

## Demenz verstehen und verständnisvoll mit Demenzkranken umgehen

Dr. phil. Christoph Rott



Kreissenorenrat Calw e.V.  
Nagold, 18. Oktober 2023

## Beunruhigende Nachrichten – Wird Demenz zu einem unlösbaren Problem?

tagesschau Sendung verpasst?

Startseite > Inland > Statistisches Bundesamt: Zahl der Alzheimer-Patienten steigt stark

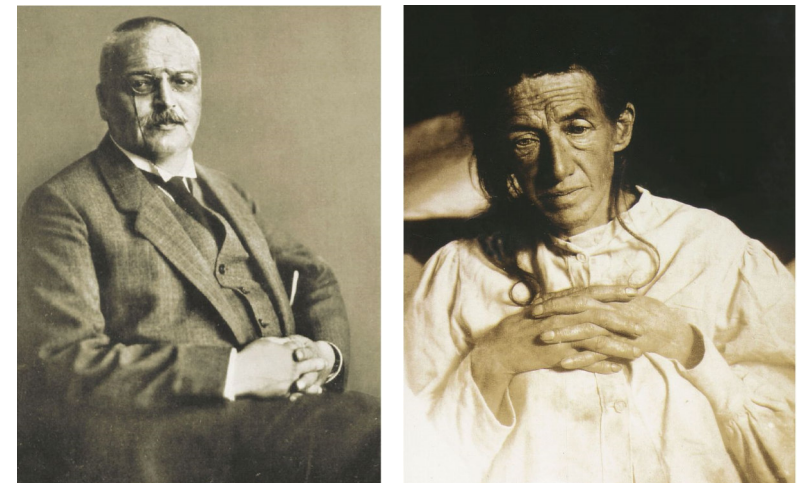
Experten rechnen damit, dass es wegen der steigenden Lebenserwartung bis 2050 bis zu 2,8 Millionen Betroffene geben könnte.

Statistisches Bundesamt  
[Zahl der Alzheimer-Patienten steigt stark](#)  
Stand: 20.09.2022 13:47 Uhr

## „Demenz“ ist nicht gleich Demenz – aber meistens ist es „Alzheimer“.

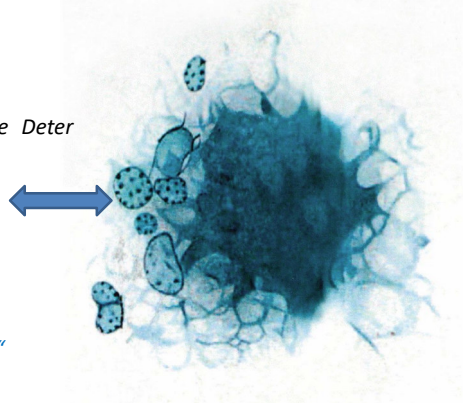
- **Alzheimer-Demenz:** Toxische Eiweißablagerungen, Einbußen des Gedächtnisses stehen im Vordergrund (ca. 60% der Fälle)
- **Vaskuläre Demenz:** Veränderungen der Gefäße, vor allem der kleinen Versorgungsgefäße (alleinige Ursache ca. 15% der Fälle, oft auch zusammen mit der Alzheimer-Demenz ca. 15% der Fälle).
- **Frontotemporale Demenz:** Minderung des Hirnvolumens im Frontalhirn (ca. 5% der Fälle)
- **Lewy-Körperchen-Demenz:** Charakteristische Einschlüsse (so genannte Lewy-Körperchen) in bestimmten Nervenzellen der Großhirnrinde (ca. 5% der Fälle)

## Alois Alzheimer und Auguste Deter – ein Paar, das Geschichte schrieb



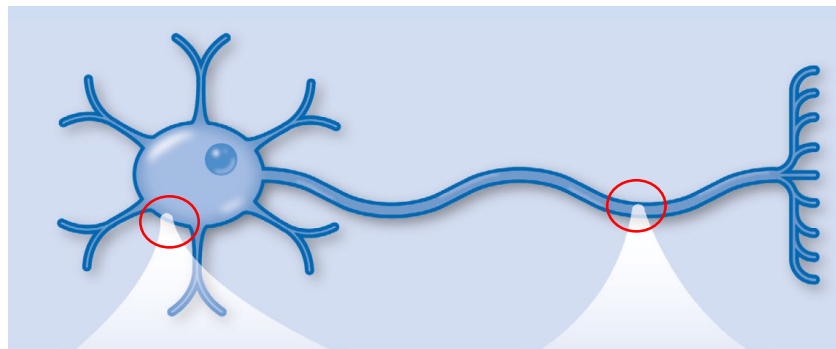
# Verwirrtheit und Ablagerungen im Gehirn

„Wie heißen Sie?“  
 „Auguste.“  
 „Familiennamen?“  
 „Auguste.“  
 „Wie heißt Ihr Mann?“ – Auguste Deter zögert, antwortet schließlich:  
 „Ich glaube... Auguste.“  
 „Ihr Mann?“  
 „Ach so.“  
 „Wie alt sind Sie?“  
 „51.“  
 „Wo wohnen Sie?“  
 „Ach, Sie waren doch schon bei uns.“  
 „Sind Sie verheiratet?“  
 „Ach, ich bin doch so verwirrt.“

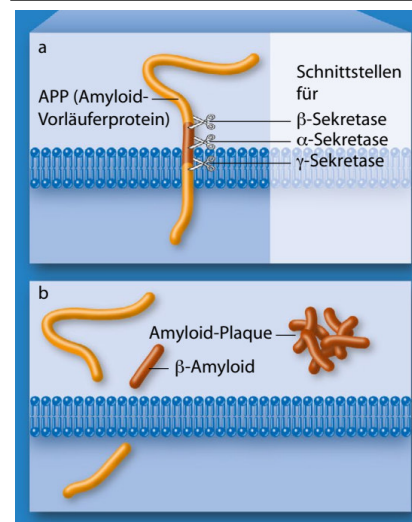


Die Wissenschaft weiß heute recht gut, was bei einer Alzheimer-Demenz im Gehirn vorgeht.

