


# ALZHEIMER

## Einfach informieren

Der Ratgeber



**14** EINE WEISE  
ENTSCHEIDUNG  
IN DER NEUROLOGIE

# INHALT

Die Alzheimer-Krankheit – was ist das?	4
Alzheimer ist eine Form von Demenz	4
Andere Ursachen für Gedächtnisstörungen	6
Abgrenzung von leichten kognitiven Beeinträchtigungen	7
Ursachen der Alzheimer-Krankheit	8
Symptome	9
Diagnostik der Alzheimer-Krankheit	12
Bedeutung einer frühzeitigen Diagnosestellung	14
Neue diagnostische Ansätze	15
Behandlung	16
Krankheitsverlauf	17
Medikamente zur Behandlung der Symptome	18
Behandlung verhaltensbedingter Symptome	20
Unterstützung des Patienten im Alltag	21
Weitere nützliche Informationen	23
Fragen & Antworten	28

Diese Broschüre entstand mit fachlicher Unterstützung von

Dr. Frank Lossau  
Facharzt für Neurologie und Psychiatrie  
München

Die Inhalte dieser Broschüre basieren teilweise auf Publikationen der National Institutes of Health / NIH, USA.

## IMPRESSUM

### Herausgeber:

1A Pharma GmbH, Stella-Klein-Löw-Weg 17, 1020 Wien

Stand: Februar 2018

## DIE ALZHEIMER-KRANKHEIT - WAS IST DAS?

Die Alzheimer-Krankheit wird auch als Morbus Alzheimer oder senile Demenz vom Alzheimer-Typ bezeichnet und stellt eine degenerative Erkrankung des Gehirns dar, die meist in höherem Alter auftritt und bei der es zu fortschreitenden Beeinträchtigungen von Konzentrations-, Aufmerksamkeits-, Orientierungs- und vor allem Gedächtnis- und Denkleistungen kommt, bis den betroffenen Personen schließlich auch die einfachsten Verrichtungen des täglichen Lebens nicht mehr möglich sind.

## ALZHEIMER IST EINE FORM VON DEMENZ

Der Begriff der Demenz wird im Allgemeinen häufig mit der Alzheimer-Krankheit gleichgesetzt. Die Alzheimer-Krankheit bezeichnet aber nur einen bestimmten Demenztyp unter vielen anderen möglichen Demenzerkrankungen, wobei allerdings etwa zwei Drittel aller an einer Demenz erkrankten Personen von der Alzheimer-Krankheit betroffen sind.

Die Alzheimer-Krankheit ist somit die häufigste Ursache der Demenz in höherem Alter.

Weitere Ursachen einer Demenz können Erkrankungen von Blutgefäßen im Gehirn sein (sogenannte vaskuläre Demenz) oder der Morbus Parkinson oder andere das Gehirn betreffende degenerative Veränderungen (z.B. frontotemporale Demenz und Lewy-Körperchen-Demenz).

Charakteristisch für alle Demenzerkrankungen sind ein allmählicher Verlust des Denk- und Erinnerungsvermögens. Diese gehen mit einer Beeinträchtigung des täglichen Lebens und alltäglicher Aktivitäten einher.

**Es sind mehr als 50 Demenzformen bekannt, die jeweils im Verlauf sehr unterschiedlich sein können. Gemeinsam ist diesen verschiedenen Krankheitsformen jedoch, dass es bei jeder langfristig zum Verlust der geistigen Leistungsfähigkeit kommt. Man unterscheidet zudem zwischen primärer und sekundärer Demenz. Eine sekundäre Demenz ist die Folge einer anderen, bereits bestehenden Grunderkrankung.**

## ANDERE URSACHEN FÜR GEDÄCHTNISSTÖRUNGEN

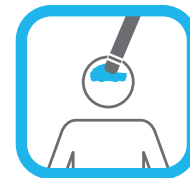
Grundsätzlich ist anzumerken, dass es sich bei der Alzheimer-Krankheit nicht um ein normales Phänomen des Alterungsprozesses handelt. Andererseits sollte man bei Gedächtnisstörungen im Alter auch nicht gleich vom Vorliegen einer Alzheimer-Krankheit ausgehen, denn es leidet nicht jeder automatisch an der Alzheimer-Krankheit, der bei sich Gedächtnisprobleme bemerkt. Eine leichte Vergesslichkeit kann ein ganz normaler Bestandteil des Alterungsprozesses sein. Ältere Personen stellen oft fest, dass sie etwas länger als früher brauchen, um Neues zu erlernen und dass sie sich häufig nicht mehr so gut an bestimmte Dinge erinnern können oder beispielsweise immer wieder ihre Schlüssel verlegen.

Gedächtnisstörungen können sehr häufig auch auf bestimmte Erkrankungen oder gesundheitliche Probleme zurückgeführt werden, die eventuell gut behandelbar sind. So können beispielsweise auch Nebenwirkungen von Medikamenten, ein Vitamin-B12-Mangel sowie Leber- oder Nierenfunktionsstörungen zu einer Gedächtnisstörung und im schlimmsten Fall bis hin zu einer Demenz führen. Emotionale Belastung durch Stress, Angststörungen oder Depressionen können zum Beispiel ebenfalls zu Einschränkungen der Denk- und Ge-

dächtnisfunktionen führen und schnell fälschlicherweise mit einer Demenzerkrankung verwechselt werden. Eine gesicherte Diagnose bezüglich des Vorliegens einer Alzheimer-Krankheit kann daher nur der erfahrene Arzt stellen.

