Stresssituationen ein körperliches und emotionales Gleichgewicht zu erlangen. Dazu dienen spezielle Übungen der „Gehirngymnastik“, die rechte und linke Gehirnhälfte verbinden.

„Demenzranke sind auf Hilfe angewiesen. Sie dürfen nicht ‚verwahrt‘ werden, sondern müssen betreut und versorgt werden“, fasste DGKS Regina Bachlechner, Mitarbeiterin im Präventionszentrum, die wichtigsten Grundsätze der Pflege von Demenzpatienten zusammen. Weitere Informationen zum neuen Präventionszentrum „Gesundes Gehirn“ finden Sie unter: www.gesundesgehirn.at

Bericht: Mag. Harald Leitner

Quelle: „Demenz – von der Diagnose zur Therapie“, Med Forum Rudolfinerhaus, 8. November 2005, Wien

Aricept® 5 mg/10 mg - Filmtabletten

Zusammensetzung: 1 Filmtablette enthält 5 mg/10 mg Donepezil Hydrochlorid entsprechend 4,56 mg/9,12 mg Donepezil als freie Base. Hilfsstoffe: Laktose-Monohydrat, Maisstärke, mikrokristalline Cellulose, Hydroxypropylcellulose und Magnesiumstearat. Der Filmüberzug enthält Talcum, Macrogol, Hypromellose und Titandioxid (E 171) und für die 10 mg – Filmtabletten zusätzlich Eisenoxid gelb (E 172). Anwendungsgebiete: Symptomatische Behandlung von leichter bis mittelschwerer Demenz vom Alzheimer-Typ. Gegenanzeigen: Aricept ist kontraindiziert bei Patienten mit bekannter Überempfindlichkeit gegen Donepezil Hydrochlorid, Piperinderivate oder einen der anderen Inhaltsstoffe der Filmtabletten. Während der Schwangerschaft darf Aricept nicht angewendet werden. Pharmakotherapeutische Gruppe: Mittel gegen Demenz; ATC-Code N06DA02. Pharmazeutischer Unternehmer: Pfizer Corporation Austria Ges.m.b.H., Wien. Verschreibungspflicht/Apothekenpflicht: Rezept- und apothekenpflichtig. Stand der Information: Jänner 2002. Informationen zu Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Mitteln, Schwangerschaft und Stillzeit und Nebenwirkungen sind der Austria-Codex-Fachinformation zu entnehmen.