

Demenz aus psychologischer Sicht

Leben ohne Gestern

Der einfachste Test zur Schnellprüfung einer Demenz ist der bekannte Mini-Mental-Status-Test. Unter anderem verlangt er das Behalten von mehreren Wörtern. Bitte merken Sie sich jetzt: SCHIFF, BAUM, LAMPE, ZAUN, MOND.

„Ja, war ich denn mal verheiratet?“ fragte die ältere Dame und schaute uns halb verutzt, halb verzweifelt an. Sie wurde mir im Rahmen eines Forschungsprojektes über computergestütztes Gedächtnistraining vorgestellt. Auf dem Nachtschränkchen stand ein Foto ihres verstorbenen Mannes und der Heimleiter hatte sie gefragt, wer darauf abgebildet sei? Sie wusste es nicht. „Könnte es denn sein, dass das Ihr Mann war?“ Sie wirkte sehr traurig, weil sie sich auch dessen nicht mehr entsinnen konnte.

Der Fall Gunther Sachs

Ist es schrecklich, dement zu werden? Mit der Diagnose Alzheimer-Demenz konfrontiert, nahm sich der berühmte Playboy Gunther Sachs im Frühjahr 2011 das Leben: „Der Verlust der geistigen Kontrolle über mein Leben wäre ein würdeloser Zustand, dem ich mich entschlossen habe, entschieden entgegen zu treten“, hatte er in seinem Abschiedsbrief geschrieben. In den Medien sorgte dieser Satz für viel Diskussion, doch statistisch gesehen ist er untypisch: Patienten im Stadium der leichten Demenz haben statistisch kein gesteigertes Interesse an Euthanasie oder assistiertem Suizid.

Wie also fühlt sich das Bewusstsein, dement zu werden, wirklich an? Mit der Diagnose einer unheilbaren, chronisch verlaufenden Erkrankung konfrontiert, tauchen gemäß den Sterbephasen nach Kübler-Ross zwar immer Aggressionen und Depressionen auf, doch demenzielle Erkrankungen ziehen sich zu lange hin, um Wut und Entset-

zen fortlaufend aufrechterhalten zu können. Die meisten Betroffenen gewöhnen sich im Lauf der Zeit irgendwie an diesen Zustand: „Das nützt ja nun alles nichts, ich muss ja nun mal damit leben“, äußerte eine meiner Patientinnen. Die selbstständige Kauffrau hatte gerade ihr Geschäft aufgegeben, da ihr zu viele Fehler unterliefen.

Besonders in den frühen Phasen fällt das Gedächtnisdefizit kaum auf. Medizinisch gar nicht korrekt ist der Scherz, in dem der Arzt einem Patienten sagt: „Ich habe eine gute und eine schlechte Nachricht für Sie. Die schlechte: Sie leiden unter Alzheimer. Die gute: Das vergessen Sie sowieso gleich wieder.“ Die Eröffnung dieser Diagnose merken sich die allermeisten Patienten sehr wohl, und sie erinnern sich genau an die zermürbende Vielzahl kleiner Missgeschicke durch Vergesslichkeit, etwa die angebrannten Kartoffeln oder den verpassten Konzertbesuch. Allerdings beobachtet man bei den meisten älteren Alzheimer-Patienten auch einen Hang zur Verdrängung. Als Selbstschutz bagatellisieren sie ihre Vergesslichkeit und reagieren gereizt, wenn man sie zum Arzt schicken will.

Vergessen ist wichtig

Sie wissen doch hoffentlich noch, was Sie gestern Mittag gegessen haben? Aber was hatten Sie vor genau einer Woche auf dem Teller? Lesen Sie nicht einfach weiter! Kommen Sie noch drauf? Selbst wenn nicht, müssen Sie sich keine allzu großen Sorgen machen, dement zu sein, denn das



Der Mini-Mental-Status-Test (MMST) wird seit 1975 zum Screening und zur

Verlaufskontrolle kognitiver Defizite im klinischen Alltag eingesetzt. Eine Aufgabe besteht darin, die beiden Fünfecke so nachzuzeichnen, dass die Überschneidungen ein Viereck bilden.