# Toxische Prozesse außerhalb und innerhalb der Nervenzelle

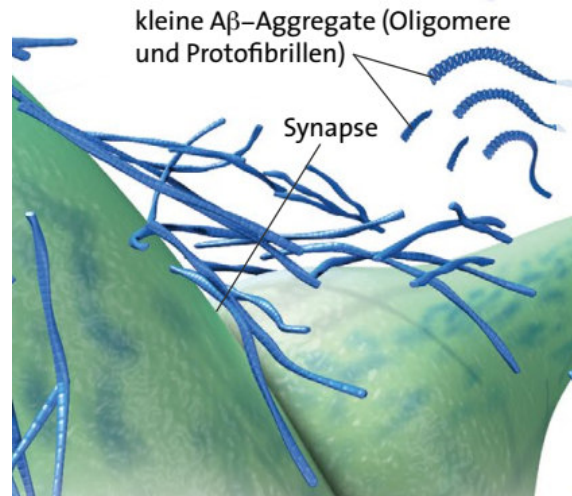


# Beta-Amyloid



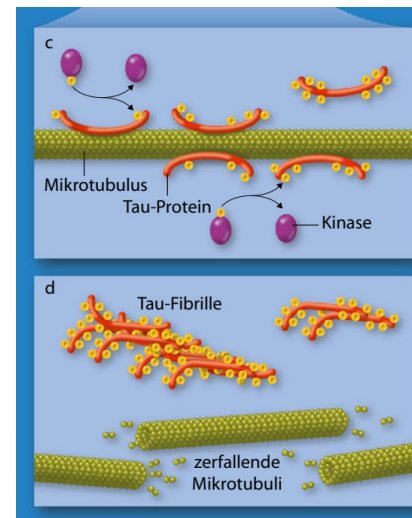
Das Amyloid-Vorläuferprotein (APP) sitzt in der Zellmembran des Neurons und kann an drei verschiedenen Stellen zerschnitten werden (siehe a). Wird es vom Enzym alpha-Sekretase gespalten, entstehen harmlose Fragmente. Schlagen jedoch beta- und gamma-Sekretase zu, bildet sich **beta-Amyloid**, das **außerhalb** der Nervenzellen zu Amyloid-Plaques verklumpt (b).

## Oligomere und Protofibrillen lagern sich an den Synapsen an.



Spektrum der Wissenschaft Verlagsgesellschaft, 2015

## Tau-Proteine



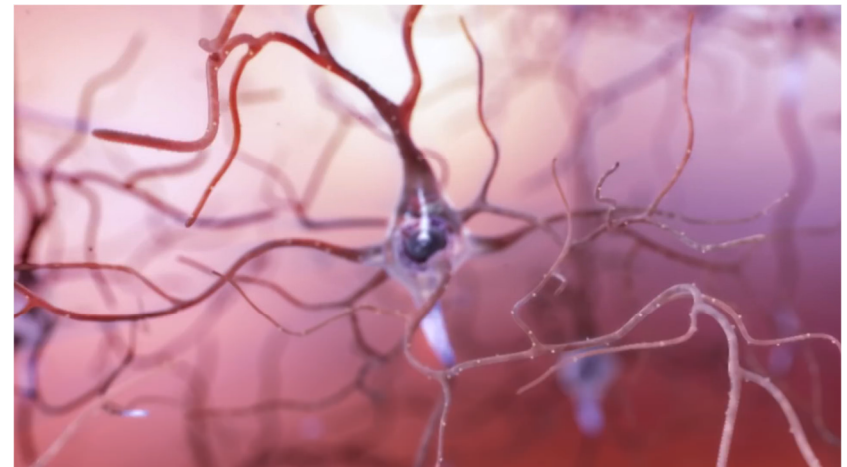
Das Eiweißmolekül Tau stabilisiert die Mikrotubuli im Axon des Neurons, die wiederum das Skelett sowie das Transportwegenetz der Zelle bilden. Bei Alzheimerpatienten werden die Tau-Proteine durch Kinasen mit Phosphatgruppen überfrachtet (c). Solche Tau-Proteine lösen sich von den Mikrotubuli und verklumpen **innerhalb** der Nervenzellen zu **Tau-Fibrillen**. Die Mikrotubuli zerfallen – das Zellskelett bricht zusammen (d).

Spektrum der Wissenschaft Verlagsgesellschaft, 2015

1906/07 – ein neues Zeitalter beginnt

<https://www.youtube.com/watch?v=paquj8hSdpc>

Für ein gesundes Gehirn muss die „Müllabfuhr“ funktionieren!



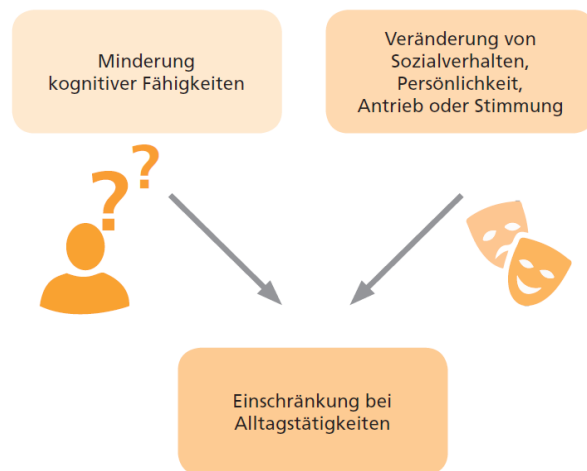
## Naheliegendste Behandlung - Medikamente



## Die neuesten Alzheimer-Medikamente

- Bisher 146 pharmakologische Fehlschläge
- Juni 2021 **Aduhelm** (Wirkstoff Aducanumab)
- Januar 2023 **Leqembi** (Wirkstoff Lecanemab)
- Juli 2023 Studienergebnisse der Phase-3 zum Wirkstoff **Donanemab** (noch kein Medikamentenname)
  - Zielen auf schädliche Proteinablagerungen im Gehirn ab, die sogenannten Amyloid-Plaques.
  - Beseitigen Amyloid-Plaques, aber sehr geringer Effekte auf die kognitive Leistungsfähigkeit.
  - Zum Teil besorgniserregende Nebenwirkungen.
  - Sehr teuer: Leqembi voraussichtlich rund 26.500 Dollar pro Jahr pro Patient.