## ABGRENZUNG VON LEICHTEN KOGNITIVEN BEEINTRÄCHTIGUNGEN

Bei älteren Menschen können Gedächtnisstörungen gelegentlich ein Hinweis für das Vorliegen einer leichten Einschränkung der Denkfunktionen sein, die medizinisch als leichte kognitive Beeinträchtigung (Mild Cognitive Impairment, MCI) bezeichnet wird. Bei dieser Erkrankung kommt es zu einer ausgeprägteren Gedächtnisstörung als bei gesunden Personen desselben Alters, dennoch sind die Symptome nicht so schwerwiegend wie bei der Alzheimer-Krankheit. Personen mit MCI sind weiterhin fähig, ihre alltägliche Aufgaben zu verrichten und leiden normalerweise nicht an den typischen Alzheimer-Symptomen wie Verwirrung oder Aufmerksamkeits- bzw. Sprachstörungen. Zu den Anzeichen einer leichten kogni-



tiven Beeinträchtigung gehören zum Beispiel das häufige Verlegen von Gegenständen oder das Vergessen von wichtigen Ereignissen und Terminen sowie immer wieder auftretende Wortfindungsstörungen. Das Risiko für die Betroffenen, letztlich eine Alzheimer-Erkrankung zu bekommen, ist bei Personen mit MCI höher als bei gesunden Personen gleichen Alters.

## URSACHEN DER ALZHEIMER-KRANKHEIT

Die Alzheimer-Krankheit wurde nach dem Münchner Arzt Dr. Alois Alzheimer benannt, der im Jahre 1906 Veränderungen im Gehirn einer Patientin feststellte, die an einer ungewöhnlichen Form einer Geisteskrankheit gestorben war. Er fand im Rahmen einer Autopsie im Gehirn dieser Patientin abnorme Proteinablagerungen (Plaques) und fibrilläre Ablagerungen (Neurofibrillenbündel), die bis heute als kennzeichnende organische Gehirnsatzveränderung bei der Alzheimer-Krankheit gelten.

Inzwischen sind auch noch weitere organische Veränderungen im Gehirn bekannt, die für das Auftreten einer Alzheimer-Krankheit als ursächlich betrachtet werden. Je mehr Plaques und fibrilläre Ablagerungen sich jedoch bilden, umso weniger gut funktionieren gesunde Nervenzellen und umso schlechter wird deren Fähigkeit, miteinander zu kommunizieren. Im weiteren Verlauf sterben dann früher oder später die Nervenzellen ab und es kommt zu einer Minderung der Hirnmasse.

## SYMPTOME

Die ersten typischen Symptome der Alzheimer-Krankheit manifestieren sich zumeist ab dem 65. Lebensjahr, wobei das Erkrankungsrisiko mit steigendem Alter zunimmt. Zwar können auch jüngere Personen zwischen dem 30. und 50. Lebensjahr von der Alzheimer-Krankheit betroffen sein, die Krankheit tritt jedoch in dieser Altersgruppe sehr viel seltener auf.

Das erste Anzeichen für das Vorliegen der Alzheimer-Krankheit kann eine leichte Vergesslichkeit sein. Die Betroffenen können sich auf einmal nicht mehr an erst kürzlich stattgefundene Ereignisse erinnern, stellen dann oft immer wieder dieselben Fragen und finden sich an ihnen früher bekannten Orten nicht mehr zurecht. Sie

scheinen äußerlich gesund zu sein, haben tatsächlich aber zunehmende Probleme damit, ihre Umgebung und Umwelt im Alltag sinnvoll zu erfassen.

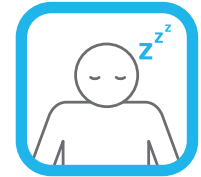
Die entstandenen kognitiven Beeinträchtigungen können Hinweise für eine beginnende Alzheimer-Krankheit oder auch für andere Krankheiten darstellen. Bei zunehmend vermehrter Vergesslichkeit sollte daher auf jeden Fall ein Arzt aufgesucht werden und eine entsprechende diagnostische Abklärung erfolgen.

Die Gedächtnisleistungen verschlechtern sich in der Regel im Laufe der Zeit, bis die Patienten schließlich große Schwierigkeiten haben, ihre Familienangehörigen, Freunde und Bekannte zu erkennen. In diesem mittleren Stadium der Alzheimer-Krankheit werden die betroffenen Personen häufig auch in ihrem Verhalten auffällig.



