

Dr. med. Manfred Daniel Hafner

Facharzt FMH Allgemeine Medizin

spez. Geriatrie

mgy@bluewin.ch

Ich bin so vergesslich -

Habe ich Alzheimer ?

AH Doldertal 1.11.07

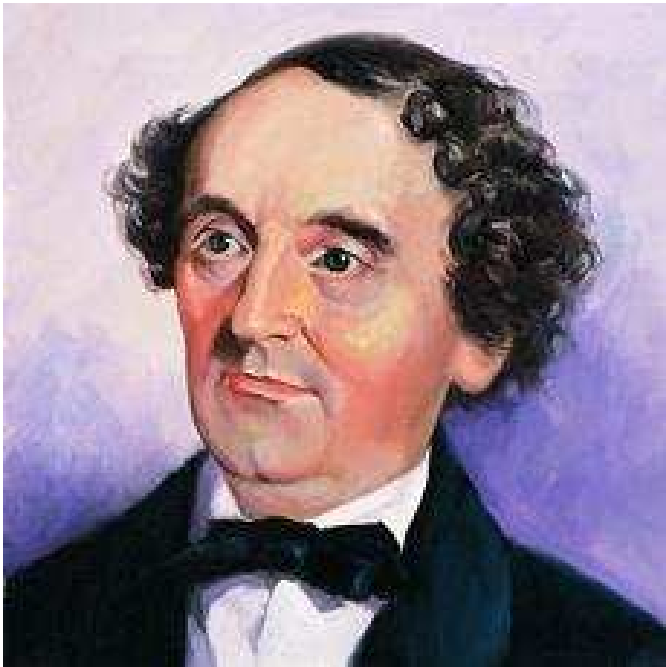


Sinnvolle Web-Seiten / homepages

- **Alzheimer-Vereinigung** www.alz.ch
- **Selbsthilfegruppen** www.kosch.ch
- **Parkinson Schweiz** www.parkinson.ch
- **Rheumaliga** www.rheumaliga.ch
- **Depression** www.depression.ch

Vom Alt-Werden

Das Lebens-Paradox oder de Föifer und s Weggli



**„Lang leben will ja jeder gern,
nur alt werden will halt keiner.“**

**Johann Nepomuk Eduard Ambrosius
Nestroy 1801-1862**

Das Altern

- **Alle lebenden Organismen sind mit einer „biologischen Uhr“ ausgestattet:
„Wir haben 3 Milliarden Herzschläge pro Leben zugute“.**
- **Der Prozess des Alterns unterliegt 2 Komponenten:
der genetischen und der sozio-kulturellen.**
- **Veränderungen während des normalen Alterns sind kontinuierliche Abnahmen von folgenden Funktionen:**
 - Gedächtnisfunktion - Sehvermögen - Hörvermögen
 - Gleichgewichtssinn - Knochendichte - Muskelmasse
 - Nierenfunktion - Herz-Kreislauf-Funktion
- ***Aber: in Abhängigkeit von der Lebensführung !***

Medizinische Probleme der Industrienationen Alterskrankheiten

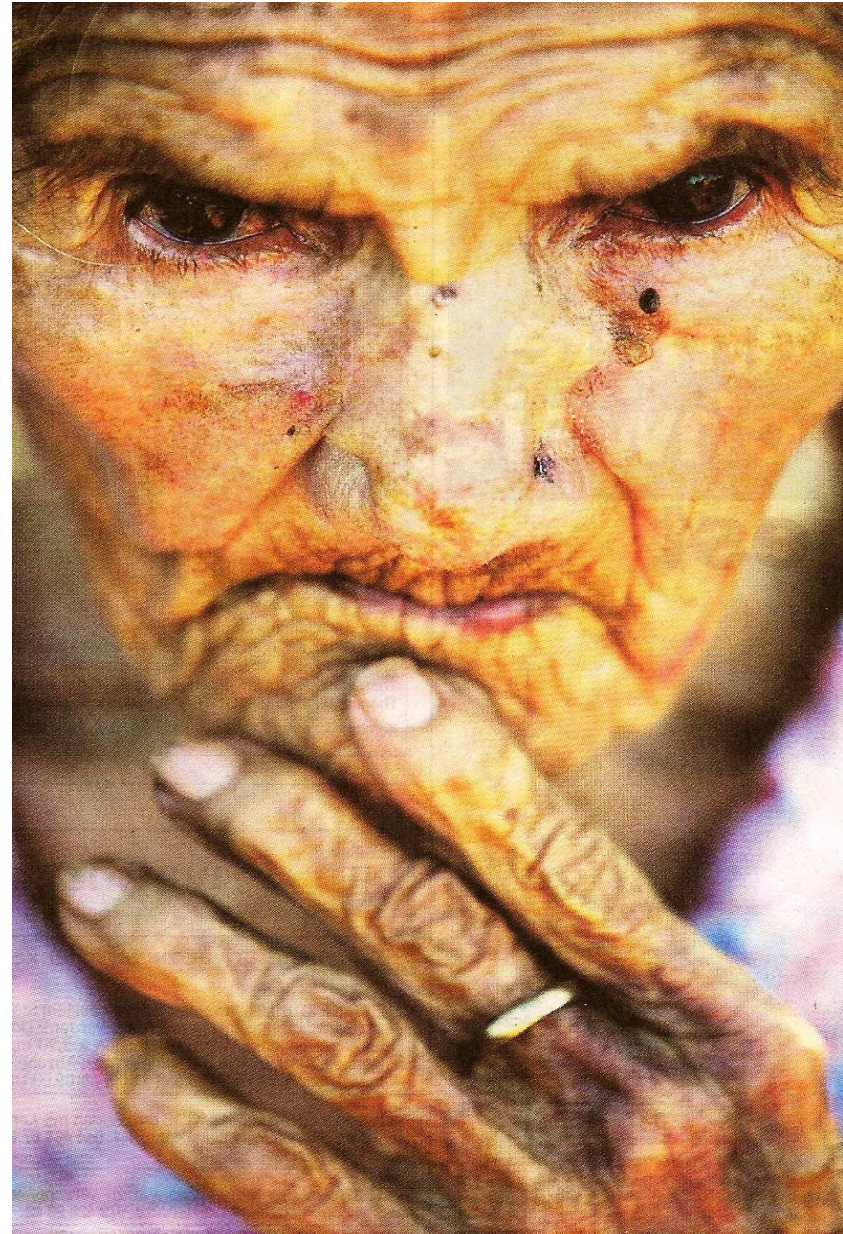
- **Arteriosklerose / Metabolisches Syndrom:**
Häufigste Todesursache: Herz-Kreislauf-Krankheiten (Infarkt)
- **Krebs:**
2.häufigste Todesursache (Lungen-/Brust-/Dickdarm-Krebs)
- **Rheuma:** Chronische Gelenkschmerzen, Behinderung
- **Psychische Erkrankungen:** *werden immer häufiger !*
Depression ist häufigste Ursache für Invalidität !
- **Dementielle Erkrankungen:**
Demenz ist die häufigste Ursache für Pflegebedürftigkeit !
- **Virus-Erkrankungen:** Grippe, Hepatitis, AIDS
Gegen Viren ist der Arzt immer noch nahezu machtlos !