## Verhaltensmerkmale einer Demenz



## Auswirkungen auf Motorik und Bewegung



## Das Wichtigste zusammengefasst

- Die Wissenschaft hat heute ein sehr genaues Bild, was bei einer Alzheimer-Erkrankung passiert.
- Es ist normal, im Gehirn Beta-Amyloid zu haben. Ein gesundes Gehirn entsorgt es.
- Die Menge an Beta-Amyloid ist nicht entscheidend für eine Alzheimer-Erkrankung.
- Erst wenn der Amyloid- **und** der Tau-Stoffwechsel aus den Fugen geraten, kommt es zu einer Erkrankung.
- Ursache für Ungleichgewicht weitgehend unbekannt.
- Die Auswirkungen auf das Leben der Betroffenen und deren Umfeld sind gravierend.

## Zwei entscheidende Fragen zu Demenz



1. Ist „Alzheimer“ (Demenz) der Preis für ein langes und sehr langes Leben?
2. Ist Demenz ein unabwendbares Schicksal oder gibt es Möglichkeiten, das Demenzrisiko zu senken?

## Ist der Großteil der Hundertjährigen (und Fast-Hundertjährigen) dement?

Received: 2 December 2021 | Revised: 8 May 2022 | Accepted: 18 May 2022  
DOI: 10.1002/alz.12828

Alzheimer's & Dementia  
THE JOURNAL OF THE ALZHEIMER'S ASSOCIATION

FEATURED ARTICLE

Cognition, function, and prevalent dementia in centenarians and near-centenarians: An individual participant data (IPD) meta-analysis of 18 studies

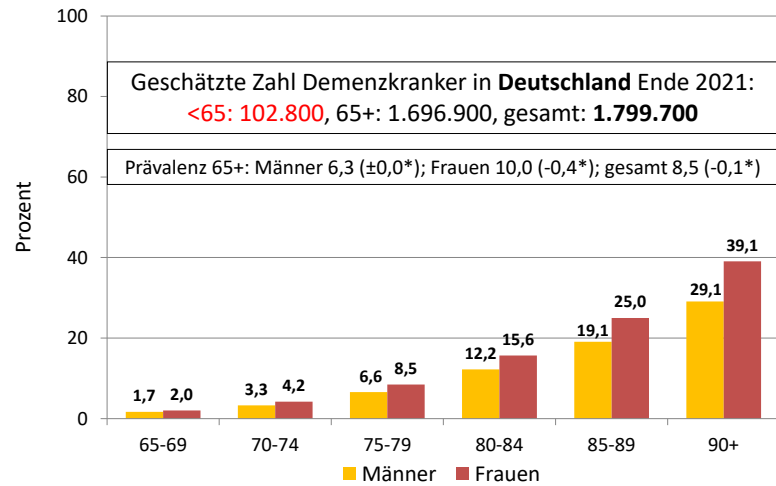
Yvonne Leung<sup>1</sup> | Nir Barzilai<sup>2</sup> | Agnieszka Batko-Szwaczka<sup>3</sup> | Nina Beker<sup>4</sup> | Kathrin Boerner<sup>5</sup> | Carol Brayne<sup>6</sup> | Henry Brodaty<sup>7</sup> | Karen Siu-Lan Cheung<sup>7</sup> | María M. Corrada<sup>8</sup> | John D. Crawford<sup>1</sup> | Alessia A. Galbussera<sup>9</sup> | Yasuyuki Gondo<sup>10</sup> | Henne Holstege<sup>11</sup> | Marc Hulsman<sup>11</sup> | Yoshiko Lily Ishioka<sup>12</sup> | Daniela Jopp<sup>13</sup> | Claudia H. Kwas<sup>8</sup> | Jeff Kaye<sup>14</sup> | Nicole A. Kochan<sup>1</sup> | Bobo Hi-Po Lau<sup>15</sup> | Darren M. Lipnicki<sup>1</sup> | Jessica W. Lo<sup>1</sup> | Ugo Lucca<sup>9</sup> | Steve R. Makkar<sup>1</sup> | Gabriella Marcon<sup>16,17</sup> | Peter Martin<sup>18</sup> | Kenichi Meguro<sup>19</sup> | Sofiya Milman<sup>2</sup> | Leonard W. Poon<sup>20</sup> | Angela Recchia<sup>9</sup> | Oscar Ribeiro<sup>21</sup> | Emma Riva<sup>9</sup> | Christoph Rott<sup>22</sup> | Sietske AM Sikkes<sup>4,23</sup> | Ingmar Skoog<sup>24</sup> | Blossom Stephan<sup>25</sup> | Jan Szewieczek<sup>3</sup> | Laetitia Teixeira<sup>21</sup> | Mauro Tettamanti<sup>26</sup> | Krzysztof Wilczyński<sup>3</sup> | Perminder Sachdev<sup>1</sup> 

Lediglich **53%** der Frauen und **46%** der Männer wurden als dement eingestuft.

Leung et al., 2021

„Alzheimer“ im Vorwärts- oder im Rückwärtsgang?