Bildquelle: Wikipedia

Vergessen von Unwichtigem ist eine überlebenswichtige Leistung des Gehirns. Wie bei einer zu vollen Festplatte löscht es ständig Informationen, die infolge von Nichtgebrauch als unwichtig betrachtet werden. Hermann Ebbinghaus hatte schon Ende des 19. Jahrhunderts festgestellt, dass wir sogar von Inhalten, die mühsam auswendig gelernt wurden, eine Woche später nur noch ein knappes Viertel wissen. Interessanterweise vergessen 16-Jährige mehr als 60 Jahre alte Menschen. Mehr noch: Junge Menschen vergessen auch viel leichter, dass sie etwas vergessen haben.

Dennoch gehört zu den Charakteristika vieler – hirnorganisch ganz unterschiedlicher – Demenzformen die Unfähigkeit, frische Gedächtnisinhalte vom Kurzzeit- in den Langzeitspeicher zu überführen. Aufgrund krankhafter Prozesse, etwa der Aufsummierung kleiner Schlaganfälle oder winziger Entzündungen im Gehirn, kommt es vorrangig zu Störungen der Konzentrationsfähigkeit, der Wortfindung, später auch zu Persönlichkeitsveränderungen und schließlich zu neurologischen Ausfällen.

Wenn äußere Ursachen einer Demenz wie Flüssigkeitsmangel, soziale Isolation oder Medikamenten-Nebenwirkungen gefunden und behandelt werden, sind Besserungen möglich. Auch bestimmte Symptome der Alzheimer-Demenz sind therapierbar. So versucht man, mit NMDA-Rezeptoren-Blockern und Acetylcholinesterasehemmstoffen (S. 84) ein Ungleichgewicht von zwei Neurotransmittern auszugleichen. Solche Medikamente, gepaart mit neuropsychologischem Hirnleistungstraining, können den Verfall einige Jahre aufhalten.

Sieben Phasen

Demenz beginnt in der Regel schleichend. Der Verlauf wurde 1982 von Barry Reisberg in sieben Phasen eingeteilt: Die ersten beiden betreffen Gesunde bzw. Menschen mit geringen Gedächtnisschwierigkeiten. Erst in der dritten Phase zeigen sich echte kognitive Ausfälle, verlangsamte Reaktionszeiten, abnehmende berufliche Leistungsfähigkeit und Persönlichkeitsveränderungen. Der als „mäßiges kognitives Defizit“ bezeichnete vierte Abschnitt ist durch nachlassende Gedächtnis- und Denkleistungen gekennzeichnet; den Betroffenen

fällt es schwerer, Entscheidungen zu fällen und komplexe Aufgaben zu lösen. Da sie den Verfall durchaus bemerken, entstehen in der Folge oft Depressionen. In der fünften Phase werden die Erkrankten von fremder Hilfe abhängig, sind örtlich und zeitlich desorientiert, haben gravierende Denk- und Sprachschwierigkeiten. Ereignisse aus dem früheren Leben sind noch präsent, aber die kurzfristige Merkfähigkeit bricht zusammen. Jeder Tag beginnt, als hätte es kein Gestern gegeben.

