

Häufige Ursachen der Demenz

«Demenz» ist der Oberbegriff für Symptome und klinische Anzeichen von Erkrankungen, die sich auf die kognitiven Funktionen auswirken. Die häufigsten Formen der nach dem 65. Lebensjahr auftretenden Demenz sind die Alzheimer-Krankheit und die vaskuläre oder gefässbedingte Demenz. Beide Formen beeinträchtigen die Selbstständigkeit und die Lebensqualität der Erkrankten, aber auch die ihrer Angehörigen.

/ Theoretische Aspekte

Definition

Eine Demenz ist eine Gruppe von Symptomen, also ein Syndrom, das sich in nachlassender geistiger Leistungsfähigkeit zeigt und Ergebnis einer anhaltenden Störung der Gehirnfunktionen ist. Die Erkrankung führt zum Verlust der Selbstständigkeit im Alltag und oft auch zu verändertem Verhalten. Sie beeinträchtigt vor allem kognitive Funktionen wie das Gedächtnis, die Sprache, die Koordination von Bewegungen, das Erkennen (von Personen) und die Orientierung. Betroffen sind auch die Denkfähigkeit, das Planen, das Rechnen sowie die Fähigkeit, komplexe Entscheidungen zu treffen oder die eigenen Gefühle und das eigene Verhalten zu kontrollieren. Wie schnell sich die Symptome in welcher Reihenfolge entwickeln, wie hoch die Wahrscheinlichkeit des Betroffenseins von Familienmitgliedern ist oder welche Formen der Betreuung und Pflege möglich sind, hängt von der jeweiligen Ursache der Erkrankung ab.

Hauptursachen der Demenz

Die häufigsten Formen der Demenz bei Erwachsenen sind neurodegenerative Erkrankungen (allen voran die Alzheimer-Krankheit) und Erkrankungen der Blutgefässe im Gehirn. Die Ursachen der Demenz lassen sich unterschiedlich ordnen. Wir haben uns für die folgende Ordnung entschieden:

Neurodegenerative Erkrankungen

Neurodegenerative Erkrankungen sind die Hauptursache der Demenz bei Erwachsenen. Sie zeigen sich in einer Fehlfunktion und schliesslich im fortschreitenden, unumkehrbaren Verlust von Hirnzellen und ihren Verbindungen. Hierzu gehören im Wesentlichen:

- › die Alzheimer-Krankheit (rund 60% der Fälle);
- › die Lewy-Körper-Demenz, bei der Schwankungen der Aufmerksamkeit, visuelle Sinnestäuschungen sowie Schlaf- und Bewegungsstörungen auftreten können;
- › die Parkinson-Demenz und ähnliche Erkrankungen, bei denen sich ein demenzielles Syndrom entwickeln kann;
- › die frontotemporale Demenz, in deren Folge Verhaltensauffälligkeiten und Veränderungen der Persönlichkeit, der Bewegung und/oder der Sprache auftreten können.

Vaskuläre oder gefässbedingte Erkrankungen

Hier entwickelt sich die Demenz infolge einer Erkrankung der Blutgefässe im Gehirn, sodass dieses nicht mehr ausreichend durchblutet wird.

Weitere Erkrankungen mit demenzähnlichen Symptomen

Es gibt auch andere Erkrankungen, bei denen demenzähnliche Symptome auftreten können. Man spricht dann von «sekundärer» Demenz. Diese Demenzerkrankungen

werden danach unterschieden, ob sie reversibel – umkehrbar – sind oder irreversibel – nicht umkehrbar.

Erkrankungen mit irreversiblen Symptomen sind:

- › die Creutzfeldt-Jakob-Krankheit, eine sehr seltene Demenzerkrankung, die durch sogenannte Prione, Eiweissablagerungen im Gehirn, ausgelöst wird;
- › traumatische Hirnverletzungen (etwa durch einen Autounfall) und kleinere, wiederholte Hirnverletzungen, die durch bestimmte Sportarten wie Boxen, Rugby oder Fussball verursacht werden können. Die Symptome treten auch manchmal erst Jahre nach der Verletzung auf;
- › die Huntington-Krankheit, eine seltene vererbte Erkrankung, die sich in kognitiven Störungen und Bewegungsstörungen zeigt.

