



# Demenzursachen anno 1838

## Physische Gründe

- Menstruationsstörung
- Geburt
- Sturz auf Kopf
- Alter
- Hämorrhoiden
- Syphilis
- Exzessives Essen
- Weinabusus
- Masturbation



## Moralische Gründe

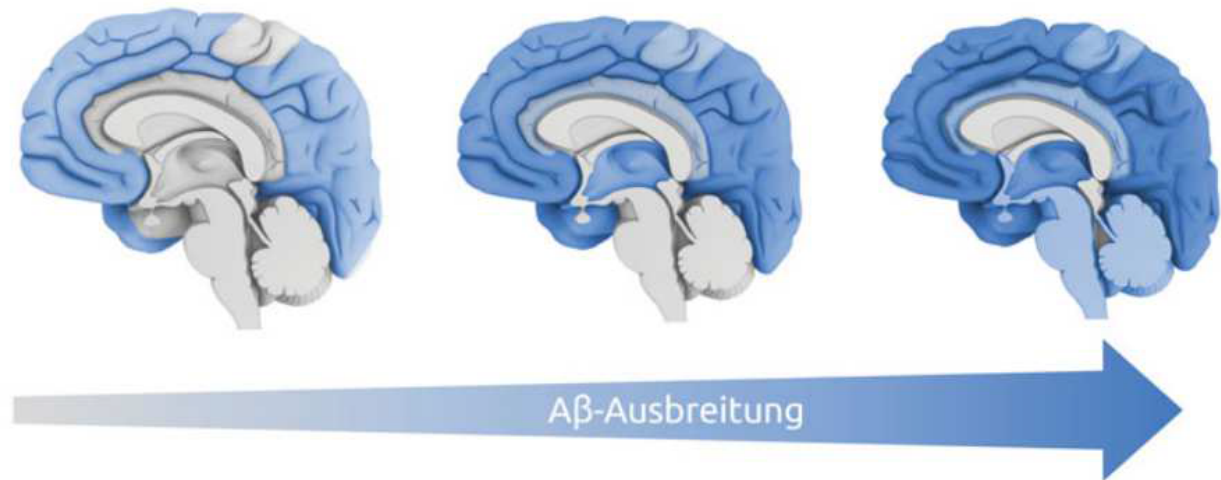
- Unglückliche Liebe
- Ängste
- politische Krisen
- unerfüllte Ambitionen
- Armut
- häuslicher Kummer

