

Wenn die Tochter nicht mehr erkannt wird...

Die Volkskrankheit „Alzheimer-Demenz“ ist heute, 100 Jahre nach dem Tod der ersten diagnostizierten Patientin Auguste Deter, eine häufige, schwere chronische Erkrankung des Alters in der westlichen Welt – neben Herz-Kreislauf-Leiden, Krebs oder Schlaganfall. Mit der Zunahme der Lebenserwartung steigt das Risiko für die Krankheit deutlich: Während im Durchschnitt in Deutschland bei 65- bis 70-Jährigen ein bis zwei Prozent der Menschen an einer Demenz erkrankt sind, ist es ab einem Alter von 85 Jahren fast jeder Vierte. Weltweit wird die Zahl der Alzheimerpatienten auf etwa 15 Millionen Menschen geschätzt, in Deutschland auf 1,2 Millionen – Tendenz steigend.

Redaktion: Herr Dr. Gräßel, Sie sind Privatdozent in der Psychiatrischen und Psychotherapeutischen Universitätsklinik Erlangen und forschen im Bereich Alzheimer-Demenz. Was ist eine Demenz und was ist „Alzheimer“?



Privatdozent Dr. med. Elmar Gräßel

Dr. Gräßel: Demenz ist ein Überbegriff für Erkrankungen des Gehirns, bei denen es neben Störungen des Gedächtnisses zusätzlich zu Störungen zum Beispiel der Sprache, des Denkvermögens und der Orientierung kommt. Beispielsweise findet jemand nicht mehr den Weg vom Bäcker nach Hause. Oder er erinnert sich nicht mehr an ein nur wenige Stunden zurückliegendes Gespräch mit der Tochter. Die Alzheimer-Krankheit ist die häufigste Form einer Demenz, die meist durch eine langsam fortschreitende Verschlechterung der Hirnleistungen gekennzeichnet ist. Etwa zwei Drittel aller Demenzen sind durch die

Alzheimer-Demenz, umgangssprachlich als „Alzheimer“ bezeichnet, verursacht.

Redaktion: Demnach ist Demenz keine normale Alterserscheinung, die jeden mehr oder weniger betrifft?

Dr. Gräßel: Nein, keineswegs. Sie tritt nur typischerweise im Alter auf. Demenzpatienten können ihren Alltag ab einem gewissen Stadium nicht mehr ohne Hilfe bewältigen. Einfache Aufgaben wie der Gang zur Toilette oder selbst das Anziehen bereiten ihnen Schwierigkeiten. Menschen ohne Demenz und mit normalen Alterserscheinungen wie leichter Vergesslichkeit können ihre Selbstständigkeit häufig bis ins hohe Alter hinein erhalten.

Redaktion: Angehörige von Demenzkranken fragen sich häufig, ob sie im Alter auch betroffen sein werden. Ist Demenz vererblich?

Dr. Gräßel: Demenz ist keine echte Erbkrankheit. Es gibt jedoch genetische Risikofaktoren, sprich bestimmte Gene, die man vererbt bekommen kann und die das Risiko einer Erkrankung erhöhen. Das heißt aber nicht, dass man an Demenz erkranken muss. Lediglich die Wahrscheinlichkeit erhöht sich. Es kommt sehr selten vor, dass ganze Familien an einer Demenz erkranken. Daher machen zum heutigen Stand der Forschung Untersuchungen der Gene bei klinisch gesunden Menschen keinen Sinn.

Redaktion: Kann man denn einem Demenzleidenden vorbeugen?

Dr. Gräßel: Leider gibt es bislang keinen Schutz davor, an Demenz zu erkranken. Man kann aber einige Dinge beachten, die vorbeugenden Charakter haben und das Risiko von Demenz verringern oder den Ausbruch einer Demenzerkrankung um Jahre

verzögern können: Zum Beispiel zählt dazu eine ausgewogene, vitaminreiche Ernährung mit viel Obst und Gemüse. Verzichten sollte man auf fett- und cholesterinreiche Lebensmittel, Rauchen sowie regelmäßigen Alkoholkonsum. Wer Körper und Geist auf Trab hält sowie sozial aktiv bleibt, ist auch weniger gefährdet.

Redaktion: Wie sehen denn nach heutigem Forschungsstand die Behandlungschancen einer Demenz aus?