Lebenserwartung in der Schweiz

- **1900: Männer 49 Jahre Frauen 51 Jahre**
 - **1960: Männer 68 Jahre Frauen 74 Jahre**
 - **2007: Männer 79 Jahre Frauen 87 Jahre**
- **Die Lebenserwartung wird gesteigert durch:**
Körperliche Aktivität / Normalgewicht / Nicht-Rauchen
- **Die Lebenserwartung der Männer ist geringer:**
- **Genetik / Biologie („Männchen sterben früher.“)**
 - **Risiko-Verhalten (mehr Unfälle, mehr Gewaltakte, Suicide)**
 - **Mehr Stress; mehr rauchende Männer (aber: Frauen holen auf !)**
 - **Schlechteres Gesundheitsbewusstsein**

Maria Olivia da Silva
Brasilien
126 Jahre alt (2006)

... mit Rauchen
aufzuhören lohnt
sich immer - auch noch
mit 112 Jahren ...



Lebenserwartung in der Schweiz mit 65 Jahren

▪ 1950:	Frauen: 14 Jahre	Männer: 12 Jahre
▪ 1995:	Frauen: 20 Jahre	Männer: 16 Jahre
▪ 2010:	Frauen: 22 Jahre	Männer: 18 Jahre

Selbsthilfe-Fähigkeit

❖ IATL

Instrumentelle Aktivitäten des täglichen Lebens

- Telephonieren
- Einkaufen
- Kochen
- Haushalten
- Waschen
- Benutzen von Tram, Zug
- Medikamenten-Einnahme
- Geldhaushalt
- Umgang mit Handy, Internet ...

❖ ATL

Aktivitäten des täglichen Lebens

„sich selbst pflegen“

- Sich-waschen
- Sich-ankleiden
- Toiletten-Besuch
- Mobilität
- Mahlzeiten-Einnahme
- Kontinenz
Kontrolle über Urin- und Stuhl-
Ausscheidung

Das soziale Netz

❖ Ambulante Hilfe:

- **Nachbarn / Freunde**
- **Angehörige / Vereine**
- **Gesellschaften**
- **Sozialdienste**
- **Selbsthilfegruppen**
- **Memory-Kliniken:**
Abklärung + Beratung !
Stadtärztlicher Dienst
Stadtpital Waid
Psychiatrische Uni-Klinik