Zu den Erkrankungen, deren Symptome teilweise reversibel sind und behandelt werden können, zählen:

- › bestimmte chronische Infektionskrankheiten wie die Infektion mit dem HIV-Virus;
- › Autoimmunkrankheiten und entzündliche Erkrankungen wie Multiple Sklerose oder Lupus;
- › chronischer Sauerstoffmangel im Blut, wie etwa bei Schlafapnoe;
- › Stoffwechselstörungen und hormonelle Erkrankungen wie eine Über- oder Unterfunktion der Schilddrüse, häufig auftretende Hypoglykämie (Unterzuckerung) oder ein länger anhaltender Mangel an Vitamin B₁₂, B₆ oder B₁ (etwa durch zu hohen Alkoholkonsum);
- › ein chronischer Hydrocephalus (Altershirndruck) bei Erwachsenen;
- › Gehirntumore.

Bei älteren Menschen ist die Demenz laut WHO weltweit eine der Hauptursachen für Beeinträchtigungen und den Verlust der Selbstständigkeit. Ihre Folgen können körperlicher, psychischer, sozialer oder wirtschaftlicher Natur sein – nicht nur für die Betroffenen selbst, sondern auch für ihre Angehörigen.

Risikofaktoren für Demenz

Nicht veränderbare Risikofaktoren

Der grösste Risikofaktor für die Entwicklung einer Demenz ist das Alter, wobei die Demenz keine normale Alterserscheinung ist.

Auch die leichte kognitive Einschränkung (englisch: «mild cognitive impairment») gehört zu den nicht veränderbaren Risikofaktoren. Personen, bei denen eine leich-

te kognitive Einschränkung diagnostiziert wird, haben ein erhöhtes Risiko, eine Demenz zu entwickeln.

Veränderbare Risikofaktoren

Die sogenannten veränderbaren Risikofaktoren sind lebensstilbedingt. Hierzu zählen insbesondere ein hoher Blutdruck, starkes Übergewicht, Diabetes, übermässiger Alkoholkonsum, Schlafstörungen, Schädelverletzungen oder Bewegungsmangel. Werden diese Faktoren (durch Behandlung, Anpassung des Lebensstils etc.) positiv beeinflusst, kann das Risiko, an einer Demenz zu erkranken, sinken.

/ Alzheimer-Krankheit

Die Alzheimer-Krankheit ist die häufigste neurodegenerative Erkrankung. Sie ist gekennzeichnet durch zwei typische Veränderungen im Gehirn, die beide durch anormale Ansammlungen der dort von Natur aus vorliegenden Proteine entstehen: Es bilden sich sogenannte Amyloid-Plaques (klumpenförmige Eiweissablagerungen) und Neurofibrillenbündel (fadenförmige Eiweissablagerungen in den Nervenzellen). Die genauen Ursachen dieser Erkrankung werden zurzeit noch erforscht. Sie breitet sich schleichend auf alle Gehirnregionen aus. Zunächst werden die Nervenzellen nur in ihrer Funktion beeinträchtigt, schliesslich sterben sie ganz ab. Durch die fortschreitenden kognitiven Einschränkungen verliert die betroffene Person nach und nach ihre Selbstständigkeit.

Symptome

Bei der Alzheimer-Krankheit sind typischerweise die folgenden Bereiche betroffen:

- › Das Gedächtnis: Die Erkrankten vergessen wichtige Ereignisse der jüngsten Vergangenheit, stellen mehrmals die gleiche Frage. Allmählich werden alle Formen des Gedächtnisses beeinträchtigt.
- › Die Sprache: Die Betroffenen haben Wortfindungsstörungen, sie verwechseln Wörter. Es fällt ihnen zunehmend schwer, Gesprächen zu folgen und zu verstehen, was man ihnen sagt. Je weiter die Erkrankung fortschreitet, desto weniger sprechen die Betroffenen: Sie äussern sich nur noch durch Laute und verstummen schliesslich ganz.
- › Die Orientierung: Die Erkrankten verirren sich an Orten, die sie eigentlich kennen, und können sich nicht mehr an das aktuelle Datum erinnern. Sie verlieren allmählich die Orientierung in ihrer gewohnten Umgebung und erkennen am Schluss nicht einmal mehr ihre Angehörigen.

- › Die Erledigung alltäglicher Aufgaben: Die Betroffenen schaffen es nicht mehr, ihre Rechnungen zu bezahlen, zu kochen, sich anzuziehen. Sie sind schliesslich bei allen alltäglichen Verrichtungen auf Hilfe angewiesen.
- › Die Denkfähigkeit: Die Erkrankten haben Schwierigkeiten, komplexen Gedanken zu folgen, Situationen angemessen zu beurteilen und Risiken – wie etwa die Auswirkungen ihrer Erkrankung auf ihren Alltag – einzuschätzen.
- › Die Stimmung: Die Betroffenen können reizbar, unruhig oder apathisch sein. Ihr Verhalten wirkt sich auf ihr Sozialleben aus, sie ziehen sich immer mehr zurück.

