



Alzheimer Gesellschaft
Baden-Württemberg e.V.
Selbsthilfe Demenz

Wie viel Vergesslichkeit ist „normal“?

Warum eine Frühdiagnostik sinnvoll und hilfreich ist

In unsere Gedächtnissprechstunde kommen häufig Menschen, die unsicher sind, ob ihre Vergesslichkeit noch „normal“ ist, oder ob sich dahinter eine beginnende Demenz-Erkrankung verbirgt. Besteht eine familiäre Vorgeschichte für Demenz-Erkrankungen sind manche Menschen besonders vorsensibilisiert. Oft beobachten sie sich bereits über einen längeren Zeitraum sehr genau, jeder „Fehler“ ängstigt sie und ist für sie ein Hinweis auf eine mögliche Erkrankung. Über einen diagnostischen Termin und eine ärztliche Untersuchung in einer spezialisierten Gedächtnissprechstunde können sich diese Menschen Gewissheit verschaffen, ob sie an einer weitergehenden Erkrankung des Gehirns leiden oder die Beschwerden im Rahmen des normalen „Alterns“ einzuordnen sind. Denn mit zunehmendem Alter, bereits etwa ab dem 30. Lebensjahr, verlängert sich die Abrufzeit von Informationen (z.B. Namen) und das Einspeichern neuer Informationen (z.B. Vokabeln, Termine) bedarf mehrfacher Wiederholungen. Dies ist normal.

Für die sichere Abgrenzung von „normaler“ Vergesslichkeit von einer weiterführenden möglicherweise dementiellen Erkrankung erfolgt in einer Gedächtnisambulanz eine strukturierte Untersuchung der Betroffenen, welche in der Regel aus mehreren Terminen besteht. Diese beinhaltet eine ärztliche Untersuchung mit Erfassung der Beschwerden sowie körperlicher und neurologischer Untersuchung, Befragung vorhandener Bezugspersonen, Blutabnahme, MRT- oder CT-Untersuchung des Gehirns, Nervenwasserpunktion sowie eine detaillierte neuropsychologische Untersuchung. Hierbei führen die Patienten Aufgaben durch, für deren Lösung unterschiedliche Hirnleistungen erforderlich sind wie z.B. das Gedächtnis, das räumliche Vorstellungsvermögen oder die Konzentrationsfähigkeit. Basierend auf den gewonnenen Untersuchungen kann eine genaue Diagnose gestellt oder ausgeschlossen werden.

Natürlich erfordert die Vorstellung in einer Gedächtnisambulanz auch Mut und Überwindung. Es ist jedoch auch eine Chance auf Klärung und Entlastung. Etwa 60 % der Patienten in der Gedächtnissprechstunde erhalten die Diagnose: „Ausschluss Demenz“.

Unter einer „Demenz“ versteht man eine zunehmende Beeinträchtigung im Alltag und damit verbunden der Hilfsbedürftigkeit der Betroffenen, was auf einer Schädigung bzw. Leistungsstörung des Gehirns beruht. Demenzen können verschiedene Ursachen im Gehirn haben (z.B. Schlaganfall oder Absterben von Nervenzellen in bestimmten Hirnbereichen), was sich in unterschiedlichen Symptomen zeigt. Gedächtnisstörungen sind oftmals ein erstes Symptom für eine Alzheimer Krankheit, welche die häufigste Demenzerkrankung im Alter ist.

Die Mehrheit der Patienten einer Gedächtnisambulanz bekommt eine sogenannte „leichte kognitive Störung“, also eine milde Hirnleistungsstörung, diagnostiziert. Die „leichte kognitive Störung“ (auch „MCI“ abgekürzt vom englischen „mild cognitive impairment“) beeinträchtigt die Alltagsbewältigung der Betroffenen nicht. Sie kann unterschiedliche Ursachen haben wie z.B. Depression, Vitaminmangel oder eine systemische körperliche Erkrankung. Einige dieser Ursachen sind behandelbar oder heilbar, womit auch die leichte Hirnleistungsstörung gebessert werden kann.



Alzheimer Gesellschaft
Baden-Württemberg e.V.
Selbsthilfe Demenz

Bei einem Teil der Betroffenen kann sie das erste Symptom einer weitergehenden Erkrankung des Gehirns wie z.B. der Alzheimer Krankheit sein. Dies kann durch spezifische Untersuchungen in der Gedächtnisambulanz z.B. mittels Nervenwasserentnahme und MRT-Untersuchung des Gehirns abgeklärt werden.

Eine frühzeitige Diagnose einer weitergehenden neurodegenerativen Erkrankung des Gehirns hat verschiedenen Vorteile für die Patienten und die Angehörigen. So kann u.a. der Krankheitsverlauf durch eine angepasste Lebensführung und nicht medikamentöse Therapiemaßnahmen (z.B. Ergo- oder Psychotherapie) günstig beeinflusst werden. Patienten und Familien wird eine frühzeitige und aktive angepasste Planung für das weitere Leben (z.B. Vorsorgevollmacht) ermöglicht und auch Fehlleistungen z.B. im Beruf bei jüngeren Patienten können anders bewertet und der Arbeitsplatz verändert werden, um die Arbeitstätigkeit längst möglich zu erhalten. Diese „Risikopatienten“ können regelmäßig (etwa alle 6-12 Monate) in ihrer Symptomatik überprüft werden. Bei relevanter Veränderung der Symptomatik ist eine frühzeitige Einnahme von speziellen Medikamenten, so genannten Antidementiva, möglich, was sich ebenfalls auf den Erkrankungsverlauf günstig auswirkt.

Die permanente Selbstbeobachtung produziert Angst und Stress. Beides stört die Konzentrationsfähigkeit und auch die Merkfähigkeit des Gehirns. Also erzeugt allein schon die Selbstbeobachtung Vergesslichkeit!

Fazit: Wenn Sie sich unsicher sind, ob Ihre Vergesslichkeit noch „normal“ ist, zögern Sie nicht lange, sondern verschaffen Sie sich Gewissheit und lassen sie die Symptome ärztlich abklären. Dies kann idealerweise durch eine Überweisung in eine Gedächtnissprechstunde erfolgen. Falls diese nicht in räumlicher Verfügung stehen, sind auch niedergelassene Nervenärzte, Psychiater oder Neurologen ideale Ansprechpartner. Auch viele Hausärzte sind gute Berater für weitere (diagnostische) Schritte.

Dr. med. Lucrezia Hausner, Prof. Dr. med. Lutz Frölich, Abteilung Gerontopsychiatrie am Zentralinstitut für Seelische Gesundheit, Mannheim