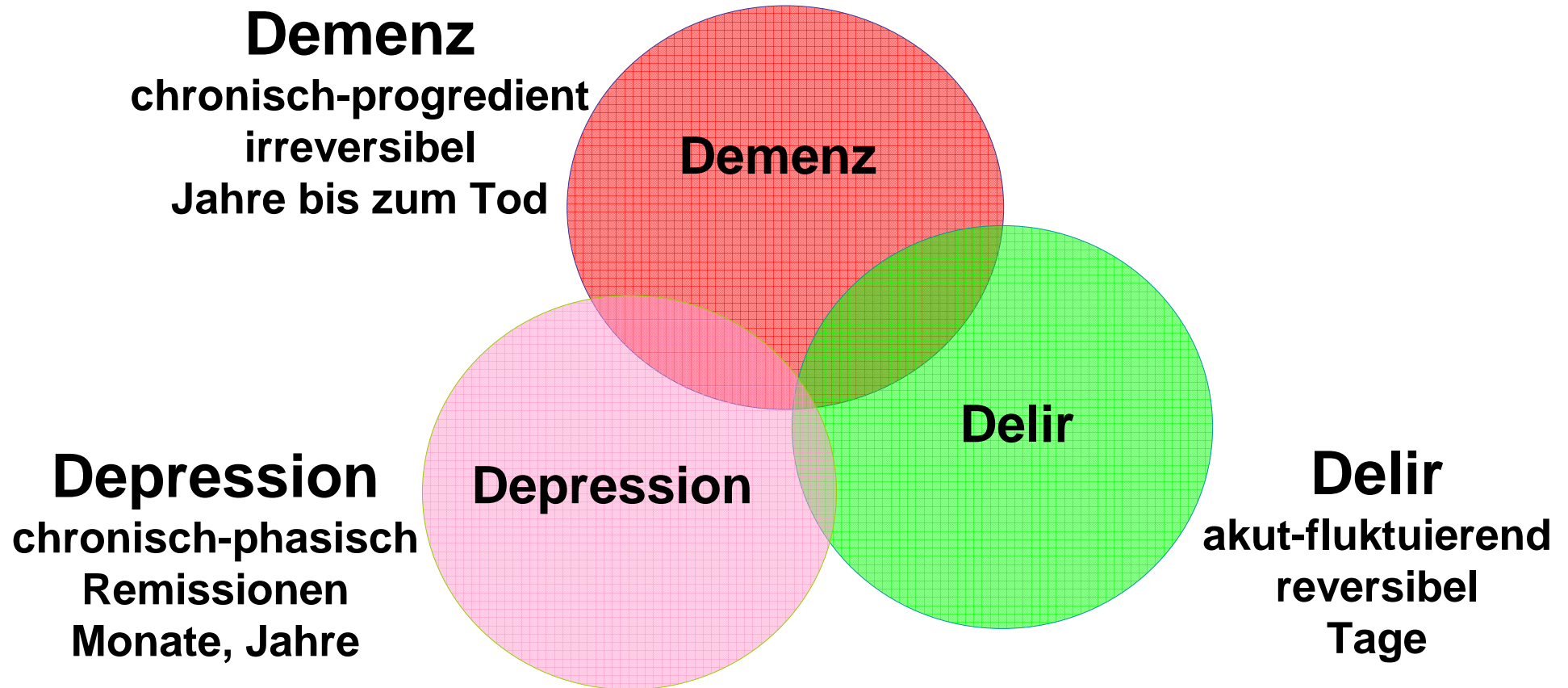
❖ Ambulant / stationär:

- **„Spitex“**
= Spitalexterne Dienste
Hausärzte
Gemeindekrankenpflege
Mahlzeiten-/Transport-Dienste
- **Temporär-Aufenthalte**
- **Akut-Geriatrie SWZ**
Assessment (Abklärung)
- **Heime / Pflegezentren**

Die 3 „D-Syndrome“ in der Altersmedizin

- **D emenz** **Organische Hirnleistungsschwäche**
Gedächtnis-, Sprach-Störungen
- **D elirium** **Akuter Verwirrungszustand**
Unruhe, Desorientierung, Angst
- **D epression** **Affektive Störung**
Gefühlslähmung, Willenslähmung

Die 3 D-Syndrome



Neuropsychologische Grundlagen

Gedächtnis Orientierung

- **Zeitliche Orientierung:**
 - ultra-kurz: Merkfähigkeit, „Minuten“
 - Kurzzeit: Wochen, Monate
 - Langzeit: Jahre, Biographie
- **Örtliche Orientierung:**
 - Land, Stadt, Strasse, Wohnung (topographische Orientierung)
- **Situative Orientierung:**
 - gegenwärtige Situation, zum Beispiel im Heim
- **Auto-biographische Orientierung:**
 - bezüglich der eigenen Lebensgeschichte
- **Auto-psychische Orientierung:**
 - bezüglich der eigenen Person, Identität

Erkrankungen des Gehirns

72-jährige bis jetzt gesunde Frau

- **Mann sagt, der Haushalt sei nicht mehr in Ordnung**
 - **Das Essen schmecke ihm nicht mehr**
 - **Die Frau sei oft wie abwesend, gebe keine Antworten**
 - **Sie wolle gar nicht mehr aus dem Haus**
 - **Sie sei oft gereizt und**
 - **nachts oft unruhig**
- **Verdachtsdiagnose: Erkrankung des Hirns**
 - **Vorgehen: zuerst zum Hausarzt**
 - **Hausbesuch durch den Hausarzt**
 - **Bei dringendem Verdacht**
 - **Abklärung durch Memory-Clinic !**

63-jähriger pensionierter Mann

- Die Ehefrau berichtet, der Mann gehe nicht mehr zum Männer-Stamm
 - Der Ehefrau ist aufgefallen, dass sich im Kühlschrank immer Bierflaschen befinden
 - Der Mann sei zudem oft gereizt und mürrisch
- Verdachtsdiagnose: Altersdepression
 - Konsultation beim Hausarzt
 - Hausbesuch bei Ablehnung der Konsultation
 - Motivation zur Therapie
 - Wichtigste Bedingung: Krankheitseinsicht

ICH... DEPRESSIV ? DASS ICH
NICHT LACHE !



Krankheitszeichen der Depression

- Verlust an Interesse
- Schmerzen, Kopfweg
- Unfähigkeit zur Freude
- Unruhe und / oder
- Mattigkeit
- Schlafstörung
*“zappelig-erschöpfte
innere Unruhe”*



Dementielle Syndrome

„de – mens“

„Von-Sinnen-Sein“

Demenz-Krankheit

❖ Definition:

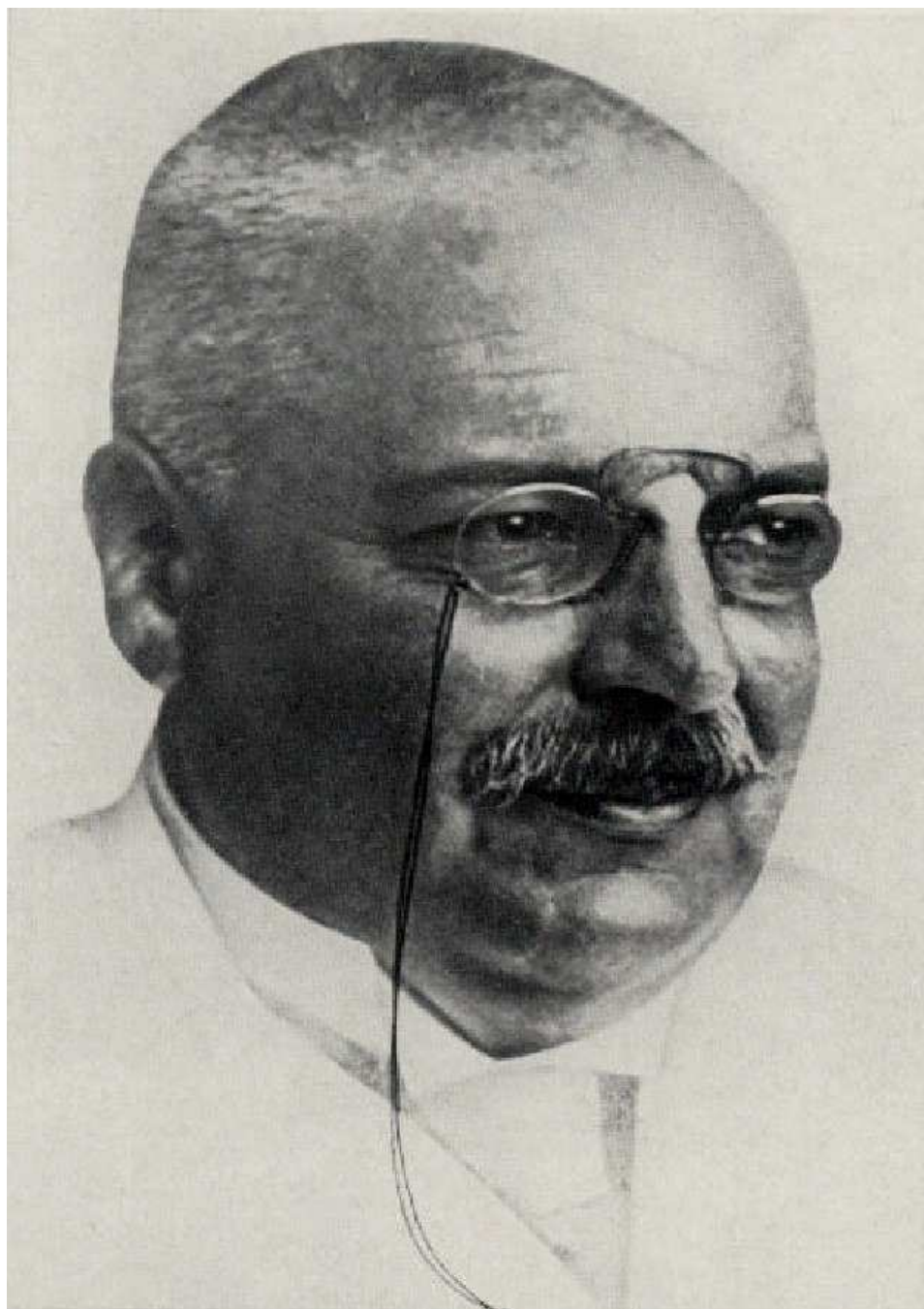
Organische, erworbene **Hirnleistungsschwäche** verbunden mit Gedächtnisstörungen und Störung von höheren Hirnleistungen (Denken, Sprache) sowie Persönlichkeitsveränderungen.

❖ Häufigkeit:

mit zunehmendem Alter (ab 65 Jahren) häufiger !
Schweiz: ca 100'000 Kranke

❖ Häufigste Ursachen:

Morbus Alzheimer (in 50%), Schlaganfälle

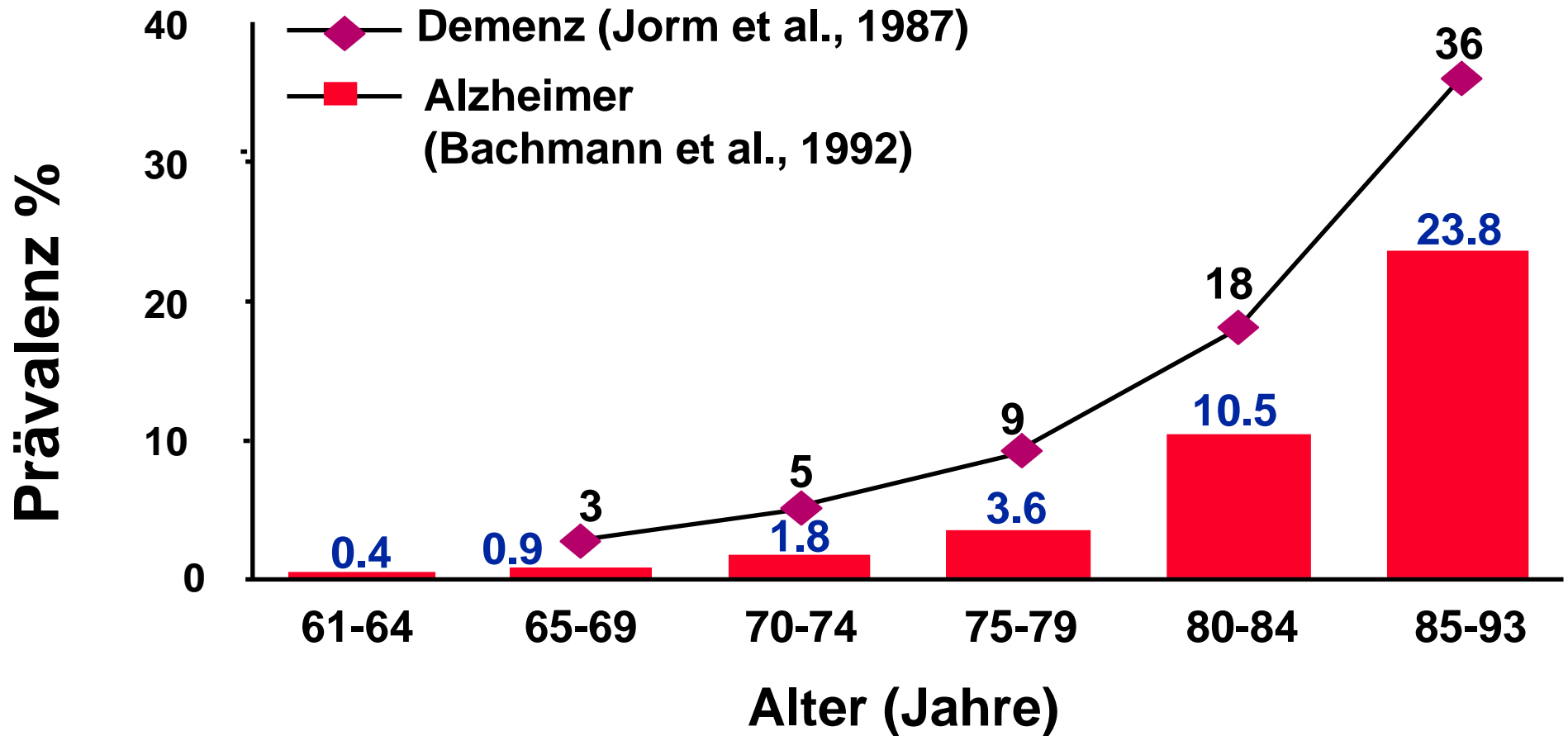


03.11.2007

Vorkommen der Demenz CH

- 2007: circa 100'000 Menschen mit Demenz
- 65'000 Frauen / 35'000 Männer
- 60'000 der Patienten leben zuhause – davon brauchen circa 30'000 tägliche Betreuung.
- Die Betreuung zuhause wird hauptsächlich durch Angehörige, also Laien geleistet (va Frauen!).
- In den letzten 5 Jahren ist die Anzahl Demenz-Kranker um circa 10% gestiegen. Grund: wir werden immer älter !
- Ab dem 65. Altersjahr verdoppelt sich die Häufigkeit der Prävalenz (Anzahl Neuauftreten) alle 5 Jahre.

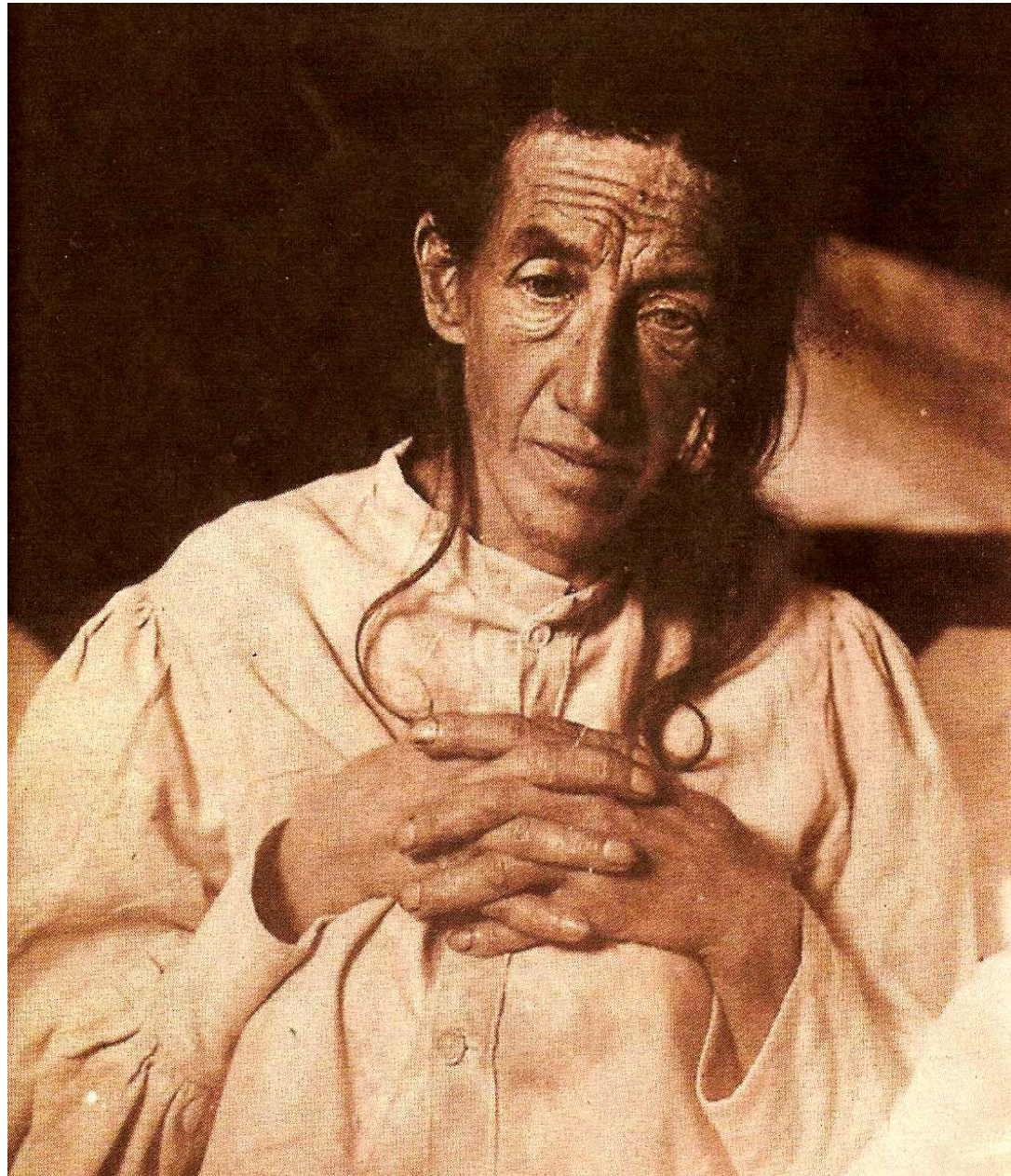
Häufigkeit der Demenz und der Alzheimer-Krankheit nach Alter



