

# **Demenz ist nicht gleich Alzheimer**

---

Vera Wolf

Nicht selten kommt es in der Gesellschaft zur synonymen Verwendung der beiden Begriffe Alzheimer und Demenz. Doch was steckt dahinter? Ziel des Artikels ist es, durch das Aufzeigen mehrerer Demenzformen, einschließlich Alzheimer, ein Bewusstsein zu schaffen, dass Alzheimer lediglich eine Form der Demenz ist und daneben durchaus noch weitere Arten von Demenz existieren.

## **Einteilung von Demenzen**

Derzeit existieren zahlreiche Klassifikationssysteme für demenzielle Syndrome mit jeweils unterschiedlichem Fokus. Im angloamerikanischen Raum werden Demenzen primär nach dem Ort der Schädigung eingeteilt, während im deutschsprachigen Raum vermehrt im Hinblick auf die Ursachen der Demenzen in vaskuläre, degenerative und Mischformen unterteilt wird. (Heidler, 2015, S. 21)

Das Demenzsyndrom lässt sich zunächst in primäre und sekundäre Demenzformen einteilen. Bevor in der Medizin versucht wird, die Form einer primären Demenz genauer zu bestimmen, muss zunächst eine sekundäre Demenz ausgeschlossen werden. (Kastner & Löbach, 2014, S. 35) Als sekundäre Demenzen bezeichnet man Demenzformen, die durch außerhalb des Gehirns liegende Erkrankungen oder sonstige Schädigungen, die nicht primär im Gehirn zu verorten sind, ausgelöst werden. Dabei zählen Medikamente, Alkohol oder Stoffwechselveränderungen zu den häufigsten Ursachen sekundärer Demenzen. (Kastner & Löbach, 2014, S. 43)

## **Primäre Demenzen und ihre Häufigkeiten**

In diesem Artikel liegt der Fokus jedoch auf den primären Demenzen, um auf die dazugehörige Alzheimer-Krankheit näher eingehen zu können. Primäre Demenzen sind Demenzen aufgrund eines Verlustes von Nervenzellen des Gehirns. (Krämer & Förstl, 2008, S. 31) Die Krankheitsursache ist im Gehirn zu lokalisieren (Lind, 2007, S. 37). Die primären Demenzformen lassen sich noch weiter in die degenerativen (fortschreitenden) und die nicht-degenerativen (nicht-fortschreitenden) Formen unterteilen. Dabei ist entscheidend, ob der Abbauprozess des Gehirns sich kontinuierlich verstärkt oder ob eine einmalige Schädigung vorlag. (Kastner & Löbach, 2014, S. 35)

Die degenerativen Demenzen umfassen verschiedenste Syndrome, bei denen es zu einem progressiven Verlust von Neuronenpopulationen und zu synaptischen Dysfunktionen kommt (Heidler, 2015, S. 21). Zu den degenerativen Demenzen gehören die Alzheimer-Krankheit, die vaskuläre Demenz, die frontotemporale Demenz, die Lewy-Körperchen-Demenz und Demenz bei Morbus Parkinson. Diese Unterformen machen rund 80 % aller Demenzerkrankungen aus. Abbildung 1 zeigt, dass dabei die Alzheimer-Krankheit mit 60 %, gefolgt von gemischten Demenzen mit 15 % und vaskulären Demenzen mit 10 %, das häufigste demenzielle Syndrom ist. (Kastner & Löbach, 2014, S. 35) Hier ist noch zu erwähnen, dass es sich bei den gemischten Demenzen um Mischformen von vaskulären Demenzen und Alzheimer-Demenzen handelt. Autopsiestudien zeigen jedoch, dass die Mischdemenzen aus vaskulärer Demenz und Alzheimer-Demenz wahrscheinlich häufiger sind als vermutet. (Heidler, 2015, S. 21) Zudem leiden Frauen mit einem Anteil von mehr als 75 % der Betroffenen häufiger an Demenzen als Männer (Kastner & Löbach, 2014, S. 3). Dies ist teilweise erklärbar mit einer höheren

Lebenserwartung bei Frauen, denn Demenzen korrelieren mit einem höheren Lebensalter (Heidler, 2015, S. 13).

