

Demenz



DIE BETROFFENEN UND DIE ANGEHÖRIGEN

ENTLEBUCHER HAUSÄRZTETAGE
16.09.2022

CHRISTINE FLURY-TOBON

Programm



- Begrüssung & Vorstellung des Workshops
- Zentrale Themen und Fakten der Demenz
- Typischer Verlauf bis und mit Diagnose
- Neuropsychologie der Demenz
- Leben mit der Diagnose: Die Betroffenen und die Angehörigen
- Durchführung MoCA

Demenz Definition



- Die Erkrankung DEMENZ gibt es nicht!
- Demenz beschreibt ein Symptomkomplex, der mehreren Erkrankungen gemein ist, nämlich den Verlust von kognitiven Fähigkeiten

„Demenz“ Definition



Entweder:

- Demenzielles Syndrom = Muster von beobachtbaren Symptomen; sagt nichts über Ursache aus

oder

- Demenzerkrankung = Klärung der Ursache für das demenzielle Syndrom

Demenzerkrankung Definition



- Eine Demenzerkrankung ist eine Hirnerkrankung, die zu Einschränkungen von mehreren Hirnfunktionen führt, was Einbussen im Alltag zur Folge hat.

Fallbeispiel Herr B.



- 73-jährig, verheiratet, Vater und Grossvater
- Mathematik studiert an der Universität Fribourg, als Mathematiklehrer tätig an mehreren Gymnasien; auch Rektor an einem Gymnasium
- Gesellschaftlich und politisch Engagiert in seiner Heimatstadt – jedoch ruhiger, introvertierter Herr
- 2017 Klinikaufenthalt in psychiatrischer Klinik aufgrund massiver Verhaltensauffälligkeiten
- Psychotherapie nach Austritt

Stadium der Verwirrung



- **„Was ist los mit meinem Mann?“**
 - Wesensveränderungen
 - Hält sich nicht an Abmachungen
 - „komisch“ untypische Fehler
- **Konflikte an der Tagesordnung**
 - Unverständnis, Ungeduld, Verletzungen

Die Demenz kommt schleichend



- Lange vor dem ersten „Hilfesuchen“ liegt meist eine lange Zeit von Verunsicherung & Verzweiflung.
- Mit jeder Fehlleistung des Hirns (Namen vergessen, Schlüssel verlegt, Wort nicht gefunde etc) wird die Angst grösser
- Der Selbstwert und das Selbstverständnis hingegen werden von Anfang an erschüttert

Fallbeispiel Herr B.



- Im Verlauf zeigten sich immer deutlichere Verschlechterungen.
- AMDP-Status Konzentrationsaufgabe: 100-7
- ????????
- Weitere Aufgaben inkl. MoCA – deutlich auffällig
- Anmeldung Neuropsychologie

Neuropsychologische Abklärung der Demenz



- Was ist Neuropsychologie?
- MoCA
- MMST
- Uhrentest
- CERAD

Montreal-Cognitive-Assessment Test



- 1996 von Dr. Zias Nasreddine in Montreal als Screening-Instrument für leichte kognitive Störungen entwickelt.
- Getestet wird GROB: Aufmerksamkeit, exekutive Funktionen, verbales Gedächtnis, Sprache, visuokonstruktive Fähigkeiten, konzeptuelles Denken, Rechnen und Orientierung (zeitlich & räumlich)
- Ca. 10 min
- Übersetzt in über 30 Sprachen
- 3. Parallelversionen auf Deutsch
- Cut off 26/30; ACHTUNG: Alterskorrektur
- www.mocatest.ch

CERAD



- Ziel: einheitliche diagnostische Methode und Kriterien für die Alzheimer-Demenz.
- Erweitert um zwei Subtests um andere Demenzformen ebenfalls zu erfassen
- STATE of the ART
- MMST + 6 Untertests: semantische und phonematische Ideenproduktion, Benennen, verbales und figurales Lernen und Abrufen, Umstellfähigkeit
- Leider keine Parallellversion