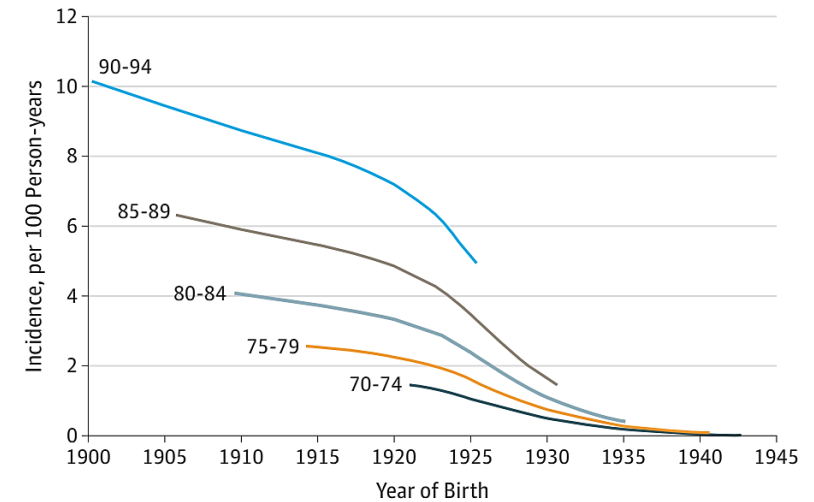
## Prävalenz von Demenz in Europa 2021



\*im Vergleich zu 2018

Deutsche Alzheimer Gesellschaft, 2022

## Geringere Inzidenz von Demenz bei späteren Geburtsjahrgängen (Einstein Aging Study)



Derby et al., 2017

## „Alzheimer“ im Rückwärtsgang!

ARTICLE OPEN ACCESS

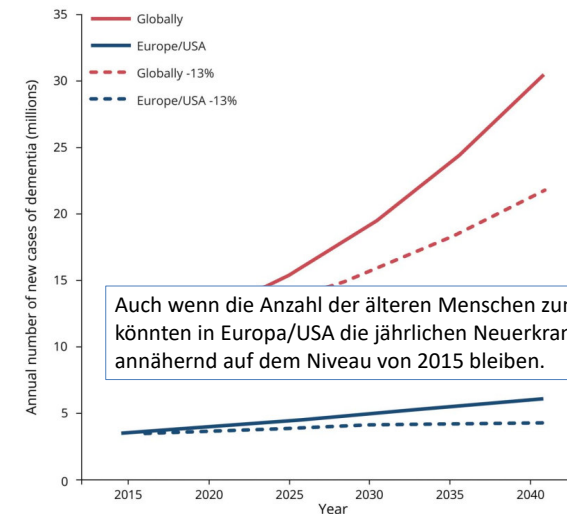
### Twenty-seven-year time trends in dementia incidence in Europe and the United States

The Alzheimer Cohorts Consortium

- 7 Kohortenstudien mit 49.202 Teilnehmern
- Beobachtungszeitraum 1988 – 2015 (27 Jahre)
- Rückgang der Neuerkrankungsrate für alle Demenzarten: **13% pro Dekade.**
- Bei Männern ausgeprägter (24%) als bei den Frauen (8%).
- Nur Alzheimer-Demenzen: Rückgang 16% pro Dekade.

Wolters et al., 2020

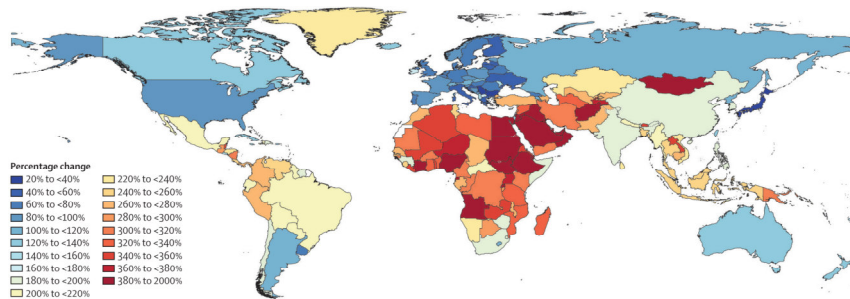
## Voraussichtliche Anzahl jährlicher Neuerkrankungen (in Millionen)



Wolters et al., 2020

## Prozentuale Veränderung der Anzahl von Personen mit Demenz zwischen 2019 und 2050

---



GBD 2019 Dementia Forecasting Collaborators, 2022

In Deutschland wird die Anzahl der Demenzerkrankten zwar zunehmen, aber nicht 1:1 zum Altern der Bevölkerung!

## Bisher lediglich Vermutungen über die Gründe für den Rückgang

---

- In zurückliegenden Jahrzehnten weltweit positive Entwicklungen in den Bereichen **Bildung, Ernährung, Gesundheitsversorgung** und insbesondere bei der **Behandlung von kardiovaskulären Risikofaktoren** (z.B. Bluthochdruck).
- Erfolge wahrscheinlich auch Auswirkungen auf die Gesundheit des Gehirns.
- Heutige Ältere – körperlich, geistig und sozial **aktiverer Lebensstil** im Vergleich zu früheren Generationen.
- Hinweis auf Bedeutung von **Lebensstilfaktoren**.

Wolters et al., 2020

„Alzheimer“ – wohl kein Schicksal, sondern eher durch Risikofaktoren hervorgerufen.

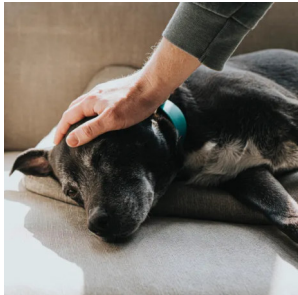
# Demenz betrifft nicht nur Menschen

---

Bewegung als Prävention

## Aktivere Hunde werden seltener dement

Demenz kann auch Mops und Labradore treffen – welche Umstände eine Erkrankung begünstigen, zeigt jetzt eine Studie. Mangelnde Bewegung ist demnach nicht der einzige Risikofaktor.



### Dog Aging Project (n = 15.019)

- Aktive Hunde geringeres Risiko für eine kognitive Dysfunktion (CCD) als inaktive Hunde.
- Neurologische, Ohren- oder Augenerkrankungen erhöhen das Risiko.

Spiegel Online 26.08.2022; Yarborough et al., 2022

## Nicht behandeln, sondern vermeiden – Die systematische Suche nach Risikofaktoren

## Stand der Erkenntnisse 2010

## National Institutes of Health (NIH)

---

NIH Consensus Development Conference Statement on  
Preventing Alzheimer's Disease and Cognitive Decline



Bericht zur Vermeidung der Alzheimer-Krankheit und geistigem Rückgang

NIH Consensus and State-of-the-Science Statements

Volume 27, Number 4  
April 26–28, 2010



## Gesicherte Risiko (+)- und Schutzfaktoren (-) für Alzheimer-Demenz

- (+) ApoE (Genetischer Faktor)
- (+) Diabetes, erhöhte Blutfettwerte im Erwachsenenalter, Depression
- (+) Rauchen, lebenslanger Single, geringe soziale Unterstützung
- (-) Angemessene Folsäureaufnahme, wenig gesättigte Fettsäuren, viel Obst und Gemüse, Einnahme von Lipidsenkern, geringer bis moderater Alkoholkonsum
- (-) Höhe des Bildungsabschlusses, geistige Beschäftigung, körperliche Aktivität