Alzheimer'sche Krankheit

- Demenz vom Alzheimer-Typus DAT
- Benannt nach Alois Alzheimer, 1864 – 1915
- „Anstalt für Irre und Epileptische“ Frankfurt am Main
- Auguste Deter, Eintritt am 25. November 1901
- Früh-Symptom: die Patientin behauptete, ihr Mann sei mit einer Nachbarin spazieren gegangen (Eifersuchtswahn); Verstecken von Gegenständen
- Gedächtnisstörungen, Unruhe, Verwahrlosung
- AD starb am 8. April 1906 im Alter von 56 Jahren

Auguste Deter, Alzheimer's erste Patientin



03.11.2007

27

Wann ist eine Vergesslichkeit „normal“ im Alter ?

- ✓ Wenn man zwar mehr Zeit braucht für etwas – es dann aber doch noch schafft.
- ✓ Wenn es einem gelingt, durch zusätzliche Strategien die Vergesslichkeit abzuschwächen (Stichwort: Gedächtnistraining) !
- ✓ Wenn keine Wesensveränderungen auftreten !
Der Eindruck der Angehörigen ist wichtig !
- ✓ Wenn die Vergesslichkeit nicht schlimm wird.

Wann besteht Verdacht auf eine Hirnleistungsschwäche ?

- Bei deutlicher Zunahme der Vergesslichkeit !
- Bei Persönlichkeitsveränderungen !
- Bei zunehmenden Schwierigkeiten im Alltag !
- Wenn man seine Orientierung verliert !
- Wenn man vergisst, dass man vergessen hat !
- Wenn einem Sachen nicht mehr in den Sinn kommen, so dass man darunter leidet !

Demenz Früh-Erscheinungen

- **Allgemein:** Ermüdbarkeit, Schwächegefühle, Unruhe
- **Wesensveränderung:** Apathie, Kontaktscheu
- **Verstimmungszustände:** Reizbarkeit, Trauer, Scham !
- **Vergesslichkeit:** Termine, Abmachungen, Gespräche
- **Sprachstörungen:** Wortfindungsstörungen, Störung des Sprach-Verständnisses → Missverständnisse entstehen !
- **Schwierigkeiten im Alltag und Haushalt:** Geldverkehr, Einkaufen, Bank, Post, Kochen, Wäsche
- **Urteilsschwäche:** Vertragsabschlüsse, Einkäufe, Reisen
- **Denkstörungen:** Störung der Problemlösungsfähigkeit
- **Folge: allgemeines Versagen im Alltag !**

Demenz-Krankheit Symptome

❖ Störungen des Denkens:

- Störung des Kurzzeit-Gedächtnisses
- Störung des Sprachverständnisses
- Wahrnehmungsstörungen, Sinnestäuschungen
- Störung der Urteilsfähigkeit (Was ist richtig, was falsch ?)
- Störung der Problemlösungsfähigkeit, des Planens

❖ Störungen des Gefühllebens:

- Depressive Störung / wahnhafte Störung / Angst
- Innere Unruhe, Reizbarkeit, *Schamgefühle* !
- Somit Wesensveränderung: „andere Persönlichkeit“ !

Berühmte Alzheimer-Patienten



Rita Hayworth, Schauspielerin

präsenile Demenz
(klassische Alzheimer-Demenz)



Ronald Reagan, früherer Präsident der USA

Demenz vom Alzheimer-Typ

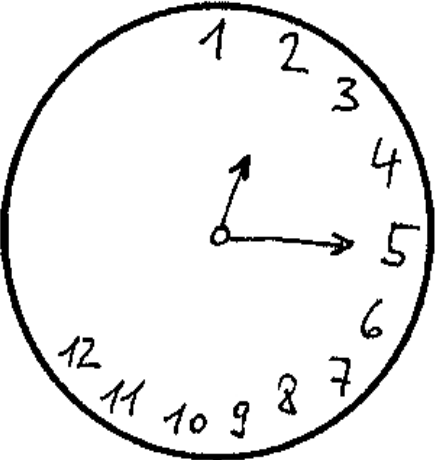
Diagnostik einer Demenz

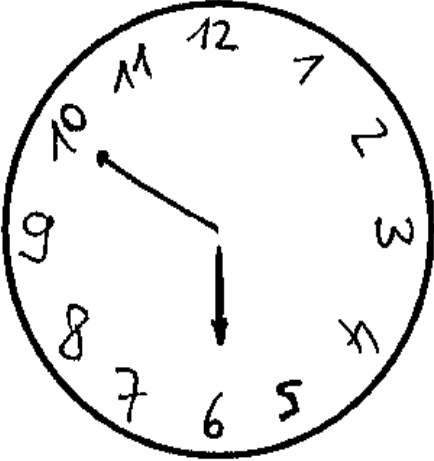
1. Die Demenzdiagnose ist eine klinische, keine apparative !
2. Anamnese aufnehmen (Patient, Angehörige, Betreuer)
3. Mini-Mental-Status MMS
4. Uhren-Test