So können sie beispielsweise zunehmend unruhig, erregt oder ärgert erscheinen oder sie wandern scheinbar ziellos herum oder es kann auch ein zuvor bei ihnen ungewohntes, eigentlich nicht ihrem Wesen entsprechendes aggressiveres Verhalten auffällig werden. Mit fortschreitender Erkrankung verlieren die betroffenen Patienten meist die Fähigkeit, mit anderen Menschen sinnvoll zu kommu-

nizieren. In diesem Stadium der Erkrankung kommt es zudem sehr oft zu vermehrtem Schlafbedürfnis, Gewichtsabnahme, Schluckstörungen und zum Kontrollverlust über Blasen- und Darmfunktionen. Langfristig können die Gedächtnisstörungen und die weiteren Beeinträchtigungen durch die Erkrankung so schwerwiegend werden, dass die betroffenen Personen in den Aktivitäten ihres täglichen Lebens stark beeinträchtigt sind und dauerhaft und ständig betreut und gepflegt werden müssen.



Die Alzheimer-Krankheit kann sehr unterschiedliche Erscheinungsformen in der Ausprägung ihrer Symptome aufweisen. Nicht alle Patienten leiden immer an denselben Symptomen und die Krankheit schreitet nicht einheitlich immer gleich schnell voran. Im Allgemeinen entwickelt sich die Alzheimer-Krankheit über viele Jahre oder auch Jahrzehnte hinweg von einer leichten über eine mittlere bis letztlich zu einer schweren Ausprägung der Erkrankung.



## DIAGNOSTIK DER ALZHEIMER-KRANKHEIT

Nur die Untersuchung des Hirngewebes nach dem Ableben der Patienten kann die für die Alzheimer-Krankheit spezifischen Plaques und Neurofibrillen definitiv nachweisen, und stellt so die sicherste Methode zur Diagnosestellung der Alzheimer-Krankheit dar.

Bei der Untersuchung der Patienten in der ärztlichen Praxis oder in einer entsprechenden Abteilung in der Klinik kann eine eingehende und genaue Erhebung der Krankengeschichte (Anamnese) zusammen mit der Befragung von wichtigen Bezugspersonen dem erfahrenen Untersucher erste Hinweise für das Vorliegen der Alzheimer-Krankheit liefern.

Zur weiteren Diagnosesicherung einer Alzheimer-Krankheit oder auch zur Demenzerfassung und damit vor allem zur Beurteilung von Gedächtnisleistung, Problemlösungsfähigkeit, Aufmerksamkeit, Sprachfähigkeit sowie des Sprachverständnisses gibt es zahlreiche unterschiedliche, standardisierte neuropsychologische Testverfahren.

Aussagekräftigere gebräuchliche neuropsychologische Testverfahren zur Messung kognitiver Defizite bei Alzheimer-Patienten sind die CERAD-Testbatterie

(Consortium to Establish a Registry for Alzheimer's Disease) oder der ADAS-Test (Alzheimer's Disease Assessment Scale). Jedoch erlauben auch diese Messinstrumente keine sichere Diagnosestellung, sie können lediglich den Verdacht auf das Vorliegen der Alzheimer-Krankheit erhärten und die für die Erkrankung typischen kognitiven Defizite erfassen.



Neben einer eingehenden körperlichen und neurologischen sowie psychiatrischen Untersuchung sind auch medizinische Labortests in Blut, Urin und Rückenmarksflüssigkeit (Liquor) besonders zur Abgrenzung von alternativen eventuell behandelbaren Demenzformen unerlässlich. In der medizinischen Forschung werden zurzeit erfolgversprechend bestimmte sogenannte Antikörpertests durchgeführt, die es in absehbarer Zeit ermöglichen sollten, mit einer speziellen Laboruntersuchung die Diagnose der Alzheimer-Krankheit sicherstellen zu können.



Schließlich kann mittels moderner bildgebender Verfahren wie Computertomografie (CT) oder Magnetresonanztomografie (MRT) des Kopfes



festgestellt werden, ob bei einer Person bereits die bei der Alzheimer-Krankheit typische Abnahme der Nervenzellsubstanz im Gehirn (Hirnatrophie) nachweisbar ist.

Zu Lebzeiten kann also bisher lediglich eine Verdachtsdiagnose gestellt oder eine Alzheimer-Krankheit vermutet werden. Speziell ausgebildete Ärzte können jedoch in 90 Prozent der Fälle eine korrekte Diagnose stellen. Hierzu gehören in erster Linie die Neurologen und Psychiater (Spezialisten für Erkrankungen des Gehirns und des Nervensystems) oder auch Fachärzte mit einer geriatrischen Zusatzqualifikation (Spezialisierung auf die Behandlung älterer Patienten).

## **BEDEUTUNG EINER FRÜHZEITIGEN DIAGNOSESTELLUNG**

Eine frühzeitig und korrekt gestellte Diagnose der Alzheimer-Krankheit ermöglicht den betroffenen Patienten und ihren Familien, sich möglichst frühzeitig auf das Krankheitsbild und den Krankheitsverlauf sowie die zu erwartenden Komplikationen einzustellen, um dadurch besser für die Zukunft planen zu können. Patienten und Angehörige haben so die Möglichkeit, sich über die zur Verfügung stehenden Behandlungsoptionen und die Prognose der Alzheimer-Krankheit zu informieren. Rechtliche und finanzielle Angelegenheiten können ent-

sprechend geregelt werden, solange der Patient noch weitestgehend selbstständige Entscheidungen treffen kann.