NIH, 2010

## Ein neuer Ansatz 2011

## Reduktion von modifizierbaren Risikofaktoren und deren Effekt auf das Auftreten von AD

The projected effect of risk factor reduction on Alzheimer's disease prevalence

Deborah E B

At present over the number of cases wor

### Sieben veränderbare Risikofaktoren

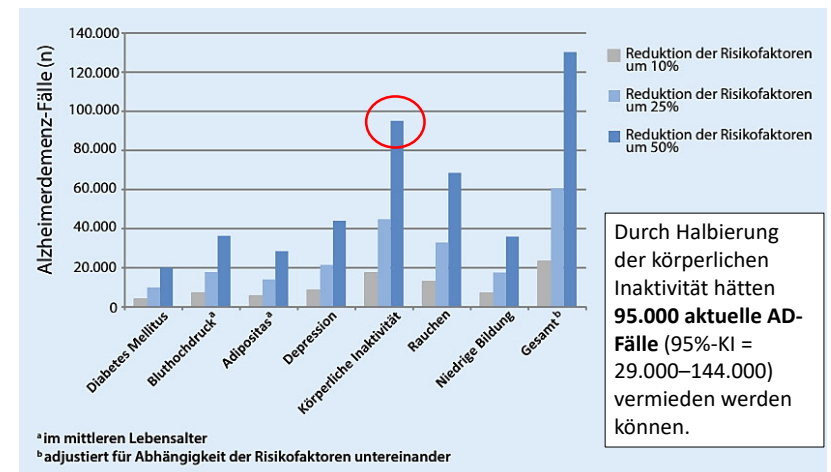
1. Diabetes mellitus
2. Bluthochdruck im mittleren Alter
3. Adipositas im mittleren Alter
4. Rauchen
5. Depression
6. Geistige Inaktivität oder niedriger Bildungsstand
7. Körperliche Inaktivität

Diese Risikofaktoren sollen für das Auftreten von **50,7%** der Alzheimer-Fälle verantwortlich sein!

ected to triple y modifiable ctivity or low ction on AD tor) and the in the USA. tributable to million AD

Barnes & Yaffe, 2011

## Anzahl vermeidbarer Alzheimer-Fälle in Deutschland



Luck & Riedel-Heller, 2016

## Methodische Überarbeitung in 2014

### Potential for primary prevention of Alzheimer's disease: an analysis of population-based data

Sam Norton, Fiona E Matthews, Deborah E Barnes, Kristine Yaffe, Carol Brayne

#### Vorgehen

- Bestimmung des Ausmaßes, in dem ein einzelner Faktor das Demenzrisiko erhöht (Relatives Risiko; RR=1,0: kein Einfluss).
- Erfassung, wie häufig der Risikofaktor in der Bevölkerung vorkommt.
- Berechnung des Anteils von Demenzfällen, der auf diesen Faktor zurückzuführen ist (Kombination RR und Häufigkeit).
- Ausgleich für Zusammenhänge zwischen den Faktoren.

Norton et al., 2014

## Relatives Risiko für Alzheimer-Demenz und Auftretenshäufigkeit I

- 1. Diabetes mellitus (RR 1,46):**  
Prävalenz im Alter zwischen 20 und 79 Jahren
- 2. Bluthochdruck im mittleren Alter (RR 1,61):**  
Prävalenz im Alter zwischen 35 und 64 Jahren
- 3. Adipositas im mittleren Alter (BMI > 30) (RR 1,60):**  
Prävalenz im Alter zwischen 35 und 64 Jahren
- 4. Körperliche Inaktivität (RR 1,82):**  
Anteil Erwachsener, die nicht mindestens 5-mal pro Woche à 30 Minuten moderat körperlich aktiv sind.
- 5. Depression (RR 1,65):**  
Lebenszeitprävalenz von schweren depressiven Störungen nach DSM und ICD

Norton et al., 2014

## Relatives Risiko für Alzheimer-Demenz und Auftretenshäufigkeit II

- 6. Rauchen (RR 1,59):**  
Anteil an erwachsenen Rauchern
- 7. Niedriger Bildungsstand (RR 1,59):**  
Anteil an Erwachsenen, die nach internationalem Bildungsstandard ein Niveau von 2 (Schule bis zum Alter von 11-12 Jahren) oder weniger erreichen.

Diese sieben Risikofaktoren erklären das Auftreten von **31,4%** der Alzheimer-Demenzen in Europa. Dabei sind Zusammenhänge zwischen den Risikofaktoren herausgerechnet.

Norton et al., 2014

## Populationsbezogenes attributables Risiko (angepasstes PAR) für Deutschland

	RR <sup>2</sup>	Prävalenz <sup>1</sup>	Kommunalität <sup>2</sup>	PAR <sup>3</sup>	Gewichtetes PAR <sup>3</sup>
Diabetes mellitus	1,5	9,3%	70,3%	4,4%	1,3%
Bluthochdruck im mittleren LA	1,6	13,4%	57,3%	7,4%	3,2%
Adipositas im mittleren LA	1,6	10,4%	60,4%	5,9%	2,3%
Depression	1,9	15,7%	58,6%	12,4%	5,1%
<b>Körperl. Inaktivität</b>	<b>1,4</b>	<b>33,7%</b>	<b>26,6%</b>	<b>11,9%</b>	<b>8,7%</b>
<b>Rauchen</b>	<b>1,6</b>	<b>29,7%</b>	<b>51,1%</b>	<b>15,1%</b>	<b>7,4%</b>
Niedrige Bildung	1,6	13,7%	64,6%	7,6%	2,7%
<b>Gesamt</b>					<b>30,8%</b>

<sup>1</sup>Luck & Riedel-Heller, 2016; <sup>2</sup>Livingston et al., 2017; <sup>3</sup>eigene Berechnungen

## 2017: Identifikation von zwei weiteren Risikofaktoren

8. Hörverlust im mittleren Alter (RR 1,9):  
Reintonaudiometrie  
WHO-Guidelines (RR 2,82)
9. Soziale Isolation (RR 1,6):  
Seltener Kontakt, weniger als 1mal im Monat  
WHO-Guidelines (RR 1,41 – RR 1,57)
  - Geringe soziale Teilhabe
  - Geringer sozialer Kontakt
  - Einsamkeit

Livingston et al., 2017; WHO, 2019

## Erhaltung der geistigen Leistungsfähigkeit durch Hörsysteme?

Langzeitstudie beweist:  
**Hörsysteme halten geistig fit!**

25 Jahre lang haben Wissenschaftler der Universität Bordeaux 3.670 Senioren ab 65 Jahren mit und ohne Hörverlust begleitet und ihre Gehirnleistung untersucht.\*

Deutliches Ergebnis:  
Wer schlecht hörte und keine Hörgeräte trug, baute schneller ab. Hörgeräte-Träger hatten nach 25 Jahren die gleiche geistige Fitness wie Gleichaltrige mit gesundem Gehör.

