

Alzheimer-Krankheit

(Morbus Alzheimer, Demenz vom Alzheimer-Typ)

Was ist die Alzheimer-Krankheit?

Die Alzheimer-Krankheit ist die häufigste schwere Störung der Hirnfunktion. Sie wurde erstmals 1906 durch den Nervenarzt Dr. Alois Alzheimer dokumentiert.

Mit der steigenden Lebenserwartung wurden in den Industrieländern immer mehr Menschen mit der Krankheit diagnostiziert, die heute Alzheimers Namen trägt. Schwere Gedächtnisstörungen, Verfolgungswahn, Schlaflosigkeit und Unruhe sind die wichtigsten Anzeichen, doch können diese Symptome auch bei anderen Krankheiten einzeln oder in Kombination auftreten, wie zum Beispiel im Falle von Demenz und Schlaganfall

Zwar ist die Alzheimer-Krankheit derzeit noch unheilbar; die Behandlungsmöglichkeiten haben sich aber in den letzten Jahren verbessert.

Häufigkeit

Rund 800 000 Millionen Patienten leben in Deutschland, sechs Millionen sind es in Europa und vier Millionen in den Vereinigten Staaten. Das Risiko, an Alzheimer zu erkranken, nimmt mit zunehmendem Alter zu. Schätzungen zufolge sind in den westlichen Ländern etwa fünf Prozent der Bevölkerung über 65 Jahre und rund 20 Prozent über 80 Jahre betroffen. Weil Frauen im Schnitt sieben Jahre länger leben als Männer, ist ihr Risiko deutlich erhöht. Mit zunehmendem Durchschnittsalter werden diese Zahlen in den nächsten Jahrzehnten stark ansteigen. Obwohl Alzheimer als Alterskrankheit gilt, können seltenere erbliche Formen des Leidens bereits ab dem dreissigsten Lebensjahr ausbrechen !

Verlauf

Vom Zeitpunkt der Diagnose an leben die meisten Patienten noch etwa vier bis acht Jahre. Einige werden aber auch noch um 20 Jahre älter. Je früher die Krankheit einsetzt, desto schneller ist meistens auch ihr Verlauf. Mit Medikamenten und anderen Therapiemassnahmen kann diese Entwicklung in vielen Fällen verlangsamt werden. Gelegentlich kommt es dabei auch zu einer vorübergehenden Verbesserung der geistigen Leistungsfähigkeit. Früher oder später werden die Patienten jedoch alle pflegebedürftig, was für die Angehörigen eine grosse psychische Belastung darstellt.

Symptome

Typische Zeichen sind:

- Störungen des Kurzzeitgedächtnisses
- Denkschwierigkeiten
- Sprachstörungen
- Depressionen
- eingeschränktes Urteilsvermögen
- Wahnvorstellungen
- Trugwahrnehmungen (Halluzinationen)
- Persönlichkeitsveränderungen

Eine Verschlechterung des Kurzzeitgedächtnisses als erstes Symptom ist meist schon im Alter von 60 bis 70 Jahren zu beobachten.

Konzentrationsfähigkeit und Denkleistung lassen nach, Sprachstörungen treten auf, die Müdigkeit nimmt zu. Häufig treten in der Anfangsphase die Symptome einer Depression auf. Dazu kommen Verhaltensänderungen wie Verwirrung, Angst, Unruhe und Aggressivität. Den Betroffenen fällt es schwer, Dinge und Personen wiederzuerkennen; sie „leben in der Vergangenheit“. Alltagsfähigkeiten wie Ankleiden, Essenszubereitung oder Einkaufen können sie nicht mehr bewältigen, schliesslich verlieren sie die Kontrolle über ihre Körperfunktionen. Im Endstadium verstummen die Patienten oft, sind bettlägerig und völlig auf die Hilfe anderer angewiesen.

Was passiert im Gehirn?

Die Krankheit beginnt meist schon mehrere Jahrzehnte bevor die ersten Symptome auftreten. Es bilden sich Ablagerungen aus Eiweissbruchstücken im Gehirn. Forscher unterscheiden mikroskopisch kleine Fasern, die Fibrillen, und kugelförmige Ablagerungen, die Plaques. Sie führen offensichtlich zum Absterben von Nervenzellen und zwar besonders in den Regionen des Gehirns, die Gedächtnis, Sprache und Denkfähigkeit steuern. Die Vorgänge auf molekularer Ebene verstehen die Wissenschaftler immer besser und in den letzten zehn Jahren wurden mehr als zehntausend Fachartikel über die Krankheit veröffentlicht. Die eigentliche Ursache des Leidens ist allerdings noch immer unbekannt und vieles deutet darauf hin, dass es mehrere verschiedene Auslöser gibt.

Wie erkennt der Arzt die Krankheit?