Jean Etienne Dominique Esquirol

Des Maladies Mentales, 1838



## Amyloid - Ausbreitung



- Neocortex
- Allocortex
- Zwischenhirn, Hirnstamm, Kleinhirn

# Tau Pathologie

---

Neurofibrilläres Stadium VI



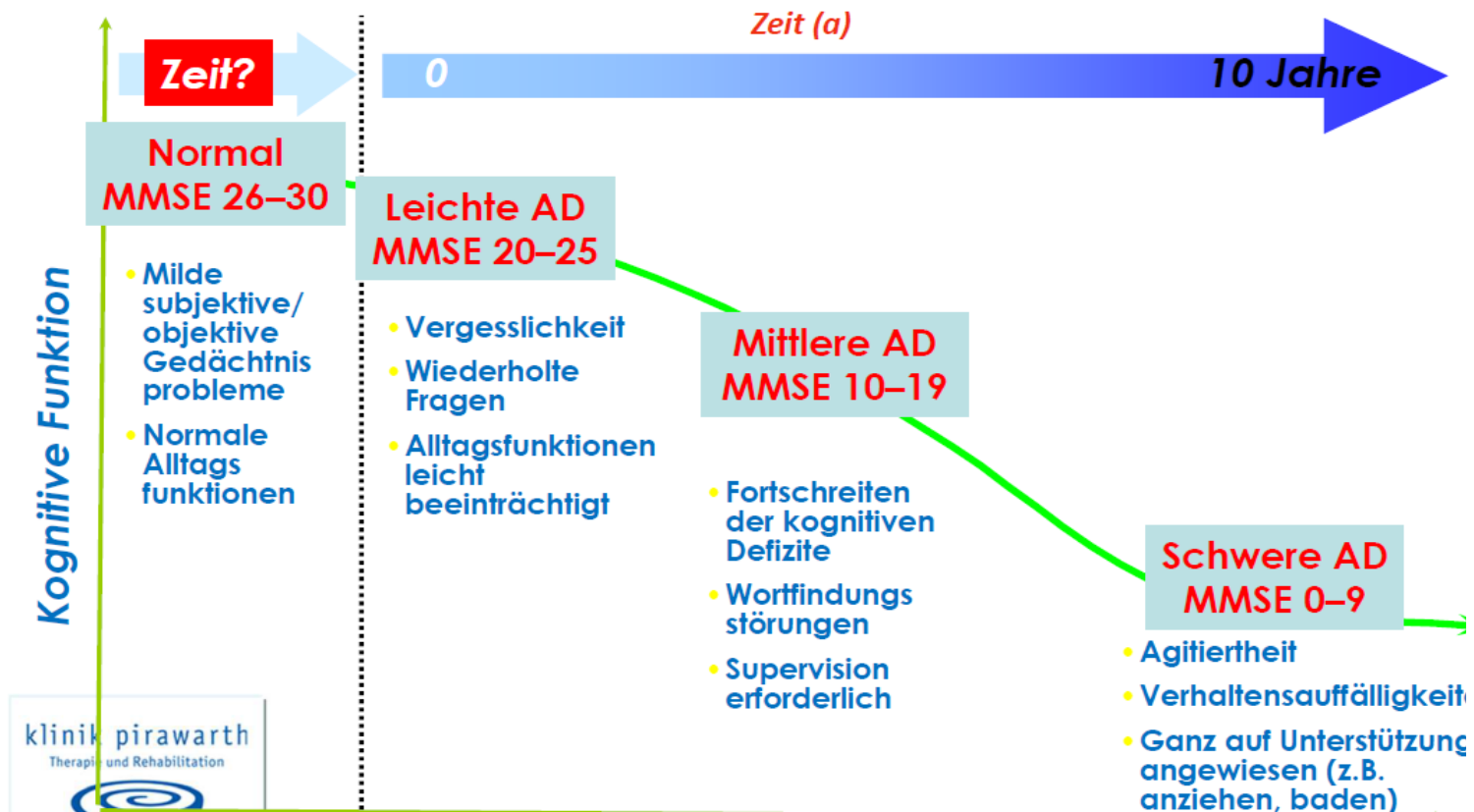
Neurofibrilläres Stadium III



Neurofibrilläres Stadium I + II



# Klinischer Verlauf der Alzheimer Krankheit



## Mini Mental State Examination MMSE



**Marshal Folstein**



**Susan Folstein**

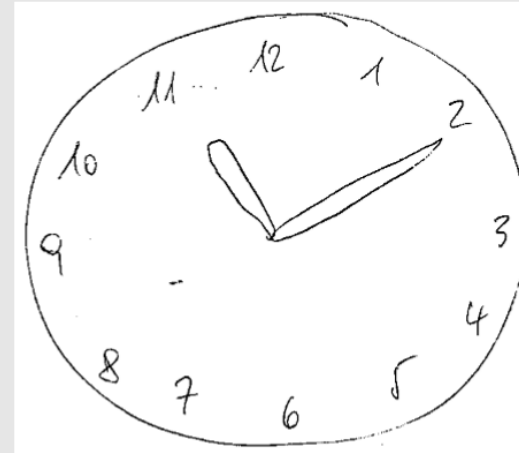


**Paul McHugh**

**Folstein, M.F., Folstein, S.E. & McHugh, P.R. (1975). „Mini-Mental State“ – A Practical Method for Grading the**

# „Schneller Uhren-Dreier“

Strotzka et al. 2004



## 1. Gedächtnisaufgabe

➔ **Buch – Haus – Blume**

## 2. Uhrentest

➔ **Zifferblatt einer Uhr zeichnen mit  
Zeigern auf 11:10 Uhr**

## 3. Erinnerung der Gedächtnisaufgabe



# Herausforderung Demenz



Therapie und Rehabilitation



- 46 Millionen weltweit (WHO 2015) und 130.000 Menschen in Österreich leiden an einer Demenzerkrankung
- Weitere 500.000 Personen in Österreich zeigen Symptome einer leichten kognitiven Beeinträchtigung (MCI)
- Zahl der Demenzpatienten wird sich bis 2050 auf bis zu 270.000 erhöhen
- Alzheimer ist die häufigste Ursache einer Demenz (~ 70 %)
- Ist die häufigste Einzelursache für Pflegebedürftigkeit im Alter
- Ist die häufigste und folgenschwerste Erkrankung im höheren Lebensalter
- Demenz ist eine vorzeitig zum Tod führende Erkrankung (3-4 fach erhöhte Mortalität)

# Herausforderung Demenz

- **Was haben wir bislang nicht erreicht?**
  - **Heilung der Erkrankung**/ keine Kausal wirksamen Therapien
  - zahlreiche Studien-Medikamente haben nicht den Weg in die klinische Anwendung gefunden
  - **Frühe Diagnose:** nur 20-50% erhalten eine Diagnose (weltweit nur ca.75%)
  - **Kontinuierliche Behandlung** – nach einem Jahr nehmen nur mehr maximal 1/5 der Pat. ihre Medikamente (AChE-H) ein!
  - **Es fehlt ein Nationaler Demenzplan** –in anderen Ländern existieren bereits Strategien auf nationaler-politischer Ebene (Australien, Dänemark, Frankreich, Norwegen, England, ...)