→ **Umfassende Abklärung nur in der Memory-Clinic möglich !**

Uhren-Test

Datum:	Name:	Bewertung																		
<p>Bitte zeichnen Sie eine Uhr</p> 		<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>Ja</th> <th>Nein</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1. Genau 12 Zahlen? (1 Pt)</td> <td>1</td> <td></td> </tr> <tr> <td>2. «12» oben? (2 Pte)</td> <td></td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>3. Zwei Zeiger? (2 Pte)</td> <td>2</td> <td></td> </tr> <tr> <td>4. Abgelesene Zeit? (2 Pte)</td> <td></td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>Total (Maximum = 7 Pte)</td> <td colspan="2" style="text-align: center;">3</td> </tr> </tbody> </table>		Ja	Nein	1. Genau 12 Zahlen? (1 Pt)	1		2. «12» oben? (2 Pte)		0	3. Zwei Zeiger? (2 Pte)	2		4. Abgelesene Zeit? (2 Pte)		0	Total (Maximum = 7 Pte)	3	
	Ja	Nein																		
1. Genau 12 Zahlen? (1 Pt)	1																			
2. «12» oben? (2 Pte)		0																		
3. Zwei Zeiger? (2 Pte)	2																			
4. Abgelesene Zeit? (2 Pte)		0																		
Total (Maximum = 7 Pte)	3																			
<p>Bezeichnen Sie die Zeit auf Ihrer Uhr so, wie sie z.B. in einem Fahrplan stünde:</p>																				
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;">1 Uhr 15</div>																				

Datum:	Name:	Bewertung																		
<p>Bitte zeichnen Sie eine Uhr</p> 		<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>Ja</th> <th>Nein</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1. Genau 12 Zahlen? (1 Pt)</td> <td>1</td> <td></td> </tr> <tr> <td>2. «12» oben? (2 Pte)</td> <td>2</td> <td></td> </tr> <tr> <td>3. Zwei Zeiger? (2 Pte)</td> <td>2</td> <td></td> </tr> <tr> <td>4. Abgelesene Zeit? (2 Pte)</td> <td></td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>Total (Maximum = 7 Pte)</td> <td colspan="2" style="text-align: center;">5</td> </tr> </tbody> </table>		Ja	Nein	1. Genau 12 Zahlen? (1 Pt)	1		2. «12» oben? (2 Pte)	2		3. Zwei Zeiger? (2 Pte)	2		4. Abgelesene Zeit? (2 Pte)		0	Total (Maximum = 7 Pte)	5	
	Ja	Nein																		
1. Genau 12 Zahlen? (1 Pt)	1																			
2. «12» oben? (2 Pte)	2																			
3. Zwei Zeiger? (2 Pte)	2																			
4. Abgelesene Zeit? (2 Pte)		0																		
Total (Maximum = 7 Pte)	5																			
<p>Bezeichnen Sie die Zeit auf Ihrer Uhr so, wie sie z.B. in einem Fahrplan stünde:</p>																				
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;">10 Uhr 30</div>																				

Hirnleistungsschwäche: Verhaltensstörungen der Kranken

- **Am schlimmsten:**
 - Unruhe, Weglaufdrang, Weglaufen (belastend) !
 - Aggressive Reaktionen, Tötlichkeiten (gefährlich) !
- **Wesensveränderungen:**
 - Reizbarkeit, „aufbrausen“ *oder aber*
 - Teilnahmslosigkeit, sozialer Rückzug
- **Perseverationen:**
Immer sich wiederholen, dasselbe fragen, läuten
- **Schlafstörung:** nächtliche Unruhe, Umherlaufen nachts
- **Psychiatrische Symptome:**
Verdächtigungen, Eifersuchtsideen, Vorwürfe

Vorgehen bei Demenz-Verdacht

1. Am wichtigsten:

Daran denken und abklären lassen – möglichst früh !

Wo ? → zuerst durch den Hausarzt.

2. Bei Verdacht auf eine Demenz-Krankheit:

→ Abklärung durch eine spezialisierte Einrichtung:

Gerontologische Beratungsstellen („Memory-Clinics“):

- Im Pflegezentrum Entlisberg des Stadtärztlichen Dienstes
- Im Stadtspital Waid Zürich, Klinik für Akut-Geriatrie
- In der Psychiatrischen Universitätsklinik Zürich PUK

Warum geht es nicht mehr zuhause ?