Obwohl immer wieder von einfachen Tests berichtet wird, kann Alzheimer mit letzter Sicherheit erst nach dem Tod eines Patienten festgestellt werden, wenn im Gehirn die typischen Ablagerungen zu finden sind. In der Praxis kommt es darauf an, so früh, wie es geht, eine möglichst sichere Diagnose zu stellen. Dabei wird der Arzt den Patienten und gegebenenfalls dessen Angehörige zunächst nach der Krankheitsgeschichte befragen und dann verschiedene Untersuchungen durchführen, die Hinweise auf neurologische und psychiatrische Erkrankungen ergeben können.

Mit einem kurzen psychometrischen Test ermittelt der Arzt durch wenige Fragen, Zeichnungen etc. die geistige Leistungsfähigkeit. Am häufigsten wird der Mini-Mental

Status Test eingesetzt, der etwa zehn Minuten dauert. Der Patient muss dabei Wörter behalten, rechnen, zeichnen und einfache Anweisungen befolgen. Beim nächsten Besuch kann der Test wiederholt werden, wobei der Vergleich der erzielten Werte einen Anhaltspunkt liefert, ob sich der Zustand des Patienten gebessert oder verschlechtert hat.

Die ganze Untersuchung wird durch die „Memory-Klinik“ in mehreren ambulanten Sitzungen mit grosser Treffsicherheit durchgeführt.

Obwohl es derzeit keine Aussicht auf Heilung gibt, kann die Diagnose Alzheimer für viele Patienten und Angehörige auch entlastend wirken, weil sie eine Zeit quälender Unsicherheit beendet. Nun kann gemeinsam über Vorsorgemassnahmen entschieden werden. Die anstehenden Veränderungen lassen sich leichter bewältigen. Eine möglichst frühe Diagnose ist aber auch deshalb sinnvoll, weil die heute verfügbaren Medikamente zu Beginn der Krankheit am besten wirken und somit keine wertvolle Zeit verschwendet werden sollte.

Therapie

Eine Heilung der Alzheimer-Krankheit ist derzeit nicht möglich. Trotzdem muss man dem geistigen Zerfall nicht tatenlos zuschauen. Ziel der Bemühungen sollte es sein, die Alltagskompetenz der Betroffenen möglichst lange zu erhalten. Dazu kann Krankengymnastik ebenso beitragen wie die systematische Nutzung handwerklicher und künstlerischer Fähigkeiten unter Anleitung (Ergotherapie). Sinnvoll sind auch spezielle Behandlungsformen wie die von Psychologen und Sozialarbeitern betriebenen Gedächtniskliniken, wenn sie den Patienten fördern statt zu überfordern.

Für die Behandlung leichter und mittelschwerer Stadien der Alzheimer-Krankheit gibt es folgende Medikamente :

- Aricept
- Exelon
- Cognex

Diese Arzneien helfen, den Signalaustausch zwischen den überlebenden Nervenzellen zu verbessern. Ebenso wie eine Reihe natürlich vorkommender Substanzen hemmen diese synthetisch hergestellten Alzheimer-Medikamente das Enzym Acetylcholinesterase, wodurch der Botenstoff Acetylcholin länger wirken kann. Arzneien, die das Absterben der Nervenzellen verhindern könnten, gibt es bisher noch nicht. Oft verschreiben Ärzte zusätzlich Medikamente gegen Unruhe, Schlaf- und Bewegungsstörungen oder Depressionen, um die Begleitsymptome zu bekämpfen. Dabei ist zu bedenken, dass Alzheimer eine ständig fortschreitende Erkrankung ist.

Als Erfolg muss es deshalb bereits gewertet werden, wenn sich der Zustand der Patienten nicht verschlechtert oder der geistige Verfall verlangsamt wird. Es konnte nachgewiesen werden, dass die Medikamente die Einweisung in ein Pflegeheim um durchschnittlich ein Jahr verzögern.

Häufig werden auch Medikamente verschrieben, die durch Beeinflussung des Gehirnstoffwechsels Gedächtnis, Orientierungsfähigkeit und Aufmerksamkeit steigern sollen. Die Wirksamkeit dieser so genannten Nootropika ist allerdings umstritten. Viele Experten meinen jedoch, dass etwa jeder fünfte Demenzkranke von Nootropika profitiert.

Welche Faktoren erhöhen das Krankheitsrisiko?

Nur in Ausnahmefällen wird die Krankheit durch Genveränderungen ausgelöst und bricht dann schon in einem frühen Alter aus.

Vorbeugung

Offizielle Empfehlungen zur Vorbeugung gibt es nicht. Aus grossen epidemiologischen Untersuchungen weiss man jedoch, dass Frauen, die über viele Jahre hinweg eine Hormonersatztherapie mit Östrogenen erhalten haben, deutlich seltener an Alzheimer erkranken.

Einen ähnlichen Effekt fand man bei Schmerzpatienten, die lange Zeit Acetylsalicylsäure (Aspirin) oder ähnliche entzündungshemmende Medikamente geschluckt hatten.

Es gibt Studien, die darauf hindeuten, dass geistig rege Menschen die Folgen der Alzheimer-Krankheit länger kompensieren können als andere.

Dr. med. Pietro Somaini Limmatplatz 1 8005 Zürich