\* Quelle: Hélène Amieva, "Self-Reported Hearing Loss, Hearing Aids, and Cognitive Decline in Elderly Adults: A 25-year Study", Journal of the American Geriatric Society.

RHEIN NECKAR AKUSTIK  
HÖREN NEU ERLEBEN

IHR ANSPRECHPARTNER FÜR BESONDERS GUTES VERSTEHEN

## 2020: Update und Erweiterung der modifizierbaren Risikofaktoren

### Dementia prevention, intervention, and care: 2020 report of the *Lancet* Commission

Gill Livingston, Jonathan Huntley, Andrew Sommerlad, David Ames, Clive Ballard, Sube Banerjee, Carol Brayne, Alistair Burns, Jiska Cohen-Mansfield, Claudia Cooper, Sergi G Costafreda, Amit Dias, Nick Fox, Laura N Gitlin, Robert Howard, Helen C Kales, Mika Kivimäki, Eric B Larson, Adesola Ogunniyi, Vasiliki Orgeta, Karen Ritchie, Kenneth Rockwood, Elizabeth L Sampson, Quincy Samus, Lon S Schneider, Geir Selbæk, Linda Teri, Naatheed Mukadam

#### Identifikation von drei weiteren Risikofaktoren:

10. Exzessiver Alkoholkonsum (RR 1,2)
11. Kopfverletzungen (RR 1,8)
12. Luftverschmutzung (RR 1,1)

The Lancet 2020

## Die magischen 12 im Lebenslauf I (2020 Report of the *Lancet* Commission)

	RR	Prävalenz	Kommunalität	PAR	Gewichtetes PAR
<b>Frühes Leben (&lt;45)</b>					
Niedrige Bildung	1,6	40,0%	61,2%	19,4%	<b>7,1%</b>
<b>Mittleres Alter</b>					
<b>Hörverlust</b>	<b>1,9</b>	<b>31,7%</b>	<b>45,6%</b>	<b>22,2%</b>	<b>8,2%</b>
Kopfverletzungen	1,8	12,1%	55,2%	9,2%	<b>3,4%</b>
Bluthochdruck	1,6	8,9%	68,3%	5,1%	<b>1,9%</b>
Alkoholkonsum	1,2	11,8	73,3%	2,1%	<b>0,8%</b>
Adipositas	1,6	3,4%	58,5%	2,0%	<b>0,7%</b>

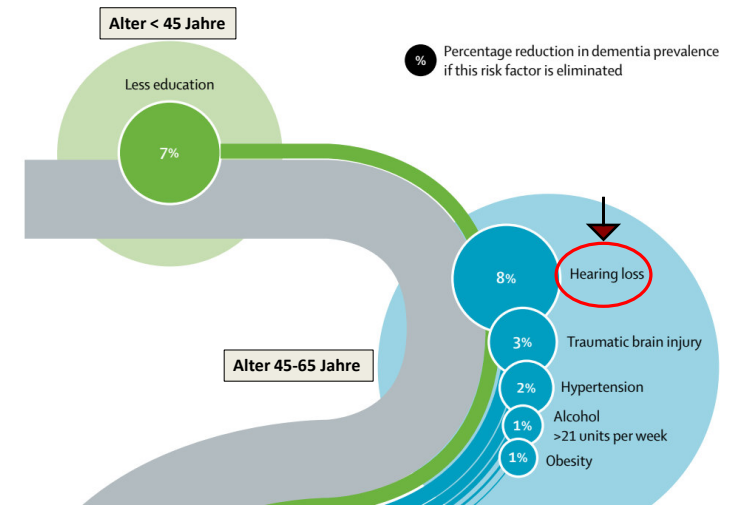
Livingston et al., 2020

## Die magischen 12 im Lebenslauf II (2020 Report of the *Lancet* Commission)

	RR	Prävalenz	Kommunalität	PAR	Gewichtetes PAR
<b>Alter (&gt;65)</b>					
Rauchen	1,6	27,4%	62,3%	14,1%	<b>5,2%</b>
Depression	1,9	13,2%	69,8%	10,6%	<b>3,9%</b>
Soziale Isolation	1,6	11,0%	28,1%	4,2%	<b>3,5%</b>
Körperl. Inaktivität	1,4	17,7%	55,2%	9,6%	<b>1,6%</b>
Diabetes	1,5	6,4%	71,4%	3,1%	<b>1,1%</b>
Luftverschmutzung	1,1	75,0%	13,3%	6,3%	<b>2,3%</b>
<b>Gesamt</b>					<b>39,7%</b>

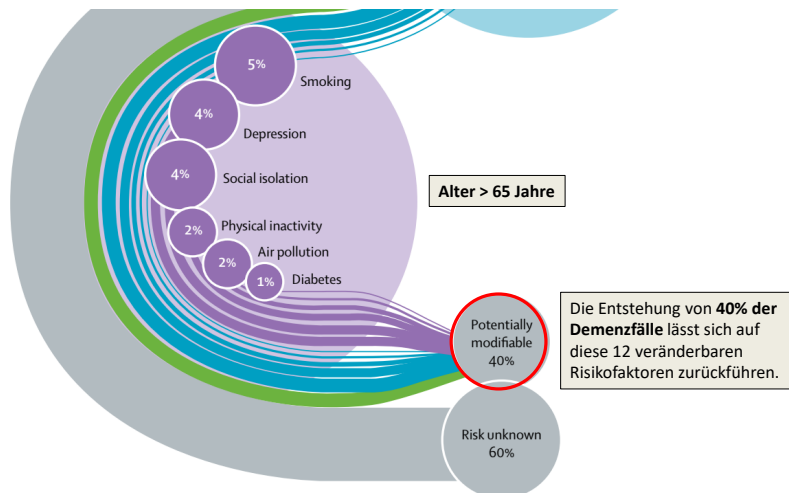
Livingston et al., 2020

## Beitrag der 12 modifizierbaren Risikofaktoren zur Entstehung von Demenz



Livingston et al., 2020

## Beitrag der 12 modifizierbaren Risikofaktoren zur Entstehung von Demenz



Livingston et al., 2020

## Ein 13. vermeidbarer Risikofaktor?



Forscher sehen das Risiko, an **Alzheimer, Demenz** und Parkinson zu erkranken als erhöht.