Diagnostik der Demenz



- Neuropsychologische Abklärung alleine reicht nicht!
- + Bildgebung
- + Fremd und Eigen-Anamnese
- + Verhaltensbeobachtung

Neuropsychologie der Demenz



Präklinische Phase

Lernen/Gedächtnis

Diskrete Vergesslichkeit
„ah jo.. Klar!“

Sprache

Leichte Wortfindungs- und
Benennungsstörungen

Aufmerksamkeit

Störung der komplexen
Leistungen (bsp: Geteilte)

Raumverarbeitung

ungestört

Exekutive Funktionen

Ungestört; ev. verminderte
Flexibilität und Antrieb

Gnosie

ungestört

Praxie

ungestört

Neuropsychologie der Demenz



Demenz-Stadium 1 (leicht)

Lernen/Gedächtnis

Speicherung und Abruf deutlich erschwert; kein Benefit durch Cues; Intrusionen

Sprache

Unpräzise, reduzierte sem. Wortflüssigkeit

Aufmerksamkeit

Alertness vermindert, Ermüdbar, hohe Ablenkbarkeit

Raumverarbeitung

Visuokonstruktion beeinträchtigt

Exekutive Funktionen

Planen und kompl. Handeln erschwert

Gnosie

Erkennen von Gegenständen gestört; Gesichtswiedererkennen gestört

Praxie

Einzelhandlungen

Neuropsychologie der Demenz



Demenz-Statium 2 (mittel)

Lernen/Gedächtnis

Vergesslich, AG reduziert, Biographie schwindet, prozedurales Ged. io

Sprache

Perseverationen, inhaltsleere Sprache („jaja.. So so..mhh...), Lesen und Schreiben nicht mehr möglich

Aufmerksamkeit

Durchgängig beeinträchtigt

Raumverarbeitung

Störung der räumlichen Orientierung

Exekutive Funktionen

Planen eingeschränkt; erkennt Zus'hänge nicht mehr

Gnosie

Agnosie

Praxie

Apraxie

Neuropsychologie der Demenz



Demenz-Stadium 3 (schwer)

Schwere und multiple kognitive Defizite, Sprache auf wenige Worte reduziert oder Verstummen.

Wichtig: Empfänglichkeit für nonverbale Kommunikation noch lange gegeben!!!

Schweregrad der Demenz im Alltag



- *Leicht*: instrumentierte Fähigkeiten des Alltags eingeschränkt (Finanzen, Einnahme von Medikamenten, Haushaltsführung, Benützung ÖV, Einkaufen, Lesen und Verstehen, Kochen, Termine, etc)
- *Mittel*: Basale Aktivitäten des Alltages eingeschränkt (Essen, Ankleiden, Pflege, Toilettengang, etc)
- *Schwer*: vollständig abhängig

Fallbeispiel Herr B.



- TMT B: Konzeptwechsel nicht mehr möglich; vergisst wo er war, stark verlangsamt
- Gedächtnis leicht auffällig
- Verhalten stark auffällig
- TAP geteilte Aufmerksamkeit nicht mehr möglich; beginnt zu weinen

Demenzformen



- **Demenz vom Alzheimer Typ**
 - Bekannteste und häufigste Demenzform
 - Neurodegenerative Erkrankung (Verlust von Hirngewebe)
 - Ablagerungen im Hirn (senil Plaques & Neurofibrillenbündel)
 - 1. Symptom= Gedächtnisschwierigkeiten
 - Es folgen Orientierungsstörungen, Sprachstörungen, Störungen der Geschicklichkeit

Demenzformen



- **Vaskuläre Demenz**
 - Zweithäufigste Demenzerkrankung
 - Durchblutungsstörung der Hirngefäße
 - Typische Symptome: Psychomotorische Verlangsamung, Konzentrationsstörungen, Verminderter Antrieb, Gangstörung (lower body parkinson) häufige Stürze, Diffuser Schwindel, Harndrang, Affektlabilität
 - Verlauf stufenweise