Dr. Gräßel: Eine Heilung ist bisher nicht möglich. Bei der Krankheit gehen Nervenzellen zugrunde, die nicht wieder hergestellt werden können. Es gibt jedoch wirksame Medikamente, so genannte Antidementiva, die eine Verschlimmerung der Symptome verzögern können. Wird ein Medikament rechtzeitig verordnet und wirkt es bei dem Patienten, kann eine Verschlechterung der Krankheitszeichen über Monate, häufig sogar mehr als ein Jahr hinausgezögert werden.

Redaktion: Sie sind auch wissenschaftlicher Leiter der Initiative Demenzversorgung in der Allgemeinmedizin (IDA), die derzeit eine Studie zur Versorgungsqualität von Demenzpatienten und ihren Angehörigen in Mittelfranken durchführt. Welche Ziele verfolgt die Initiative?

Dr. Gräßel: Wir untersuchen, wie die Betreuung von Demenzpatienten und ihren pflegenden Angehörigen verbessert werden kann und welche Auswirkungen das auf den Erkrankten hat. Der Patient und sein pflegender Angehöriger stehen dabei im Mittelpunkt. Wir wollen den Erkrankten und ihrem familiären Umfeld die bestmögliche Beratung und Versorgung zur Verfügung stellen, so dass Demenzkranke möglichst lange in ihrer vertrauten häuslichen Umgebung leben können und dass die körperliche und

Es können noch Patienten mit ihren pflegenden Angehörigen an der Studie teilnehmen. Wenn Sie Interesse haben, sich an dem Projekt zu beteiligen, informiert Sie unsere Studienärztin Dr. med. Maria Großfeld-Schmitz gerne über wichtige Voraussetzungen und die an IDA teilnehmenden Ärzte aus der Studienregion.

Kontakt: Dr. med. Maria Großfeld-Schmitz, Telefon: 0911/218-567.

Weitere Informationen zu IDA finden Sie auch unter: www.projekt-ida.de



seelische Belastung der Angehörigen verringert wird. Therapie und Vermittlung der Angebote werden dabei von den Hausärzten durchgeführt.

Redaktion: Als Vorsitzender der Alzheimer Gesellschaft Mittelfranken e.V. kennen Sie die Sorgen und Nöte von pflegenden Angehörigen. Worin sehen Sie das Hauptproblem bei der Pflege eines demenzkranken Familienmitglieds?

Dr. Gräßel: Zu Beginn einer Demenzerkrankung sind die meisten Angehörigen überzeugt davon, dass sie die Krankheit ihres Familienmitglieds schon alleine, innerhalb der Familie meistern werden. Angehörige müssen akzeptieren, dass sie Hilfe benötigen. Zu dieser Einsicht gelangen viele jedoch erst, wenn sie bereits überlastet und mit ihrer Situation überfordert sind. IDA untersucht daher frühzeitige Versorgungsansätze wie die Unterstützung in angeleiteten Angehörigengruppen oder durch speziell geschulte Demenz-Berater.

Redaktion: Angehörigengruppen sind uns ein Begriff. Aber was können wir uns unter „Demenz-Beratern“ vorstellen?

Dr. Gräßel: Bei IDA arbeiten vier qualifizierte und speziell geschulte Angehörigenberater, die pflegende Angehörige in ihrem Alltag beraten und unterstützen. Sie machen auf Hilfsangebote aufmerksam, helfen zum Beispiel bei der Kontaktaufnahme zu am-

bulanten Pflegediensten oder beantworten spezielle Fragen zum Pflegestufensystem oder zu Versicherungen und rechtlichen Angelegenheiten.

Redaktion: Wer steht hinter IDA?

Dr. Gräßel: IDA ist eine in Deutschland bisher einzigartige Initiative. Hier haben sich die AOK Bayern, der AOK-Bundesverband und die forschenden Pharmaunternehmen Pfizer und Eisai zusammengeschlossen. Dazu kommen bereits mehr als 180 Ärzte aus der Studienregion Mittelfranken, die uns unterstützen und an IDA teilnehmen. Die wissenschaftliche Begleitung wird vom GSF Forschungszentrum für Umwelt und Gesundheit in München sowie von der Universität Erlangen-Nürnberg geleistet.

Die Redaktion sprach mit Privatdozent Dr. med. Elmar Gräßel von der Psychiatrischen Universitätsklinik Erlangen. Er ist medizinisch-wissenschaftlicher Leiter der Initiative Demenzversorgung in der Allgemeinmedizin und Vorsitzender der Alzheimer Gesellschaft Mittelfranken e.V.



Initiative Demenzversorgung
in der Allgemeinmedizin