# Mortalitätsraten

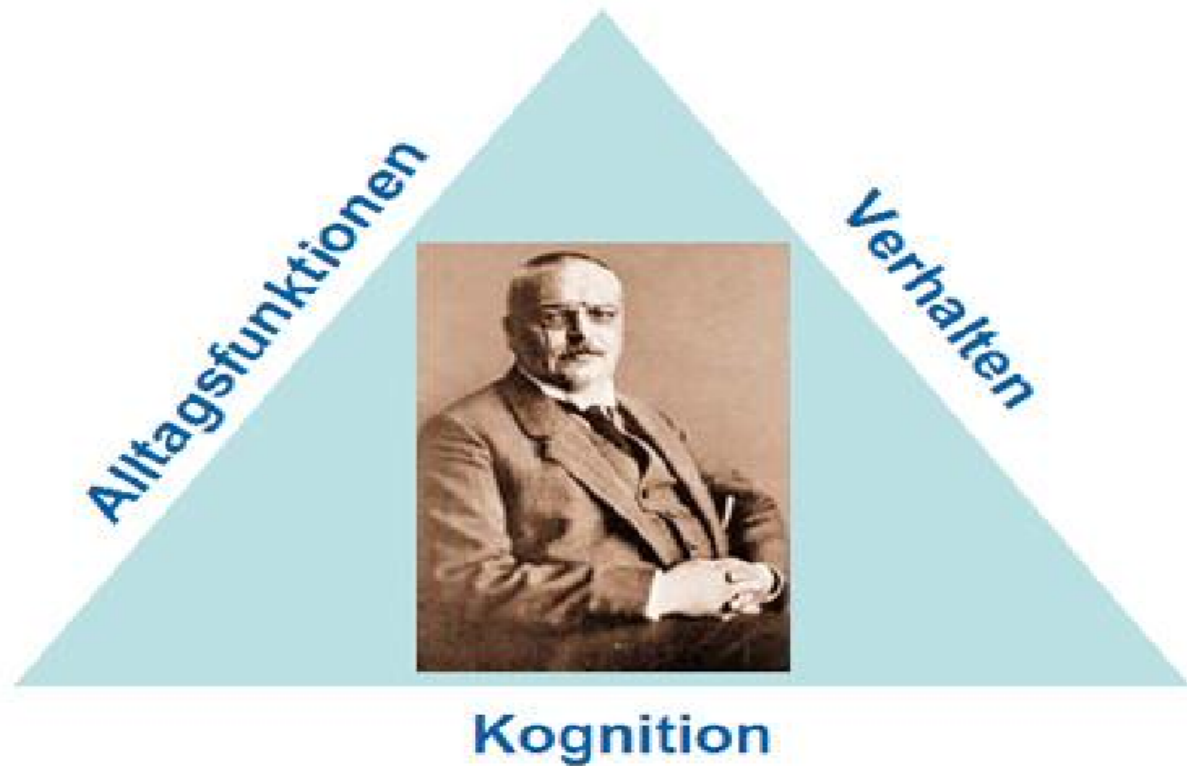


**1/3 aller älteren Personen, die pro Jahr versterben, haben eine Demenz-Diagnose<sup>1</sup>**

Tab.: Führende Todesursachen in Österreich, mit der Anzahl der Todesfälle

1990 (Todesfälle)	2013 (Todesfälle)
1. Ischämische Herzerkrankungen (21.574)	1. Ischämische Herzerkrankungen (18.942)
2. Schlaganfall (10.738)	2. Schlaganfall (7.623)
3. Kardiomyopathie und Myokarditis (4.265)	3. Alzheimer-Erkrankung (6.715)
4. Alzheimer-Erkrankung (4.185)	4. Lungenkarzinom (4.023)
5. Lungenkarzinom (3.296)	5. Chronisch obstruktive Lungenerkrankung (3.052)
6. Dickdarmkarzinom (2.933)	6. Dickdarmkarzinom (2.823)
7. Chronisch obstruktive Lungenerkrankung (2.115)	7. Diabetes (2.482)
8. Suizid (1.927)	8. Chronische Nierenerkrankung (2.185)
9. Magenkarzinom (1.893)	9. Kardiomyopathie und Myokarditis (1.941)
10. Brustkarzinom (1.762)	10. Hypertensive Herzerkrankung (1.820)