Obwohl es kein Arzneimittel gibt, das die Alzheimer-Krankheit heilen oder zum Stillstand bringen kann, gibt es heute einige Medikamente, sogenannte Antidementiva, die vor allem bei Anwendung in einem möglichst frühen Erkrankungsstadium das Fortschreiten der Alzheimer-Krankheit zeitlich verzögern können. Insofern können durch eine frühzeitig gestellte Diagnose der Krankheitsverlauf und die Ausprägung der Symptome unter Umständen um einige Jahre verlangsamt und die Lebensqualität des Patienten noch eine Weile auf einem höheren Niveau gehalten werden.

## **NEUE DIAGNOSTISCHE ANSÄTZE**

Zurzeit wird in der Forschung nach neuen Wegen bezüglich früherer und präziserer Möglichkeiten zur Diagnosestellung der Alzheimer-Krankheit gesucht. Dabei konzentrieren sich manche Studien auf die Untersuchung von Gedächtnisleistung, Sprache oder geistigen Funktionen, andere fokussieren sich auf Veränderungen im Blut und in der Rückenmarksflüssigkeit, anhand derer die Alzheimer-Erkrankung möglicherweise Jahre vor dem Auftreten der ersten Symptome festgestellt werden könnte.



Ein weiteres Forschungsgebiet basiert auf der Bildung des zentralen Nervensystems (Neuroimaging) und den bildgebenden Untersuchungen des Gehirns. Bildgebende Verfahren zur Messung und Darstellung erster Veränderungen der Gehirnfunktion oder -struktur könnten eines Tages dazu beitragen, bereits sehr frühe Stadien einer Alzheimer-Erkrankung zu erkennen — lange bevor die ersten Symptome auftreten.

## BEHANDLUNG

Zusammenfassend gibt es keine Möglichkeit, die Alzheimer-Krankheit zu heilen, aber in vielen Fällen kann das Fortschreiten der Symptomatik für eine Weile hinausgezögert werden. Die aktuell durchgeführten Forschungsprojekte geben zudem Anlass zur Hoffnung, dass es eines Tages möglich sein wird, den Beginn der Alzheimer-Krankheit hinauszuzögern, ihr Fortschreiten zu verlangsamen oder sogar bestenfalls den Ausbruch der Erkrankung vollständig zu verhindern.

## KRANKHEITSVERLAUF

Der Verlauf der Alzheimer-Erkrankung, beziehungsweise welche Symptome wie und wann auftreten und mit welcher Geschwindigkeit die Symptomatik voranschreitet oder sich verändert, gestaltet sich von Person zu Person individuell verschieden. Auch die Gesamtdauer der Alzheimer-Krankheit, also die Zeit, die von der ersten Diagnosestellung bis zum Ableben der Patienten vergeht, fällt sehr unterschiedlich aus. So leben die Patienten im Durchschnitt noch sieben Jahre. Es gibt aber auch Fälle, in denen Patienten noch mehr als zwanzig Jahre lang gelebt haben. Die an der Alzheimer-Krankheit leidenden Patienten sollten engmaschig von einem Neurologen, einem Psychiater, einem Hausarzt, einem Internisten oder Geriater behandelt werden. Der Arzt kann die körperlichen und psychischen Probleme sowie die Verhaltensauffälligkeiten des Patienten am besten erkennen, einstufen und behandeln und bei den wichtigen Fragen zur Erkrankung und ihrer bestmöglichen Bewältigung dem betroffenen Patienten und seinen Angehörigen unterstützend und hilfreich zur Seite stehen.

## MEDIKAMENTE ZUR BEHANDLUNG DER SYMPTOME



Die Alzheimer-Krankheit selbst kann nicht medikamentös im Sinne einer Heilung behandelt werden. Zur Behandlung der im Rahmen des Krankheitsbildes auftretenden Symptome stehen gegenwärtig verschiedene Arzneimittel (Antidementiva) zur Verfügung, durch die die Denk- und Gedächtnisleistung, das Sprachvermögen und einige verhaltensbedingte Probleme für eine gewisse Zeit wieder verbessert werden können. Die Arzneimittel wirken, indem sie bestimmte chemische Prozesse im Gehirn beeinflussen.

Bei Patienten mit einer leicht bis mäßig starken Ausprägung der Alzheimer-Krankheit können Wirkstoffe wie Donepezil, Rivastigmin oder Galantamin dazu beitragen, dass bestimmte Symptome sich eine Weile lang nicht verschlimmern. Diese Wirkstoffe sind zur Behandlung leichter bis mittelschwerer Alzheimer-Demenz zugelassen. Rivastigmin ist zusätzlich zur Behandlung der leichten bis mittelschweren Demenz bei Parkinson-Krankheit zugelassen. Der Wirkstoff Memantin ist für die Behandlung von Symptomen der Alzheimer-Demenz im mittleren und späten Erkrankungsstadium zugelassen.

