

Förstl



Demenzen in Theorie und Praxis

3. Auflage

 Springer

Hans Förstl (Hrsg.)

Demenzen in Theorie und Praxis

3., aktualisierte und überarbeitete Auflage

Hans Förstl (Hrsg.)

Demenzen in Theorie und Praxis

3., aktualisierte und überarbeitete Auflage

Mit 48, zum Teil farbigen Abbildungen
und 52 Tabellen



Springer

Professor Dr. med. Hans Förstl

Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie

Klinikum rechts der Isar

Technische Universität München

Ismaninger Straße 22

81675 München

ISBN-13 978-3-642-19794-9 Springer-Verlag Berlin Heidelberg New York

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://dnb.d-nb.de> abrufbar.

Dieses Werk ist urheberrechtlich geschützt. Die dadurch begründeten Rechte, insbesondere die der Übersetzung, des Nachdrucks, des Vortrags, der Entnahme von Abbildungen und Tabellen, der Funksendung, der Mikroverfilmung oder der Vervielfältigung auf anderen Wegen und der Speicherung in Datenverarbeitungsanlagen, bleiben, auch bei nur auszugsweiser Verwertung, vorbehalten. Eine Vervielfältigung dieses Werkes oder von Teilen dieses Werkes ist auch im Einzelfall nur in den Grenzen der gesetzlichen Bestimmungen des Urheberrechtsgesetzes der Bundesrepublik Deutschland vom 9. September 1965 in der jeweils geltenden Fassung zulässig. Sie ist grundsätzlich vergütungspflichtig. Zuwiderhandlungen unterliegen den Strafbestimmungen des Urheberrechtsgesetzes.

SpringerMedizin

Springer-Verlag GmbH

ein Unternehmen von Springer Science+Business Media

springer.de

© Springer-Verlag Berlin Heidelberg 2011

Produkthaftung: Für Angaben über Dosierungsanweisungen und Applikationsformen kann vom Verlag keine Gewähr übernommen werden. Derartige Angaben müssen vom jeweiligen Anwender im Einzelfall anhand anderer Literaturstellen auf ihre Richtigkeit überprüft werden.

Die Wiedergabe von Gebrauchsnamen, Warenbezeichnungen usw. in diesem Werk berechtigt auch ohne besondere Kennzeichnung nicht zu der Annahme, dass solche Namen im Sinne der Warenzeichen- und Markenschutzgesetzgebung als frei zu betrachten wären und daher von jedermann benutzt werden dürfen.

Planung: Renate Scheddin, Heidelberg

Projektmanagement: Renate Schulz, Heidelberg

Lektorat: Karin Dembowsky, München

Umschlaggestaltung: deblik Berlin

Coverbild: © Michael Kempf / fotolia.com

Satz: Fotosatz Detzner, Speyer

SPIN: 12787784

Gedruckt auf säurefreiem Papier

18/5135 – 5 4 3 2 1 0

Geleitwort

Die Zahl älterer Menschen und ihr Anteil an der Gesamtbevölkerung ist im Laufe des letzten Jahrhunderts erheblich angewachsen. Dies hat zu einer Zunahme von Demenzerkrankungen geführt, die schon bei jüngeren Personen auftreten können, im Alter jedoch deutlich ansteigen. Aus zahlreichen Feldstudien in verschiedenen Regionen der Welt ist bekannt, dass sich die Rate von Neuerkrankungen vom 60. Lebensjahr ab in jeder Lebensdekade verdreifacht. Bei der Mehrzahl der Demenzprozesse beträgt die mittlere Krankheitsdauer vom ersten Auftreten kognitiver Störungen an etwa 7–8 Jahre und von der sicheren Feststellung der Diagnose bis zum Tod ca. 4 Jahre. Die Gesamtrate schwerer und mittelgradig ausgeprägter Demenzerkrankungen liegt bei 65-Jährigen und Älteren in einer Größenordnung von 4 bis nahezu 8% und erreicht unter Einschluss leichterer Krankheitsformen einen Wert von 10% und mehr; bei 90-Jährigen und Älteren erhöht sich diese Rate bis auf 30% und darüber.