Stadienmodell  
(Reisberg,  
1988) Drei  
Ebenen der  
Veränderung



## Kenntnis des Krankheitsverlaufs – Wozu?

- hilft sich auf die jeweiligen Bedürfnisse einzustellen
- Erleichtert die Kommunikation
- sich mit der Krankheit vertraut zu machen
- Betreuung zeitgerecht zu planen
- Wissen, dass Symptome in gewissen Stadien vorkommen können
- Hilflosigkeit vermeiden

## Stadium 1: Keine kognitiven Störungen



- Weder subjektive noch objektive Schwierigkeiten
- Normales Leistungsniveau

## Stadium 2: Subjektive kognitive Einschränkung



### Subjektive Beschwerden

am häufigsten in  
folgenden Bereichen:  
vergisst, wo vertraute  
Gegenstände abgelegt  
wurden, früher gut  
bekannte Namen, ...

## Stadium 3: Leichte kognitive Störung (MCI)

- Reduzierte Leistung wird von der Umgebung bemerkt
- Schwierigkeiten, sich an fremden Orten zurechtzufinden.
- Wortfindungsstörungen, Schwierigkeiten sich an Namen von Bekannten zu erinnern, Konzentrationsdefizit, verlegen oder verlieren von Wertgegenständen, ...





## Stadium 4: Leichte Demenz

Verminderte Fähigkeit **komplexe Aufgaben** durchzuführen



**Defizite:** Kenntnis aktueller oder kurz zurückliegender Ereignisse; Erinnern des eigenen Lebenslaufes; Konzentration bei Rechenaufgaben, Abläufe geraten durcheinander Verleugnen von Defiziten, Vermeiden von Situationen mit höherer Anforderung

## Stadium 5: Mittelgradige Demenz

Selbstständiges Überleben ohne fremde Hilfe wird zunehmend schwieriger

(z.B. Probleme bei der Auswahl der geeigneten Kleidung, Erinnerung an Körperpflege,...)

**Defizite** beim Erinnern an relevante Aspekte des Lebens (z.B. Adresse, Telefonnummer, Namen naher Familienangehöriger). Manche Ereignisse werden erinnert, manche nicht. Zeitliche Orientierung ist beeinträchtigt

## Stadium 6: Schwere Demenz

- Verlust der grundlegenden Funktionen des Alltags
- häufig wird der Name des Partners nicht mehr erinnert



- Schwierigkeiten Kleider richtig anzuziehen

- kann sich nicht selbst baden
- kann Angst vor Wasser entwickeln

- Beherrscht den Toilettengang nicht mehr  
(nachlassende Hygiene; vergisst die Spülung zu betätigen, Toilettenpapier zu entsorgen, ...)

- Harninkontinenz

- Stuhlinkontinenz





- Sprechfähigkeit stark eingeschränkt

- Sprechfähigkeit geht verloren

- Verlust der Gehfähigkeit

- Kann nicht selbstständig sitzen

- kann nicht mehr lachen

- kann den Kopf nicht aufrecht halten

# **Eine Theorie der Alzheimer Demenz – Retrogenese**



# Retrogenese

Personen mit einer Alzheimer Demenz bauen ihre Alltagsfunktionen in derselben, jedoch umgekehrten Reihenfolge ab, wie Kinder sie erlernen

→ Rückentwicklung bzw. Retrogenese

# Retrogenesetheorie

(Reisberg, 1998)

FAST Stadium	Entwicklungsalter	Benötigte Betreuung von Personen mit Demenz
1	Erwachsener	Keine
2	Erwachsener	Keine
3	13+ Jahre	Keine
4	8-12 Jahre	Unabhängiges Überleben ist möglich
5	5-7 Jahre	Person kann alleine ohne Unterstützung nicht überleben
6	2-5 Jahre	Person braucht vollzeitige Begleitung
7	0-2 Jahre	Person benötigt vollzeitige Pflege und Betreuung

# Lebenstreppe



# Retrogenese

- Betreuungs- und Begleitbedürfnisse von Personen mit AD werden leichter verständlich, wenn man sich die entsprechenden Fähigkeiten und Bedürfnisse heranwachsender Kinder vor Augen führt.