Alle diese genannten Arzneimittel haben eventuell Nebenwirkungen. Zu diesen gehören unter anderem Übelkeit, Erbrechen, Durchfall und Appetitlosigkeit. Die Patienten sollten Arzneimittel immer genau nach den Anweisungen ihres Arztes einnehmen und diesen gegebenenfalls umgehend über alle ungewöhnlichen Symptome informieren. Meist ist es im weiteren Krankheitsverlauf erforderlich, dass die korrekte Medikamenteneinnahme von den Angehörigen oder Pflegepersonal überwacht wird.

## BEHANDLUNG VERHALTENS- BEDINGTER SYMPTOME

Einige Arzneimittel und bestimmte alternative nicht medikamentöse Behandlungsmöglichkeiten können angewendet werden, um durch die Alzheimer-Krankheit bedingte Verhaltensauffälligkeiten wie Angst, Aggressivität, Depression oder motorische Unruhe (z. B. Herumwandern) oder vegetative Störungen wie zum Beispiel innere Unruhe und Schlaflosigkeit zu verbessern. Durch die erfolgreiche Behandlung derartiger Symptome fühlen sich die betroffenen Patienten häufig deutlich wohler und die Pflege kann erleichtert werden.

In verschiedenen Arzneimittelstudien wird derzeit untersucht, ob die Symptomatik der Alzheimer-Krankheit verringert, das Fortschreiten der Krankheit verlangsamt oder sogar eine Vorbeugung erreicht werden kann. Dabei wird bei neuen



Wirkstoffen überprüft, ob sie den Krankheitsverlauf unmittelbar beeinflussen können, so zum Beispiel bei Arzneimitteln gegen Herzkrankheiten und Diabetes oder Impfstoffen. Auch den Lebensstil betreffende Faktoren wie Ernährung, körperliche Aktivität und Gedächtnistraining, wie zum Beispiel durch Spiele oder Puzzles spielen bei den Untersuchungen eine Rolle.



## UNTERSTÜTZUNG DES PATIENTEN IM ALLTAG

Bei Patienten mit leichtgradigen Symptomen der Alzheimer-Krankheit können Familienmitglieder und Freunde dem Erkrankten dabei helfen, seine tägliche Routine beizubehalten, körperlich aktiv zu bleiben und soziale Kontakte zu pflegen. Die Patienten sollten dabei ständig bezüglich aktueller Gegebenheiten auf dem Laufenden gehalten werden (Uhrzeit, Wohnort, Geschehen zu Hause oder in der Welt). Weitere Informationen für Personen, die Alzheimer-Patienten pflegen, erhalten diese unter anderem bei den am Ende der Broschüre genannten Anlaufstellen und Ansprechpartnern.



Verschiedene Gedächtnisstützen können für Patienten mit einer leichten Ausprägung der Alzheimer-Krankheit im Alltag sehr nützlich und hilfreich sein. So können zum Beispiel ein großer Kalender, Listen mit alltäglichen Verrichtungen, Hinweise zu einfachen Sicherheitsmaßnahmen und schriftliche Beschreibungen zur Verwendung alltäglicher Haushaltsgegenstände von großem Nutzen sein.



## WEITERE NÜTZLICHE INFORMATIONEN

Unter der Alzheimer-Krankheit leiden nicht nur die Patienten selbst, auch das nahe Umfeld, insbesondere Partner und Familien sind immer mitbetroffen. Diese leisten durch ihren persönlichen Einsatz bei der häuslichen Pflege und darüber hinaus einen unersetzlichen Beitrag zur Betreuung von Alzheimer-Kranken. Oft müssen sie dabei jedoch die Erfahrung machen, dass die Patienten und auch sie selbst nach und nach sozial ausgegrenzt werden. Zudem kann der Pflegeaufwand vor allem bei fortgeschrittener Erkrankung erheblich sein und die pflegenden Hilfspersonen aus dem Angehörigenkreis physisch sowie psychisch an die Grenzen ihrer Belastbarkeit führen.

Zur Entlastung und Unterstützung von Betroffenen und deren Angehörigen gibt es weitverbreitete und umfassende öffentliche und private Angebote von verschiedenen Einrichtungen und Organisationen. Die Betroffenen können sich für weitere Informationen an lokale Beratungsstellen, ambulante Dienste, Tageseinrichtungen und ehrenamtliche Helferinnen und Helfer wenden. Über die entsprechenden Anlaufstellen informieren unter anderem die folgenden Ansprechpartner:

## **Verein „Alzheimer Austria“**

Obere Augartenstrasse 26–28

A-1020 Wien

ZVR Nummer: 578 62 48 15

Tel./Fax: +43 1 332 51 66

<http://www.alzheimer-selbsthilfe.at/>

Der Verein „Alzheimer Austria“ ist eine Selbsthilfegruppe die 1990 in Wien gegründet wurde, um neben der „Alzheimer Gesellschaft“, das ist die Vereinigung der Ärzte zum Zwecke der Forschung, eine Vertretung der Betroffenen und Angehörigen zu schaffen. Ihr Ziel ist, die Angehörigen bei ihrer schweren Aufgabe zu unterstützen und ihnen dringend benötigte Information zu vermitteln, da sie am Beginn der Krankheit mit sehr vielschichtigen und unlösbar scheinenden Fragen konfrontiert sind.