Demenzformen



- **Frontotemporale Demenz**
 - Neurodegenerative Erkrankung; Frontallappen besonders betroffen
 - Negativsymptomatik:
 - ✦ Verminderter Antrieb
 - ✦ Apathie
 - ✦ Sozialer Rückzug
 - ✦ Emotionale Verarmung
 - ✦ Sprachverarmung
 - ✦ Gleichgültigkeit
 - ✦ Vernachlässigung Körperpflege

Demenzformen



- Frontotemporale Demenz
 - Positivsymptomatik
 - ✦ Sozial unangemessenes Verhalten
 - ✦ Distanzlosigkeit
 - ✦ Missachtung von Normen
 - ✦ Erhöhte Reizbarkeit
 - ✦ Impulsivität
 - ✦ Sexuelle Enthemmung
 - ✦ Fehlende Krankheitseinsicht (Anosognosie)

Demenzformen



- **Lewy-Body-Demenz**
 - Neurodegenerative Erkrankung
 - 1. Symptome = Probleme in der räumlichen Orientierung
 - Es folgen: Konzentrationsschwierigkeiten, Parkinsonähnliche Symptome, Halluzinationen
 - Gedächtnis bleibt noch lange erhalten

Fallbeispiel Herr B.



Nach

- neuropsychologischer Untersuchung zeigt Auffälligkeiten besonders in den exekutiven Funktionen und im beobachtbaren Verhalten
- Bildgebung zeigt Atrophie im Frontallappen
- Eigenanamnese zeigt mangelnde Krankheitseinsicht
- Fremdanamnese zeigt starke Veränderungen im Verhalten

- Diagnose: frontotemporale Demenz

Umgang mit Demenz



- First of all: Diagnose bringt Klarheit, neben Trauer und Wut
- Tritt neuen Prozess in Gang:
 - Aufgleisung der Unterstützung
 - Neuorientierung in der Zukunftsplanung
 - Psychischer Prozess des Akzeptierens und Abschiednehmens

Fallbeispiel Herr B.



- „Das ist los mit meinem Mann!“
- Erklärung für Verhaltensänderungen brachten Verständnis und Entlastung
- Frau B. konnte sich wieder auf Herr B. einlassen, einfühlsam, unterstützend
- Herr B. fühlte sich wieder getragen und akzeptiert; nicht alleine
- Therapeutische Behandlung wurde in anderem Rahmen weitergeführt

Prozess der Betroffenen



- Abschied
- Akzeptanz/Annehmen
- Neue Hobbies finden
- Sich nochmals neu entdecken
- „Aufräumen“

Prozess der Angehörigen



- Vorgezogener Verlust
- Pflege vs. Entlastung

„Dieser Schmerz!! Ach Paul – du dort, getrennt, verloren – ich hier, alleine, verlassen. Ich liebe dich so sehr, ich vermisse dich, wenn du wüsstest...“

Der Zettel sieht verbeult aus, Spuren meiner Tränen

Aus dem Buch Demenz. Fakten, Geschichten, Perspektiven; Irene Bopp-Kistler, 2016

Umgang mit demenziell Erkrankten Patienten



- VALIDIEREN
- Routine
- Ressourcenfokussierung
- Medikation
- Aktives Zuhören; für „Voll“ nehmen
- „Wenn das Hirn nicht mehr kann, braucht es das Herz um so mehr“ Mona Vetsch, SRF

Für die Angehörigen



- Entlasten & Begleiten
- Anlaufstellen:
 - Infoanlässe zum Thema Demenz für Angehörige unter: www.bzeag.ch oder www.alz.ch/lu
 - Gesprächsgruppen für Angehörige (im ganzen Kanton) www.alz.ch/lu
 - Temporäre Aufenthalte für Demenzkranke:
 - ✦ Der rote Faden, Luzern
 - ✦ Pilatusblick, Horw
 - ✦ Immomänt, Malers
 - ✦ Hof Rickenbach, Rickenbach
 - ✦ Fluckmättli, Luzern Littau
 - ✦ Aktion Demenz / Haus Herbstzytlos, Mauensee