In den allermeisten Fällen treten die Symptome der Alzheimer-Krankheit im Alter von etwa 75 Jahren auf, wobei Frauen häufiger erkranken als Männer. Bei einer sehr kleinen Gruppe von Alzheimer-Betroffenen (unter 1%) wird die Erkrankung durch ganz bestimmte und bekannte genetische Anomalien ausgelöst. Diese häufig atypischen Formen der Alzheimer-Krankheit entwickeln sich schon in sehr jungen Jahren (zwischen 35 und 60).

Krankheitsverlauf

Die Erkrankung beginnt bereits mehrere Jahre vor dem Auftreten der ersten Symptome. Auch wenn ihr Verlauf individuell unterschiedlich ist, kann man doch drei Stadien unterscheiden:

- › Im Anfangsstadium, also einer leichtgradigen Demenz, treten Probleme mit dem Gedächtnis, der Orientierung und bei komplexen Aufgaben (etwa Dinge zu verwalten) auf. Die Betroffenen leben zuhause und brauchen nur vereinzelt gezielte Unterstützung.
- › Im mittelschweren Stadium sind die täglichen Aktivitäten (selbstständig essen, sich anziehen etc.) beeinträchtigt und die Sprachstörungen werden zunehmend auffälliger. Die Betroffenen benötigen täglich umfassende Unterstützung.
- › Im schweren Stadium sind die erkrankten Personen völlig hilfsbedürftig und können oft nicht mehr zuhause wohnen. Sie ziehen sich in ihre eigene Welt zurück und scheinen keinen Bezug mehr zur Realität zu haben.

Wie wird die Alzheimer-Krankheit behandelt?

Die Alzheimer-Krankheit ist chronisch und fortschreitend. Es gibt heute noch keine Behandlung, die sie aufhalten oder heilen könnte. Dennoch helfen Medikamente und gezielte Therapien, die Selbstständigkeit länger zu erhalten und die Lebensqualität der betroffenen Personen zu verbessern:

- › Medikamente: Zu Beginn der Erkrankung lässt sich die Signalübertragung der Nervenzellen durch bestimmte Medikamente wie Cholinesterase-Hemmer und Memantin verbessern. Weitere Informationen finden Sie in unserem Infoblatt «Medikamente zur Behandlung der Alzheimer-Krankheit [Antidementiva]».
- › Weitere Medikamente: Die Begleitsymptome einer Demenzerkrankung, wie Depressionen, Unruhe, Schlafstörungen oder Ängste, lassen sich mit anderen Medikamenten mildern.

Andere Massnahmen: Auch nichtmedikamentöse Interventionen verbessern oder stabilisieren die Leistungsfähigkeit oder die Stimmung der Erkrankten. Sie ermöglichen insbesondere, das Gedächtnis und Aktivitäten im Alltag (wie Laufen, Anziehen etc.) zu trainieren und Verhaltenseinschränkungen zu mildern. Weitere Informationen hierzu enthält unser Infoblatt «Behandlung von Stimmungs- und Verhaltenssymptomen».

/ Vaskuläre oder gefässbedingte Demenzen

Die vaskulären oder gefässbedingten Demenzen machen fast 20 Prozent aller Fälle aus. Hier führen geschädigte Blutgefässe zu Durchblutungsstörungen, in deren Folge in den betroffenen Hirnregionen viele Zellen absterben. Vaskuläre Demenzen können auch mit neurodegenerativen Erkrankungen wie der Alzheimer-Krankheit einhergehen. Man spricht dann von einer gemischten Demenzform. Je nachdem, welche Hirnregionen geschädigt sind, können alle kognitiven Funktionen beeinträchtigt sein.

Von den oben genannten Risikofaktoren sind vor allem solche als Ursache zu sehen, die Veränderungen der Blutgefässe hervorrufen. Die beste Vorbeugung ist ein gesunder Lebensstil: Das Risiko, eine Demenz zu entwickeln, sinkt ganz allgemein durch eine ausgewogene Ernährung, regelmässige körperliche Aktivität, Rauchverzicht und regelmässige geistige Impulse.