1. Unruhe, wandering:

→ Dauerndes Angebunden-Sein, Erschöpfung

2. Weglaufen:

→ Angst, Besorgnis (Vermisstmeldungen sind unangenehm)

3. Selbst- und Fremdgefährdung (zB Brandgefahr)

4. Gangstörung, Stürze, Liege-Traumata

5. Unruhe nachts

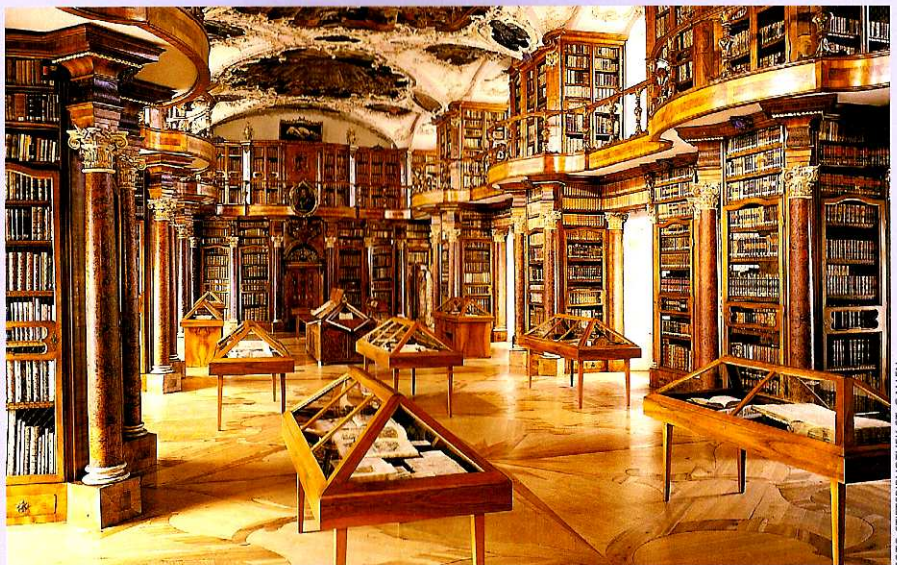
→ Schlafstörung der Betreuer → Erschöpfung

6. Aggressive Entgleisungen (am schlimmsten !)

Bedeutung der frühen Abklärung

- Jeder Patient hat das Recht auf eine Diagnosen-Stellung – auch alte und sehr alte Menschen.
- Ein blosser Demenz-Verdacht verursacht Leidensdruck, weil die Gründe für die entstehenden Symptome (Wesensveränderung) nicht verstanden werden können.
- Dank einer Frühdiagnose können Betroffene und Angehörige wichtige Entscheidungen treffen: Vollmachten erteilen, Patientenverfügung ausfüllen.
- Sekundäre Demenzen werden erfasst und therapiert !
- Die Nicht-Bestätigung des Demenz-Verdachts führt zu einer enormen Entlastung aller Beteiligten.

42
Sommer 2005



«Wissen hilft weiter». Anlässlich der 13. Delegiertenversammlung der Schweizerischen Alzheimervereinigung in St. Gallen wurde auch die Stiftsbibliothek besichtigt.

2 Neuigkeiten aus der Vereinigung

6 Delegiertenversammlung 2005 in St. Gallen

9-23 **Dossier**

Wissen hilft weiter

- Studie: Effekte der Aus- und Weiterbildung von Angehörigen von Menschen mit Demenz
- Teilnehmer an Bildungsangeboten erzählen
- Angebote

Leben mit Demenz

-  **Tipps**
-  **für Angehörige**
-  **und Betreuende**

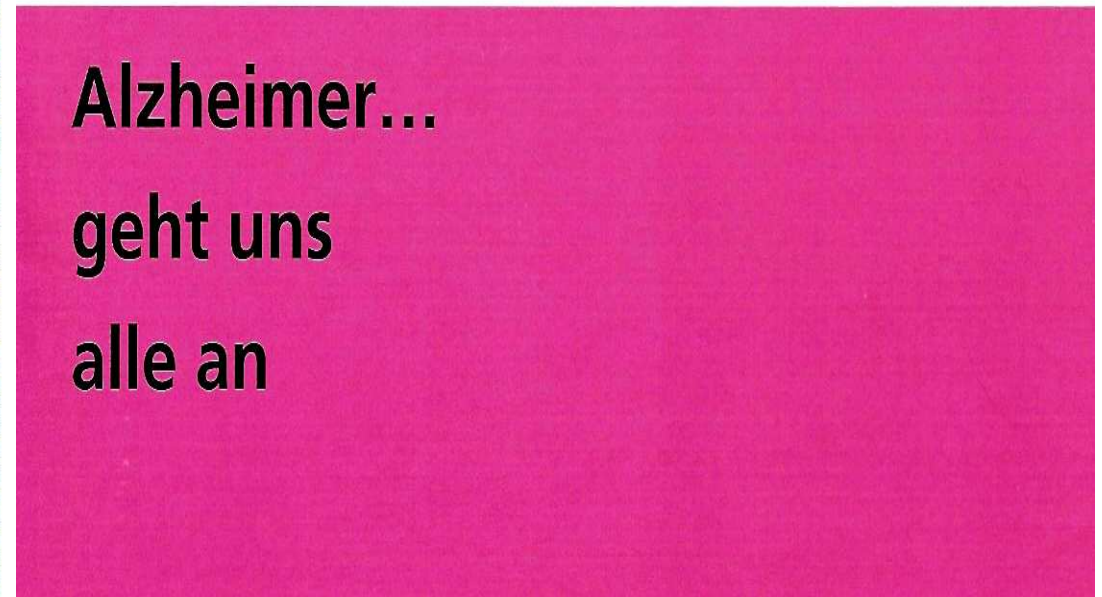
Schweizerische Alzheimervereinigung



03.11.2007

Dr.med.M.Hafner 2007

Schweizerische Alzheimervereinigung



40

Christoph Held
Doris Ermini-Fünfschilling

Das demenzgerechte Heim

Lebensraumgestaltung, Betreuung und
Pflege für Menschen mit Alzheimerkrankheit

2., vollständig erneuerte und erweiterte Auflage

KARGER

M.H

Altenpflege ■ Geriatrie

Manfred Hafner Andreas Meier

Geriatrische Krankheitslehre

Teil I
Psychiatrische und
neurologische Syndrome

4. Auflage



HUBER