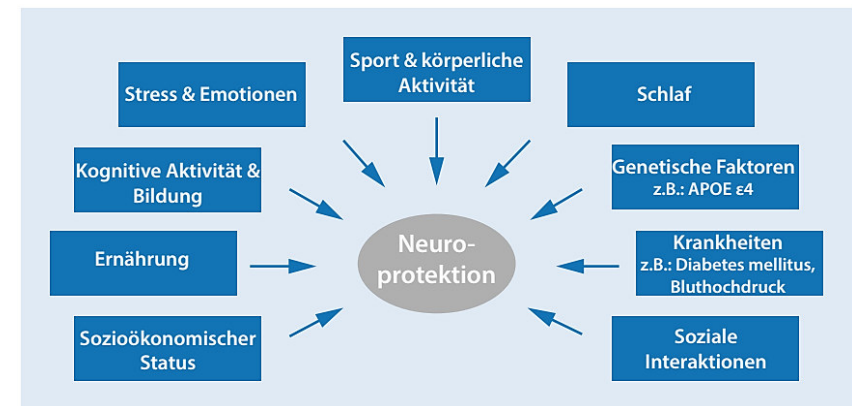
Beiträge

**Long-Covid/Post-Covid führt zu einem Anstieg neurologischer Erkrankungen**

Alzheimer-Demenz Deutschland, 2022

## „Alzheimer“-Prävention

## Einzelne präventive Strategien zum Schutz des Gehirns



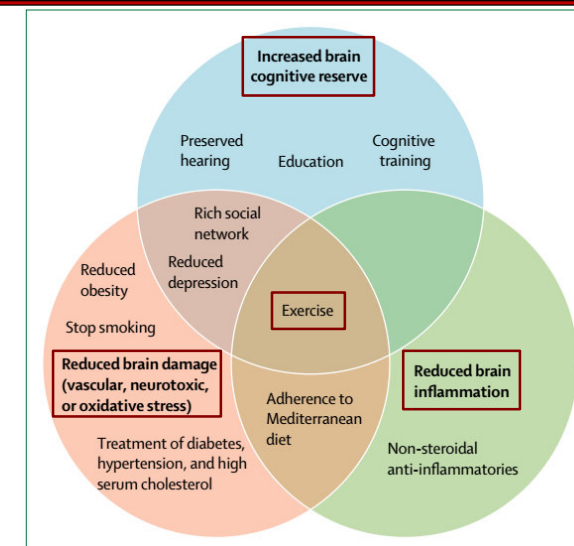
Müller et al., 2017

## Koordinierte präventive Strategien

- Kognitive Reserve im Gehirn aufbauen:**
  - Bildung, geistiges Training, Erhaltung der Hörfähigkeit, reiches soziales Netzwerk, körperliches Training
- Schädigungen des Gehirn vermeiden (vaskulär, neurotoxisch oder durch oxidativen Stress)**
  - Verringerung Übergewicht, Aufgeben des Rauchens, Behandlung von Diabetes, Bluthochdruck, hohes Cholesterin, Reduzierung Depression, körperliches Training
- Reduzierung von Entzündungsprozessen im Gehirn**
  - Medikamente, mediterrane Ernährung, körperliches Training

Livingston et al., 2017

## Potenzielle Gehirnmechanismen für präventive Strategien



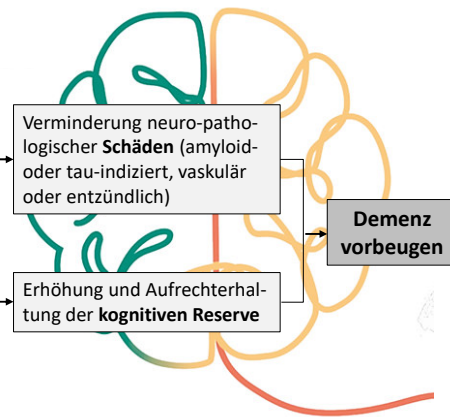
Livingston et al., 2017

## Strategien der Demenzprävention: Schäden vermeiden – Ressourcen aufbauen

- Diabetes reduzieren
- Bluthochdruck behandeln
- Kopfverletzungen verhindern
- Rauchen aufgeben
- Luftverschmutzung reduzieren
- Adipositas im mittleren Lebensalter reduzieren

- **Regelmäßige sportliche Aktivität**
- Auftreten von Depressionen reduzieren
- Exzessiven Alkoholgenuß vermeiden

- **Hörbeeinträchtigungen behandeln**
- Häufige soziale Kontakte pflegen
- Hohes Bildungsniveau erreichen / anstreben



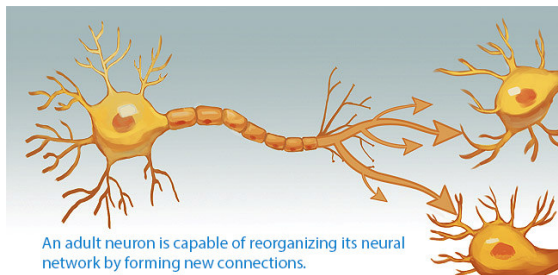
Livingston et al. 2020

## Warum Bewegung und Sport bei der Demenzprävention so wichtig sind

- Körperliche Inaktivität – ein eigenständiger Risikofaktor bei der Entstehung von Demenz.
- Bewegung und Sport – geringeres Demenzrisiko durch direkten Einfluss, aber **auch indirekt durch Reduzierung anderer Risikofaktoren** (Bluthochdruck, Übergewicht, Depression, soziale Isolation, Diabetes).
- Bildung von **BDNF** (**B**rain **D**erived **N**eurotropic **F**actor: entscheidender Faktor für Nervengesundheit) vor allem durch **körperliche Aktivität**.
- Unterschätzung der präventiven Bedeutung von lebenslanger Bewegung und lebenslangem Sport.

## Funktionen von BDNF

- Schutz der Nervenzellen
- Nervenfaserverwachsung
- Bildung neuer Nervenzellen
- Wachstum und Umbau von Nervenzellkontakten



Hollmann et al., 2011; Rothmann & Mattson, 2013

## Schlussfolgerungen für eine evidenzbasierte Demenzprävention

- Demenz ist kein unabwendbares Schicksal eines langen und sehr langen Lebens.
- Eine effektive medikamentöse Therapie ist in absehbarer Zeit nicht in Sicht.
- Die bisher nachgewiesenen Risikofaktoren können einen Teil des Auftretens von Demenz erklären (aktuell ca. 40%).
- Die effektivste Strategie ist im Moment, die bekannten **Risikofaktoren im gesamten Lebenslauf gering zu halten und Ressourcen aufzubauen**.
- **Bewegung und Sport** haben dabei eine herausgehobene Bedeutung.