Unter Zugrundelegung solcher Zahlen muss davon ausgegangen werden, dass in der Bundesrepublik mindestens eine Million Menschen von einem Demenzsyndrom betroffen sind. Der größte Teil dieser Personen wird lange Zeit hindurch von Familienangehörigen betreut. Viele der zunächst in Privathaushalten lebenden Patienten müssen aber kürzere oder längere Zeit vor ihrem Lebensende in einer Pflegeeinrichtung untergebracht werden. Die Rate von Demenzkranken in Wohn-, Alters- oder Pflegeheimen liegt derzeit in Deutschland mit etwa 280.000 bei über 40%.

Diese Zahlen zeigen, dass die Verbreitung von Demenzkrankheiten in der Bevölkerung das Ausmaß einer Epidemie angenommen hat und einen außerordentlich hohen Bedarf an ärztlichen Untersuchungs-, Behandlungs- und Beratungsmaßnahmen nach sich zieht. Die hiermit verbundenen Aufgaben sind keine ausschließliche Angelegenheit von Psychiatern, Neurologen und Geriatern. Die von kognitiven Leistungseinbußen betroffenen Patienten und ihre Angehörigen wenden sich in erster Linie an ihre Hausärzte, an Internisten oder Ärzte anderer Fachrichtungen, ehe die Konsultation eines Facharztes erfolgt.

Das vorliegende Kompendium schließt eine bis heute bestehende Informationslücke und fasst das aktuelle Wissen über die Demenzerkrankungen in

mehreren Beiträgen präzise und zugleich allgemein verständlich zusammen. Dabei wird nicht nur auf Ätiologie, Symptomatologie und Therapie der wichtigsten dementiellen Prozesse, sondern auch auf solche Syndrome – wie leichtere kognitive Störungen, Verwirrheitszustände, Depression oder schizophrene Krankheitsverläufe – eingegangen, die differentialdiagnostisch in Betracht zu ziehen sind oder teilweise auch als Vorläufer oder Begleiterscheinungen von Demenzprozessen auftreten können.

Obwohl der Leser alle wissenswerten Tatsachen über die theoretischen Grundlagen der Demenz erfährt, liegt der Schwerpunkt der Darstellung zu Recht auf den praktischen Problemen, die mit der Betreuung der Patienten verbunden sind. Dabei geht es u. a. darum, welche speziellen Diagnoseverfahren bei dem Verdacht auf eine Demenzerkrankung notwendig und sinnvoll sind, welche Fragen von Patienten und Angehörigen im Rahmen von Beratungsgesprächen berücksichtigt werden müssen oder wie mit den zahlreichen sozialen und juristischen Schwierigkeiten umzugehen ist, die im Verlauf solcher Krankheiten auftauchen. Die Indikation der gegenwärtig verfügbaren Behandlungsmöglichkeiten, ihr rationeller Einsatz und die Therapie der demenzbedingten seelischen Störungen nichtkognitiver Art werden eingehend dargestellt. Der Anhang enthält zusätzliche Informationen, die für den Leser von großem Nutzen sind, wie z. B. eine Übersicht über einige in der Demenzdiagnostik häufig angewandte standardisierte Untersuchungsverfahren und eine Zusammenstellung der Adressen von Alzheimer Zentren und Selbsthilfegruppen.

Bei der Lektüre des Buches wird mir deutlich, wie sehr ein Kompendium dieser Art bisher gefehlt hat. Ich bin davon überzeugt, dass es sowohl den auf diesem Gebiet bereits erfahrenen Kollegen als wichtiges Nachschlagewerk dienen kann als auch allen in der ärztlichen Primärversorgung Tätigen eine große Hilfe sein wird. Darüber hinaus ist dieser Band aber auch für Psychologen, Sozialarbeiter, Alten- oder Krankenpflegerinnen und -pfleger oder interessierte Laien und nicht zuletzt für Angehörige von Demenzkranken geeignet.

Dieses Buch wird dazu beitragen, einem immer noch weit verbreiteten therapeutischen Nihilismus entgegen zu wirken und den vielen an einer Demenzkrankheit leidenden Patienten in ihrem Schicksal ärztlichen und menschlichen Beistand zu leisten.