Der Verein „Alzheimer Austria“ ist Mitglied von

■ Alzheimer Europe und

■ Alzheimer´s Disease International (ADI)

und arbeitet mit allen Alzheimer Selbsthilfegruppen in Österreich zusammen.

## **GerontoPsychiatrisches Zentrum**

Gumpendorfer Straße 157/ 3. OG

A-1060 Wien

Tel. +43 1 40 00 - 530 90

Anmeldung: Montag bis Freitag 9.00–15.00 Uhr

[http://www.psd-wien.at/psd/files/dokument/Geronto\\_3.pdf](http://www.psd-wien.at/psd/files/dokument/Geronto_3.pdf)

Im GerontoPsychiatrischen Zentrum des PSD steht ein Team von spezialisierten MitarbeiterInnen aus den Fachbereichen Psychiatrie, Neurologie, Psychologie und psychiatrische Diplomkrankenpflege für Betroffene, Angehörige und HelferInnen zur Verfügung.

Das Angebot umfasst folgende Leistungen:

- ambulante gerontopsychiatrische Beratung
- klinisch psychiatrische und neurologische Untersuchung
- Abklärung der psychosozialen Problematik
- neuropsychologische Untersuchung in eigener Memory-Clinic
- telefonische Beratung und Information für AllgemeinärztInnen sowie medizinische, pflegende und soziale Dienste
- telefonische und persönliche Information und Beratung für Angehörige zur Verfügung

## **VOLKSHILFE Österreich**

Auerspergstraße 4, 1010 Wien

[demenzhilfe@volkshilfe.at](mailto:demenzhilfe@volkshilfe.at)

Tel.: +43 1 402 62 09

[www.demenz-hilfe.at](http://www.demenz-hilfe.at)

### **Die Demenzhilfe Österreich, eine Initiative der Volkshilfe**

Die Volkshilfe hat langjährige Expertise in der Entwicklung und Durchführung von Projekten für Menschen, die mit Demenz leben müssen. Aus dieser Erfahrung entstand die Initiative Demenzhilfe Österreich. Im Mittelpunkt steht die Verbesserung der Situation von erkrankten Personen und deren Angehörigen.

Die Volkshilfe ist in folgenden Bereichen für demenzerkrankte Menschen und deren Angehörige aktiv:

**Fond Demenzhilfe Österreich:** Finanziell benachteiligte Menschen können sich oft notwendige Unterstützung und Beratung nicht leisten. In solchen Fällen unterstützt die Volkshilfe die Betroffenen durch unbürokratische Hilfe.

**Demenzprojekte der Volkshilfe:** Die Volkshilfe-Landesorganisationen initiieren verschiedene Projekte, um das Leben von Demenzerkrankten und pflegenden Angehörigen langfristig zu verbessern.

**Allgemeine Betreuungsangebote:** Die Volkshilfe ist österreichweit in den mobilen, teilstationären und stationären Bereichen des Sozial- und Gesundheitswesens tätig. Geboten werden u.a. betreutes und betreubares Wohnen, mobile Pflege und Betreuung, Pflegeheime und Seniorenzentren sowie Tageszentren.

**Informationsportal:** Die Webseite [www.demenz-hilfe.at](http://www.demenz-hilfe.at) bietet umfangreiche Informationen über die Krankheit Demenz (Diagnose, Therapie, Krankheitsverlauf usw.) sowie Rat für Angehörige (Wohnungsumgebung sichern, Selbsthilfegruppen usw.).

## FRAGEN & ANTWORTEN

### BEKOMME ICH AUCH ALZHEIMER, WENN EINER MEINER VERWANDTEN AN DER KRANKHEIT LEIDET?

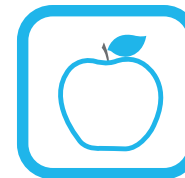
Wenn einer Ihrer Verwandten die Alzheimer-Krankheit hat, heißt das nicht automatisch, dass Sie die Krankheit auch bekommen werden. Es gibt jedoch eine seltene Variante der Alzheimer-Krankheit, die sogenannte juvenile familiäre Form, die bereits in einem relativ frühen Lebensalter beginnt und erblich ist. Sie tritt in der Regel bei Patienten zwischen dem 30. und 60. Lebensjahr auf und wird durch Mutationen, d.h. Veränderungen bestimmter Gene, verursacht. Die klassische und am häufigsten vorkommende Form der Alzheimer-Krankheit beginnt zu einem späteren Zeitpunkt, meist nach dem 60. Lebensjahr, und ist nicht genetisch vererblich. Es wird jedoch vermutet, dass bestimmte genetische Faktoren das Risiko erhöhen können, an der später auftretenden Form der Alzheimer-Krankheit zu erkranken.