**Die Wissenschaft und die Gesellschaft können nicht zaubern. Daher wird es weiterhin Demenzkranke geben.**



## Anzeichen von normalem Altern und Demenz in sechs Bereichen

1. Kurzzeitgedächtnis und Aufnehmen neuer Informationen
2. Planung, Problemlösung und Entscheidungsfindung
3. Sprache
4. Orientierung
5. Visuelle Wahrnehmungsfähigkeiten
6. Stimmung und Verhalten

Alzheimer's Society, UK, 2021

## Kurzzeitgedächtnis und Aufnahmen neuer Informationen

Normales Altern	Anzeichen von Demenz
Manchmal die Namen von Personen oder Verabredungen mit ihnen vergessen, sich aber später daran erinnern.	Namen enger Freunde oder Familienmitglieder oder jüngste Ereignisse, z.B. Besucher vom selben Tag, vergessen.
Gelegentlich etwas vergessen, was einem gesagt wurde.	Immer wieder nach denselben Informationen fragen, z.B. "Wo sind meine Schlüssel?"
Von Zeit zu Zeit Dinge verlegen, z.B. Telefon, Brille oder Fernbedienung, aber Schritte zurückverfolgen können, um sie wiederzufinden.	Gegenstände an ungewöhnlichen Orten aufbewahren, z.B. die Hausschlüssel in den Badezimmerschrank legen.

Alzheimer's Society, UK, 2021

## Planung, Problemlösung und Entscheidungsfindung

Normales Altern	Anzeichen von Demenz
Etwas langsamer reagieren oder mehr Zeit brauchen, um Dinge zu durchdenken.	Beim Planen oder Durchdenken einer Sache schnell sehr verwirrt werden.
Immer weniger in der Lage sein, mehrere Aufgaben gleichzeitig zu erledigen, insbesondere wenn man abgelenkt ist.	Große Schwierigkeiten haben sich zu konzentrieren.
Hin und wieder eine schlechte Entscheidung treffen.	Häufig schlechte Entscheidungen beim Umgang mit Geld oder bei der Risikobewertung treffen.
Gelegentlich einen Fehler bei Geldangelegenheiten in der Familien machen.	Probleme haben, die monatlichen Zahlungen zu verfolgen.

Alzheimer's Society, UK, 2021

## Sprache

Normales Altern	Anzeichen von Demenz
Manchmal Probleme haben, das richtige Wort zu finden.	Häufig Probleme beim Finden des richtigen Wortes haben oder häufiges Bezeichnen von Objekten als „das Ding“.
Sich stärker konzentrieren müssen, um einem Gespräch folgen zu können.	Probleme beim Verfolgen eines Gesprächs oder beim Beitreten zu einem Gespräch haben.
Den Faden verlieren, wenn man abgelenkt ist oder viele Leute gleichzeitig sprechen.	Regelmäßig den Faden verlieren, was jemand sagt.

Alzheimer's Society, UK, 2021

## Orientierung

Normales Altern	Anzeichen von Demenz
Verwirrt sein, welcher Tag oder welche Woche gerade ist, es aber später herausfinden.	Datum, Jahreszeit und Zeitablauf aus den Augen verlieren.
In ein Zimmer gehen und vergessen, warum du dorthin gegangen bist, aber sich schnell wieder daran erinnern.	Sich verlaufen oder nicht wissen, wo man sich an einem vertrauten Ort befindet.

Alzheimer's Society, UK, 2021

## Visuelle Wahrnehmungsfähigkeiten

Normales Altern	Anzeichen von Demenz
Sehstörungen im Zusammenhang mit Katarakten oder anderen Veränderungen der Augen, wie z. B. trübes Sehen.	Probleme beim Interpretieren visueller Informationen haben, z.B. bei der Beurteilung von Entfernungen auf Treppen. Oder ein Muster wie einen Teppich oder Spiegelungen falsch interpretieren

Alzheimer's Society, UK, 2021

## Stimmung und Verhalten

Normales Altern	Anzeichen von Demenz
Manchmal der Arbeit, Familie und sozialen Verpflichtungen überdrüssig sein.	Sich immer mehr zurückziehen und das Interesse an Arbeit, Geselligkeit oder Hobbys verlieren.
Manchmal etwas niedergeschlagen oder ängstlich sein.	Ungewöhnlich traurig, ängstlich, verängstigt oder immer weniger selbstbewusst werden.
Entwicklung spezifischer Methoden, um Dinge zu tun und gereizt werden, wenn eine Routine gestört wird.	Zu Hause, bei der Arbeit, mit Freunden oder an behaglichen oder vertrauten Orten gereizt sein oder leicht verärgert werden.

Alzheimer's Society, UK, 2021



## Mit Demenzkranken umgehen



## Der Demenzkranke als Sender von Informationen

---

- Schwächen
  - Sprachlicher Ausdruck
  - Wiederkehrende Fragen
  - Verknennung
- Stärken
  - **Emotionaler Ausdruck, Körpersprache**
  - Singen, musizieren
  - Mikroverhaltensweisen
  - Wiederkehrende Frage als immer neuer Gesprächsbeginn
  - Emotionale Botschaft »zwischen den Zeilen«



## **Kommunikationsbeginn – die Biografie des Erkrankten kennen und nutzen**

---

„Ich weiß, dass Herr Schneider in einer Handballmannschaft gespielt hat. Wenn ich ihn frage: ‚Herr Schneider, haben Sie in einer Handballmannschaft gespielt?‘ **sieht er mich verständnislos an.**

Aber wenn ich einen Handball mitbringe, ist seine Wurftechnik die eines Handballers. Die Bewegungsabläufe sind gespeichert und werden durch das ‚Tun‘ abgerufen. Und ich habe die Möglichkeit, es durch meine Sprache zu verstärken. ‚Ja, als Handballer wissen Sie genau, wie man am besten wirft.‘

**Herr Schneider ist stolz.“**

Kontakt:  
Dr. Christoph Rott  
69126 Heidelberg  
Tel.: 06221 33 844 34  
E-Mail: christoph.rott.gero@gmx.org