Hans Lauter

München, März 2000

Vorwort zur 3. Auflage

Zur Drucklegung der 3. Auflage dieses Buches hat das US-amerikanische Nationale Altersinstitut (NIA) gemeinsam mit der dortigen Alzheimer-Gesellschaft (AA) die Kriterien für die Diagnose von Demenz und Alzheimer-Krankheit nach fast 30 Jahren erstmals revidiert. Die Einhaltung der Deadline verdient Anerkennung. Daher geben wir die aktuellen **NIA-AA-Kriterien** für die Diagnose einer leichten kognitiven Beeinträchtigung (*mild cognitive impairment*, MCI) auf der Basis einer Alzheimer-Krankheit, eines Demenzsyndroms (allgemein) und einer Demenz auf der Basis einer Alzheimer-Krankheit im Anschluss an Kapitel 15 als Addendum (mit gelbem Randstreifen) in deutscher Übersetzung wieder. Es wäre anzunehmen, dass die Amerikaner – und nach ihnen die ganze Welt – diesen Schritt betrachten wie die erstmalige Entdeckung und Beschreibung des Eigelbs, herrschten nicht einige sehr nachdenkliche Töne v. a. hinsichtlich des Stellenwerts moderner Biomarker vor.

Die folgenden Themen werden die nächsten 20 Jahre wesentlich bestimmen:

- Erprobung verfügbarer und neuer Biomarker für neurodegenerative Erkrankungen,
- ihr Einsatz zur Identifikation von Risikogruppen für wissenschaftliche Zwecke,
- die systematische Entwicklung kausaler Interventionsstrategien ohne zu große Hoffnung auf raschen Gewinn,
- Definition geeigneter Rahmenbedingungen vom Patentrecht bis zu ethischen Standards,
- pharmakologischer Pragmatismus mit einer Rückbesinnung auf vielfältige bereits vorhandene Behandlungsmöglichkeiten,
- Sachlichkeit in der methodischen Untersuchung praktikabler Präventions-, Trainings-, Beratungs-, Pflege- u. a. Maßnahmen,
- gesamtgesellschaftliche Verantwortung – die aber voraussichtlich v. a. von Rentnern einer neuen Generation getragen wird.

Hans Förstl

München, im Mai 2011

Vorwort zur 2. Auflage

In den letzten Jahren hat sich im Bereich der Demenzen viel getan. Das öffentliche Bewusstsein ist stark angewachsen und »Alzheimer« gilt nicht mehr als eine Erkrankung von wenigen, die das Schicksal bestraft, sondern als ein großes und gemeinsames gesellschaftliches Problem. Der umfassende Zusammenhang von geistigen Reserven, der Erhaltung körperlicher Gesundheit über eine lange Lebenszeit und der Entwicklung einer Demenz im hohen Lebensalter wird immer besser verstanden. Aber selbst bei günstigen Voraussetzungen und vernünftiger Lebensführung ist niemand gegen eine Demenz gefeit. Zwar steigt die Lebenserwartung auch deshalb immer weiter an, weil die Menschen immer länger körperlich und geistig gesund bleiben, jedoch hat der Hauptrisikofaktor für viele Demenzformen – das Alter – damit noch weiter an Brisanz gewonnen. Einfache Hochrechnungen entlang der demographischen Veränderungen reichen sicher nicht aus, um die Zahl der Demenzkranken in Zukunft zuverlässig vorherzusagen.

Ganz sicher werden die Demenzen uns alle vor wachsende Aufgaben stellen. Es wird nicht damit getan sein, Alzheimer etc. symptomatisch mit Tabletten zu behandeln – so wichtig dies auch sein kann. Patienten und ihre Familien können keinen Fatalismus mehr ertragen. Durch vielfältige Behandlungsmöglichkeiten, verbesserte Verfahren in der Unterstützung von Patienten und Angehörigen bekommen Ärzte, Pflegekräfte, Sozialpädagogen und Andere sehr viel mehr zu tun. Vor besondere praktische Herausforderungen wird uns die Forschung stellen. Sie konfrontiert uns mit mehr Wissen über behandelbare Risikofaktoren, mit innovativen Verfahren zur Frühestdiagnose und neuen Konzepten, – weg vom späten klinischen Demenzsyndrom, hin zu den Ursachen.