## WAS KANN ICH TUN, UM ALZHEIMER VORZUBEUGEN?

Bislang stehen keine medizinischen Behandlungsmöglichkeiten, Medikamente oder Impfstoffe, zur Vorbeugung der Alzheimer-Krankheit zur Verfügung. Es gibt aber eine Reihe von Maßnahmen, durch die das Risiko möglicherweise verringert werden kann. Diese Maßnahmen verringern bekanntermaßen ebenso das Risiko, auch andere Krankheiten (z. B. Herz-Kreislaufkrankungen, Depressionen etc.) zu bekommen und führen insgesamt zu einem besseren Wohlbefinden. Hierzu gehören zum Beispiel:

- Behandlung eines erhöhten Blutdrucks und erhöhter Cholesterinwerte
- Behandlung eines bestehenden Diabetes
- Körperliche Aktivität
- Gesunde Ernährung
- Aktivitäten, die das Denkvermögen stärken





Aktuell beschäftigen sich zahlreiche wissenschaftliche Studien mit der Untersuchung des unmittelbaren Einflusses gesundheitlicher Faktoren (z.B. Vorerkrankungen, gesundheitsschädigende Umweltbelastungen und genetisch vererbare Risiken)

oder des Lebensstils auf das Risiko, an Alzheimer-Demenz zu erkranken.

## **IST ES EIN NORMALES ANZEICHEN FÜR DAS ÄLTERWERDEN, WENN ICH MEINE SCHLÜSSEL NICHT MEHR FINDE, ODER IST DAS SCHON EIN SYMPTOM FÜR ALZHEIMER?**

Es könnte ein ganz normaler Hinweis darauf sein, dass Sie älter werden, wenn Sie Ihre Schlüssel verlegen. Mit zunehmendem Alter verändert sich vieles im Körper, so auch im Gehirn. Daher kann es mit zunehmendem Alter möglicherweise schwieriger werden, etwas Neues zu lernen oder sich so gut wie früher an bestimmte Dinge zu erinnern. Dann kann man eben häufiger auch mal etwas verlieren, wie beispielsweise seine Schlüssel. Das sind in der Regel lediglich Anzeichen einer altersentsprechenden Vergesslichkeit und noch lange keine schwerwiegenden Gedächtnisstörungen.

Emotionale Belastungen und Probleme wie Stress, Angst oder Depressionen führen häufig ebenfalls zu einer vermehrten Vergesslichkeit und können sogar mit einer Demenz verwechselt werden. Andere gesundheitliche Probleme oder Erkrankungen wie zum Beispiel erlittene Nebenwirkungen von Medikamenten, Vitamin-B12-Mangel, chronischer Alkoholismus, Tumore und Blutgerinnsel im Gehirn können ebenfalls zu Gedächtnisstörungen und möglicherweise Demenz führen. Deshalb sollten solche Krankheiten so früh wie möglich erkannt und behandelt werden.



Ein Gedächtnisverlust bei der Alzheimer-Krankheit oder einer Demenz kann so schwerwiegend sein, dass viele Aktivitäten des täglichen Lebens beeinträchtigt sind. Die charakteristischen Symptome sind in erster Linie Gedächtnis- und Orientierungsstörungen. Die von der Alzheimer-Krankheit betroffenen Patienten haben beispielsweise die Fähigkeit verloren, sich an bestimmte Ereignisse zu erinnern, stellen immer wieder dieselben Fragen, finden sich an ihnen früher bekannten Orten plötzlich nicht mehr zurecht oder sind auf einmal nicht mehr in der Lage, bestimmte Anweisungen zu befolgen. Wenn Sie in Ihrem Alltag bemerken, dass Ihre Gedächtnisleistung nachlässt, sollten Sie auf jeden Fall einen Arzt aufsuchen.

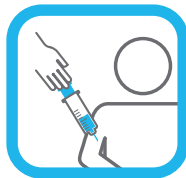


## WIE LANGE KANN MAN MIT ALZHEIMER LEBEN?

Die Dauer von der Erstdiagnose der Alzheimer-Krankheit bis zum Lebensende kann sehr unterschiedlich sein und hängt stark vom Lebensalter beim Eintritt der Erkrankung ab. So leben die Patienten im Durchschnitt noch sieben Jahre. Es gibt aber auch Fälle, in denen Patienten noch mehr als zwanzig Jahre lang gelebt haben.

## WIRD ES EINES TAGES EINEN IMPFSTOFF GEBEN, DER VOR ALZHEIMER SCHÜTZT?

Im Rahmen von Studien an Mäusen zur Untersuchung der Wirksamkeit von Impfstoffen gegen die Alzheimer-Krankheit konnte nachgewiesen werden, dass sich die für die Alzheimer-Krankheit typischen Proteinablagerungen (Plaques) im Gehirn teilweise zurückbildeten und sich dadurch die Gedächtnisleistung der Tiere wieder verbesserte. Ähnliche Studien mit Patienten mussten jedoch abgebrochen werden, da sich bei einigen der untersuchten Personen schädliche Nebenwirkungen zeigten. Wissenschaftler untersuchen gegenwärtig nach wie vor verschiedene



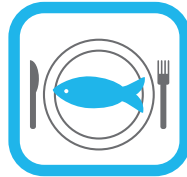
Impfstoffe und einige Unternehmen testen die Sicherheit neuerer Impfstoffe in zahlreichen klinischen Studien der frühen Testphase.