Symptome und Verlauf der vaskulären Demenz

Die Symptome dieser Demenzform sind im Wesentlichen die gleichen wie die der Alzheimer-Krankheit. Allerdings können sich die ersten Anzeichen, je nachdem, welche Hirnregion betroffen ist, leicht unterscheiden:

- › Falls die betroffene Person eine – mehr oder weniger umfangreiche – Durchblutungsstörung (einen Infarkt oder Schlaganfall) in einer zentralen Hirnregion erlitten hat, wird sie vor allem an Sprach-, Seh- oder anderen Störungen leiden, die unmittelbar nach diesem Ereignis auftreten.

- › Erleidet sie immer wieder kleine Durchblutungsstörungen (Multiinfarkte) oder werden – etwa durch einen unbehandelten Bluthochdruck – sehr kleine Blutgefässe im Innern des Gehirns fortlaufend geschädigt (Small Vessel Disease), kann das zu Konzentrationsstörungen und einer Verlangsamung des Denkens führen. Diese Störungen treten schleichend auf.

In einem späteren Stadium ähneln die Symptome einer vaskulären Demenz jenen der anderen Demenzformen.

Wie wird die vaskuläre Demenz behandelt?

Die Behandlung der vaskulären Demenz zielt darauf, das Fortschreiten der Erkrankung hinauszuzögern. Folgende Massnahmen bieten sich an:

- › Behandlung von Gesundheitsproblemen: hoher oder niedriger Blutdruck, hoher Blutfettspiegel, Diabetes und Herzerkrankungen;
- › Veränderung des Lebensstils: Ernährungsumstellung, Einschränkung des Alkoholkonsums, Rauchverzicht und vermehrte körperliche Aktivität;

Gut zu wissen: «Demenz» wird heute von der WHO in ihrem Klassifikationssystem für Krankheiten verwendet und steht als Oberbegriff für verschiedene Gehirnerkrankungen, die sich durch ähnliche Symptome äussern (z.B. Gedächtnis- und Orientierungsverlust). Die Alzheimer-Krankheit ist die häufigste Demenzform. Weitere Formen sind u.a. die vaskuläre Demenz, die frontotemporale Demenz oder die Lewy-Körper-Demenz. Anstelle von «Demenz» wird auch der Begriff «neurokognitive Störungen» gebraucht.

- › weitere Therapien: Rehabilitation der durch den Hirnschlag beeinträchtigten Körperfunktionen und die Behandlung von Begleiterscheinungen wie etwa einer Depression.

/ Entlastung

Als Angehörige oder Angehöriger werden Sie oft zuerst auf ungewöhnliche Verhaltensweisen der Personen in Ihrem Umfeld aufmerksam. Wissen, wann eine Abklärung nötig ist, wie die Krankheit verläuft, wie man mit der Ablehnung erkrankter Angehöriger umgeht oder wer Unterstützung im Alltag und Entlastung anbietet: All diese Themen werden Sie während des Verlaufs der Erkrankung beschäftigen. Unterstützung und ein offenes Ohr können Ihnen helfen, neue Kraft und Zuversicht zu finden. Das Alzheimer-Telefon von Alzheimer Schweiz und die einzelnen Sektionen können Sie auf diesem Weg begleiten und unterstützen. Auch der Besuch einer Gesprächsgruppe für Angehörige oder ein persönliches Beratungsgespräch hilft Ihnen dabei, sich nicht zu verausgaben und selbst gesund zu bleiben.

Fachliche Beratung:

Dr. med. Adrien Lorette, Stellvertretender Chefarzt,
Abteilung Psychische Gesundheit,
Hôpital du Jura bernois (HJB)
Prof. Dr. Giovanni Frisoni, Centre
de la mémoire, Universitätsspital Genf (HUG)

Dieses Infoblatt ist auch in Französisch
und Italienisch erhältlich.

Ihre Spende für ein besseres Leben mit Demenz.

IBAN CH33 0900 0000 1000 6940 8

Alzheimer Schweiz • Gurtengasse 3 • 3011 Bern
Sekretariat 058 058 80 20 • info@alz.ch • alz.ch



Möchten Sie mit jemandem reden?

Für eine persönliche, auf Ihre aktuelle Situation zugeschnittene Beratung kontaktieren Sie uns unter der Nummer **058 058 80 00** von Montag bis Freitag von **8 bis 12 Uhr** und von **13.30 bis 17 Uhr** oder unter info@alz.ch.

Die 21 kantonalen Sektionen von Alzheimer Schweiz sind auch in Ihrer Region für Sie da. Informieren Sie sich auf alz.ch.

Impressum
Herausgeberin
und Redaktion:

© Alzheimer Schweiz 2022