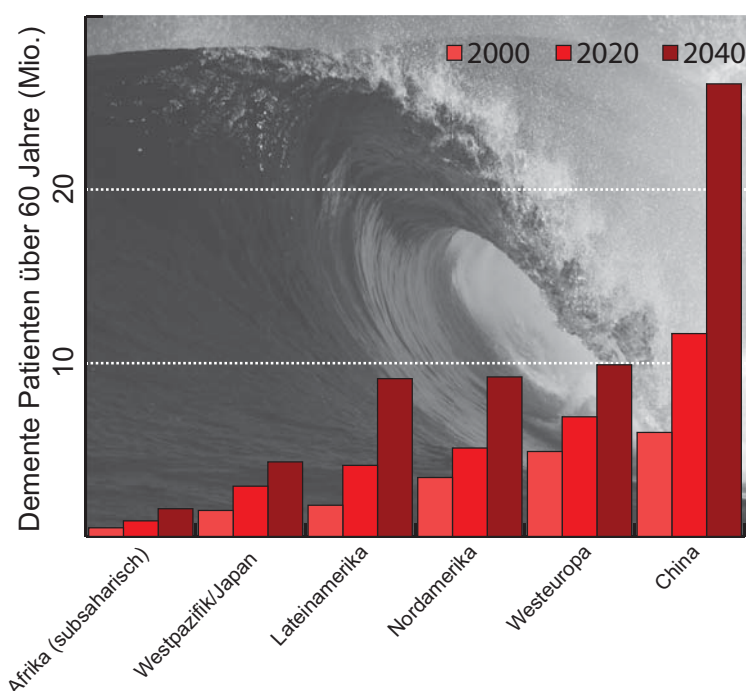
Für Angehörige und Pflegepersonal ist der nun folgende Zeitraum am schlimmsten: Halluzinationen und Verfolgungswahn treten auf, nahestehende Personen und sogar das eigene Spiegelbild werden zu Fremden und flößen Angst ein, ruhelos wandern die Patienten nachts umher, weil der Schlaf-Wach-Rhythmus gestört ist.

Die siebte und letzte Phase kennzeichnen schwere körperliche und geistige Defizite, die Herrschaft über Bewegung und Sprache geht verloren. Der Betroffene ist bettlägerig, muss wie ein Baby gefüttert und gewickelt werden. Der Tod tritt meist infolge einer Lungenentzündung ein.

Als Alois Alzheimer im Gehirn verstorbener Demenzpatienten die hirnräumlichen Grundlagen der nach ihm benannten Krankheit entdeckte, wurden nur fünf Prozent der Bevölkerung älter als 65 Jahre. Altersdemenzen waren entsprechend Einzelfälle und niemand hätte vorausgesehen, dass diese Form von Hirnatrophie aufgrund der seither dramatisch gestiegenen Lebenserwartung zu einem der größten sozialen Probleme des 21. Jahrhunderts werden würde. Ein Mädchen, das heute geboren wird, kann damit rechnen, im Mittel 105 Jahre alt zu werden. Ob dies erstrebenswert oder schrecklich ist, werden unsere Nachkommen in 100 Jahren beurteilen können.

Letztlich hält kein Gehirn für immer. Heute entwickelt jeder Zweite über 85 bis zum Tod eine Demenz, und für die Zukunft gilt: Wer nicht vorher an einer anderen Erkrankung stirbt, wird vermutlich irgendwann dement. Bleibt nur noch zu fragen: Welche fünf Wörter hatten Sie sich am Anfang dieses Textes merken sollen? 🌸

Prof. Dr. Erich Kasten
Mitglied der Redaktion



Tsunami-Warnung

Nach aktuellen Schätzungen leben in Deutschland 1,3 Millionen Demenzkranke. 2040 werden es aufgrund der zunehmenden Vergreisung der Bevölkerung über zwei Millionen sein. Vor allem aber für China, wo sich die Lebenserwartung in den letzten 50 Jahren verdoppelt hat, dürfte diese Entwicklung dramatische Folgen haben: Bis 2040 werden dort sage und schreibe 26 Millionen Demenzkranke erwartet. Verschärfend kommt die rigorose Ein-Kind-Politik der Chinesen hinzu, die bereits heute dazu führt, dass auf jedes Kind zwei Alte kommen.

Wie wird die Welt mit dieser Flutwelle der Demenz umgehen, die nicht nur aus China, sondern auch aus Lateinamerika und anderen Kontinenten anrollt? Brauchen wir Pflegeheime für Abermillionen? Wird man wieder über „lebensunwertes Leben“ sprechen? Oder kann die Medizin den „Tsunami“ aufhalten?

gh