Im Moment wird untersucht, ob eine sogenannte passive Impfung mit dem Arzneimittel IVIG (Intravenous Immunglobulin) bei der Alzheimer-Krankheit helfen könnte. Laufende Studien sollen zeigen, inwieweit IVIG die Proteinablagerungen (Plaques) im Gehirn reduzieren kann.

## KANN DER VERZEH R BESTIMMTER NAHRUNGSMITTEL VOR ALZHEIMER SCHÜTZEN?

Die Ergebnisse aktueller Studien weisen darauf hin, dass auch die Ernährung einen Einfluss auf das Erkrankungsrisiko bei der Alzheimer-Krankheit haben kann. In einer Beobachtungsstudie wurde festgestellt, dass Personen, die sich mit typisch mediterraner Kost ernährten, ein geringeres Risiko aufwiesen, an der Alzheimer-Krankheit zu erkranken. Es konnte jedoch nicht eindeutig nachgewiesen werden, ob ausschließlich die Ernährung hierfür verantwortlich war. Unter mediterraner Ernährung versteht man den Verzehr von reichlich Obst, Gemüse und Vollkorngetreide, relativ viel Fisch, mäßig viel Fleisch und Geflügel, wenig Zucker und Milchprodukten sowie von Olivenöl und Rotwein. Außerdem wird der Einfluss

von DHA (Docosahexaensäure) untersucht, einer Omega-3-Fettsäure, die in einigen Fischen enthalten ist, da auch diese einen Einfluss auf die Entwicklung der Alzheimer-Krankheit haben könnte.



In einigen klinischen Studien wird derzeit auch untersucht, ob Nahrungsmittel oder Nahrungsergänzungsmittel helfen könnten, die sogenannte Antioxidantien enthalten. Diese könnten den Gedächtnisverlust bei der Alzheimer-Krankheit verlangsamen oder diesem im besten Falle vorbeugen. Diese Antioxidantien können die Nervenzellen im Gehirn durch die Bildung bestimmter Moleküle (freie Radikale) schützen. Die weitere Wirkung von Antioxidantien, wie beispielsweise in Vitamin E und C enthalten, wird aktuell in der Wissenschaft untersucht.

## KANN SPORT VOR ALZHEIMER SCHÜTZEN?



Immer mehr Studienergebnisse lassen darauf schließen, dass körperliche Aktivität nicht nur gut für Herz und Taille ist, sondern möglicherweise auch für das Gehirn. In einer Beobachtungsstudie war das Risiko, an der Alzheimer-Krankheit zu erkranken bei älteren Erwachsenen, die mindestens dreimal pro Woche mindestens 15 Minuten Sport trieben, um 35 bis 40 Prozent geringer als bei denjenigen, die weniger als dreimal pro Woche körperlich aktiv waren. In einer klinischen Studie zur Untersuchung dieser Hypothese zeigte sich eine zumindest kurzfristig verbesserte Hirnaktivität bei älteren Erwachsenen, die an einem sechsmonatigen Bewegungsprogramm mit flottem Gehen teilnahmen. Die Ergebnisse sind vielversprechend und es werden weitere klinische Studien durchgeführt, um herauszufinden, ob körperliche Aktivität tatsächlich Alzheimer vorbeugen oder die Krankheit zumindest verzögern kann.

## HILFT ES GEGEN ALZHEIMER, SOZIALE KONTAKTE ZU HABEN?

Gespräche mit Freunden, Bekannten, etc. könnten der Beeinträchtigung der Gedächtnisleistung vorbeugen oder diese verzögern. Studiendaten weisen darauf hin, dass Personen mit vielen sozialen Kontakten deutlich bessere Denk- und Gedächtnisleistungen aufwiesen als Personen mit wenigen Sozialkontakten. Außerdem verringerte sich deren Denkleistung mit zunehmendem Alter auch in geringerem Maße. Weitere wissenschaftliche Untersuchungen sind noch erforderlich, um herauszufinden, ob soziale Kontakte tatsächlich eine unmittelbare Rolle bei der Vorbeugung der Alzheimer-Krankheit spielen.



## WAS SIND GEDÄCHTNISPRECHSTUNDEN UND -ZENTREN?

### WAS IST EINE GEDÄCHTNIS- ODER MEMORY-AMBULANZ ODER -KLINIK?

In diesen Institutionen, die meist an größere Kliniken angeschlossen sind, führen Spezialisten eine genaue Diagnose von Hirnleistungsstörungen durch. Auskunft über das genaue Verfahren (z. B. Überweisung), über Wartezeiten und Untersuchungsmethoden erteilt die jeweilige Einrichtung selbst auf Anfrage oder auf entsprechenden Internetseiten.

## IHRE NOTIZEN

1A Pharma GmbH  
Stella-Klein-Löw-Weg 17  
1020 Wien, Österreich  
Tel.: +43/1/480 56 03  
Fax: +43/1/86 65 95 657  
E-Mail: [office.vienna@1apharma.com](mailto:office.vienna@1apharma.com)  
[www.1apharma.at](http://www.1apharma.at)  
Sitz Wien, Handelsgericht Wien  
FN 120375y

[www.1apharma.at](http://www.1apharma.at)