Fanden sich Gerontopsychiater und Geriater bisher in der Rolle des Torwerts, wird die Prävention, Diagnostik und Therapie der Demenzen nun zu einer Aufgabe der gesamten medizinischen Mannschaft. Die wichtigsten Grundregeln werden in diesem Band aktuell zusammengefasst.

Hans Förstl

München, im Oktober 2008

Vorwort zur 1. Auflage

Hausärzte, also Allgemeinärzte, praktische Ärzte und Internisten tragen die Hauptlast der ärztlichen Versorgung und damit der Verantwortung für die Diagnose, Beratung und Behandlung bei Demenzerkrankungen. Hier, in der Primärversorgung, liegt die Chance zu einer Verbesserung der Früherkennung, zu rechtzeitigen und richtigen Weichenstellungen hin zu weiteren diagnostischen und therapeutischen Schritten. Hier liegt die Verantwortung zur Einleitung und Überprüfung angemessener Behandlungspläne.

In diesem Band wird der aktuelle Wissensstand über bedeutende Demenzformen dargestellt, soweit diese Erkenntnisse praxisrelevant sind. Diese Darstellung im Theorieteil orientiert sich an den gängigen Schlagwörtern »Alzheimer«, »Binswanger«, »Parkinson« und anderen gängigen Eponymen, die Eingang in die gängigen Klassifikationssysteme gefunden haben. Neben den neurodegenerativen und vaskulären Demenzformen wird auch eine Reihe von Störungen erwähnt, die mit einer Demenz verwechselt werden können. Hierzu zählen die amnestischen und deliranten Syndrome, die durch ihre Symptomatik bei genauer Betrachtung von dem Demenzsyndrom unterschieden werden können, hierzu zählen aber auch psychische Erkrankungen, die im höheren Lebensalter gelegentlich Merkmale aufweisen können, welche einer Demenz ähneln.

Im Praxisteil wird erstens das konkrete Vorgehen in der ärztlichen Praxis zur stationären Diagnostik, Beratung und Behandlung geschildert; zweitens die Überweisung zu besonderen diagnostischen und therapeutischen Maßnahmen (Labor, Bildgebung, gezielte neuropsychologische Testung, umfassende Untersuchung in Alzheimer Zentren, sozialpädagogische Unterstützung und psychotherapeutische Maßnahmen); drittens wird das Vorgehen bei der Einweisung in geriatrische und gerontopsychiatrische Stationen oder in rehabilitative Einrichtungen für Patienten und Angehörige erläutert. Am Ende des Bandes folgen Listen geriatrischer und gerontopsychiatrischer Fachabteilungen, rehabilitativer Modelleinrichtungen sowie der Deutschen und der lokalen Alzheimer Gesellschaften.

Die Kapitel des Bandes sind einzeln lesbar und verständlich. Stellenweise kommen etwas abweichende Haltungen und Erwartungen zum Ausdruck, die ich insoweit erhalten habe, als sie das Selbstverständnis bestimmter Berufs-

gruppen und Einrichtungen reflektieren und damit für den Umgang miteinander von Bedeutung sind.

Die folgenden Punkte wurden von mehreren Autoren immer wieder aufgegriffen:

- Dem Problem Demenz muss früher und mehr Aufmerksamkeit geschenkt werden.
- Beim Verdacht auf eine Demenzerkrankung muss eine konsequente Diagnostik und Behandlung eingeleitet werden.
- Die Behandlung ist meist nicht einfach, sondern erfordert große diagnostische Sorgfalt und eine therapeutische Nachhaltigkeit, sie sich im Allgemeinen nicht auf das Verschreiben eines Medikaments beschränken darf.

Der Erlös des Buches wird der Deutschen Alzheimer Gesellschaft zur Verfügung gestellt.

Hans Förstl

München, Sommer 2000

Inhaltsverzeichnis

Theorie

1	Was ist Demenz?	3
	<i>Hans Förstl und Christoph Lang</i>	
2	Gedächtnisfunktionen und Gedächtnisstrukturen	11
	<i>Pasquale Calabrese, Christoph Lang und Hans Förstl</i>	
3	»Leichte kognitive Beeinträchtigung« im Alter	25
	<i>Michael Zaudig</i>	
4	Alzheimer-Demenz	47
	<i>Hans Förstl, Alexander Kurz und Tobias Hartmann</i>	
5	Alzheimer-Demenz mit präsenilem Beginn – Besonderheiten in Diagnostik, Therapie und Management	73
	<i>Bianca Natale, Doris Wohlrab, Bettina Förtsch, Hans Förstl, Alexander Kurz und Janine Diehl-Schmid</i>	
6	Morbus Binswanger und andere vaskuläre Demenzen	93
	<i>Roman L. Haberl</i>	
7	»Parkinson Plus«/Demenz mit Lewy-Körperchen, Chorea Huntington und andere Demenzen bei Basalganglienerkrankungen	113
	<i>Adolf Weindl</i>	
8	Creutzfeldt-Jakob-Erkrankung und andere Prionkrankheiten	145
	<i>Hans A. Kretzschmar und Hans Förstl</i>	
9	Pick-Komplex: frontotemporale Lobärdegenerationen	155
	<i>Adrian Danek</i>	
10	Wernicke-Korsakow-Syndrom und andere amnestische Syndrome	173
	<i>Pasquale Calabrese, Dirk Wolter und Hans Förstl</i>	

11	Verwirrheitszustände	191
	<i>Hans Förstl und Horst Bickel</i>	
12	Medikamenten-, Drogen- und Alkoholabhängigkeit	211
	<i>Rupert Müller und Thomas Zilker</i>	
13	Depression und Dissoziation: Ganser-Syndrom und andere	233
	<i>Reinhilde Zimmer und Hans Förstl</i>	
14	Spätschizophrenie und chronische Schizophrenie im höheren Lebensalter	241
	<i>Stefan Leucht und Werner Kissling</i>	

Praxis

15	Rationelle Diagnostik	265
	<i>Hans Förstl</i>	
16	Rationelle Beratung	285
	<i>Hans Gutzmann und Lydia Steenweg</i>	
17	Rationelle Therapie	299
	<i>Hans Gutzmann und Richard Mahlberg</i>	
18	Behandelbare somatische Risikofaktoren	317
	<i>Thorleif Etgen</i>	
19	Neuropsychologische Untersuchung	337
	<i>Tina Theml und Thomas Jahn</i>	
20	Bildgebende Verfahren	353
	<i>Frank Hentschel und Hans Förstl</i>	
21	Labordiagnostik	375
	<i>Robert Pernecky und Panagiotis Alexopoulos</i>	
22	Neurophysiologie	389
	<i>Hans Förstl</i>	
23	Konsil- und Liaisonpsychiatrie bei Demenz	395
	<i>Torsten Kratz</i>	

24	Gedächtnissprechstunden (Memory-Kliniken)	419
	<i>Janine Diehl-Schmid, Nicola T. Lautenschlager und Alexander Kurz</i>	
25	Geriatrische Stationen	437
	<i>Not-Rupprecht Siegel</i>	
26	Gerontopsychiatrische Stationen	453
	<i>Rainer Kortus</i>	
27	Alten- und Pflegeheime	467
	<i>Jens Bruder</i>	
28	Zur Psychotherapie	481
	<i>Rolf D. Hirsch</i>	
29	Sozialpädagogische Hilfen	503
	<i>Bettina Förtsch, Hans Förstl und Eva Gratzl-Pabst</i>	
Anhang		
A1	Geriatrisches Screening	543
A2	Barthel Index	547
A3	Mini-Mental-State-Test	551
A4	Uhren-Test	553
A5	SIDAM für ICD-10	557
A6	Geriatric Depression Scale	565
A7	Adressen von Alzheimer-Gesellschaften und Links zu weiteren Internet-Informationsangeboten in Deutschland, Österreich und der Schweiz	567
	Stichwortverzeichnis	571

Autorenverzeichnis

Alexopoulos, Panagiotis, Dr.

Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie,
Klinikum rechts der Isar, Technische Universität München,
Ismaninger Straße 22, 81675 München

Bickel, Horst, Dr. Dipl.-Psych.

Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie,
Klinikum rechts der Isar, Technische Universität München,
Ismaninger Straße 22, 81675 München

Bruder, Jens, Dr.

Heilwigstraße 120, 20249 Hamburg

Calabrese, Pasquale, Priv.-Doz. Dr.

Institut für Psychologie,
Missionsstrasse 62A, CH-4055 Basel

Danek, Adrian, Prof. Dr.

Neurologische Klinik, Klinikum Großhadern,
Marchioninistraße 15, 81377 München

Diehl-Schmid, Janine, Priv.-Doz. Dr.

Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie,
Klinikum rechts der Isar, Technische Universität München,
Ismaninger Straße 22, 81675 München

Etgen, Thorleif, Dr.

Klinikum Traunstein, Abteilung für Neurologie,
Cuno-Niggel-Straße 3, 83278 Traunstein

Förstl, Hans, Prof. Dr.

Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie,
Klinikum rechts der Isar, Technische Universität München,
Ismaninger Straße 22, 81675 München

Förtsch, Bettina, Dipl.-Soz. Päd.

Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie,
Klinikum rechts der Isar, Technische Universität München,
Möhlstraße 26, 81675 München

Gratzl-Pabst, Eva, Dipl.-Soz. Päd.

Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie,
Klinikum rechts der Isar, Technische Universität München,
Ismaninger Straße 22, 81675 München

Gutzmann, Hans, Priv.-Doz. Dr.

Gerontopsychiatrische Abteilung, Vivantes Klinikum Hellersdorf,
Krankenhaus Hellersdorf, Myslowitzer Straße 45, 12621 Berlin

Haberl, Roman, Prof. Dr.

Abt. für Neurologie, Städtisches Krankenhaus München-Harlaching,
Sanatoriumsplatz 2, 81545 München

Hartmann, Tobias, Prof. Dr.

Universitätsklinikum des Saarlandes, Klinik für Neurologie,
Kirrberger Straße, Gebäude 90, 66241 Homburg/Saar

Hentschel, Frank, Prof. Dr.

Zentralinstitut für Seelische Gesundheit, Abteilung Neuroradiologie,
Medizinische Fakultät Mannheim der Universität Heidelberg,
J5, 68159 Mannheim

Hirsch, Rolf-Dieter, Prof. Dr. Dr.

LVR-Klinik Bonn, Abt. für Gerontopsychiatrie,
Kaiser-Karl-Ring 20, 53111 Bonn

Jahn, Thomas, Priv.-Doz. Dr.

Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie,
Klinikum rechts der Isar, Technische Universität München,
Ismaninger Straße 22, 81675 München

Kissling, Werner, Dr.

Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie,
Klinikum rechts der Isar, Technische Universität München,
Ismaninger Straße 22, 81675 München

Kortus, Rainer, Dr.

Gerontopsychiatrische Klinik, Sonnenberg-Kliniken,
Sonnenbergstraße, 66119 Saarbrücken

Kratz, Torsten, Prof. Dr.

Evangelisches Krankenhaus Königin Elisabeth Herzberge,
Funktionsbereich Gerontopsychiatrie, Stationen P5 und P6,
Herzbergstraße 79, 10365 Berlin

Kretzschmar, Hans A., Prof. Dr.

Institut für Neuropathologie, Klinikum Großhadern,
Feodor-Lynen-Straße 23, 81377 München

Kurz, Alexander, Prof. Dr.

Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie,
Klinikum rechts der Isar, Technische Universität München,
Ismaninger Straße 22, 81675 München

Lang, Christoph, Prof. Dr.

Neurologische Klinik, Universitätsklinikum Erlangen,
Schwabachanlage 6, 91054 Erlangen

Lautenschlager, Nicola T., Prof. Dr.

WA Centre for Health and Ageing (M573),
School of Psychiatry and Clinical Neurosciences,
University of Western Australia,
Stirling Highway, Crawley, Perth, Western Australia 6009

Leucht, Stefan, Priv.-Doz. Dr.

Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie,
Klinikum rechts der Isar, Technische Universität München,
Ismaninger Straße 22, 81675 München