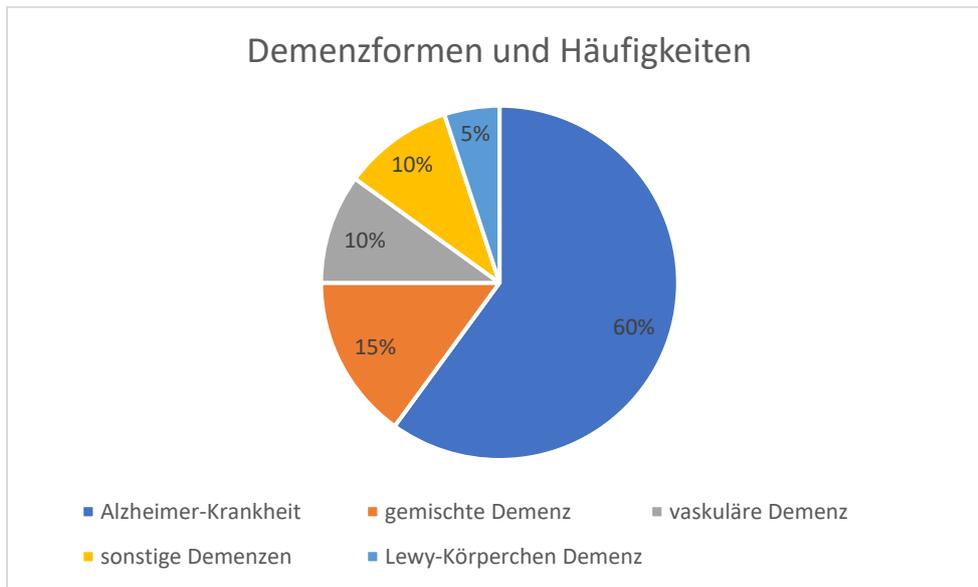


Abbildung 1: Demenzformen und Häufigkeiten (Daten entnommen aus Kastner & Löbach, 2014, S. 35)

### Alzheimer

Die Alzheimer-Krankheit ist die am häufigsten auftretende Demenzform und beginnt mit einem langsam schleichenden Krankheitsverlauf. Der Krankheitsbeginn ist gekennzeichnet durch Merkfähigkeits- und Wortfindungsstörungen, gefolgt von Verhaltensstörungen und psychischen Veränderungen. Doch auch körperliche Symptome, wie beispielsweise Gangstörungen, Schluckbeschwerden oder Bettlägerigkeit sind Kennzeichen der Alzheimer-Demenz. Das Fallbeispiel von Kastner und Löbach über den Krankheitsverlauf von „Herrn B.“ verdeutlicht die eben genannten Symptome: „Erste Veränderungen habe die Ehefrau von Herrn B. zunächst gar nicht wahrgenommen, bis ihre Kinder sie darauf hingewiesen haben. Ihr Mann habe mehrfach Überweisungen getätigt, die eigentlich bereits erledigt waren. Einmal habe er den geparkten Wagen nicht mehr gefunden und sei mit der Bahn nach Hause gefahren. Zudem stocke er im Gespräch und habe Probleme, die richtigen Wörter zu finden. Die ganze Tragweite erkannte Frau B. schließlich, als ihr Mann sie nach dem Besuch des Sohnes fragte, was der junge Mann hier gewollt habe.“ (Kastner & Löbach, 2014, S. 36) Als wichtigster Risikofaktor ist das Alter zu nennen. Doch die tatsächlichen Ursachen der Alzheimer-Krankheit wurden bis heute nicht ausreichend erforscht. Allerdings sind die Veränderungen im Gehirn genauestens beschrieben: Eiweißablagerungen an den Nervenzellen im Gehirn, die als amyloide Plaques bezeichnet werden, führen wahrscheinlich zu einem Funktionsverlust und Absterben der Gehirnzellen. (Kastner & Löbach, 2014, S. 36)

### Vaskuläre Demenz

Im Gegensatz zur Alzheimer-Krankheit äußert sich die vaskuläre, sprich gefäßbedingte, Demenz durch einen plötzlichen Beginn. Ihr Verlauf erfolgt stufenhaft und steht zeitlich im Zusammenhang mit einem Schlaganfall. Die stufenhafte Verschlechterung erfolgt dabei meist im Zusammenspiel mit weiteren Unterbrechungen des Blutflusses im Gehirn. Die vaskuläre Demenz ist von der Alzheimer-Demenz hinsichtlich ihrer psychischen Symptome nur schwer zu unterscheiden. Allerdings treten die neurologischen Symptome, wie beispielsweise Inkontinenz und Gangstörungen, bei der vaskulären Demenz häufiger und früher auf als bei der

Alzheimer-Demenz. Die Risikofaktoren der vaskulären Demenz sind Bluthochdruck und Diabetes mellitus. (Kastner & Löbach, 2014, S. 38 f.)

### Lewy-Körperchen-Demenz

Eine weitere Form der degenerativen Demenzen ist die Lewy-Körperchen-Demenz. Diese Demenzform ist gekennzeichnet durch ihre Nähe zu Morbus Parkinson. Schon früh zeigen die Betroffenen Parkinsonsymptome und stürzen häufig aus ungeklärter Ursache. Außerdem ist das Krankheitsbild von szenischen Halluzinationen geprägt. Die Einnahme von Antipsychotika löst allerdings Nebenwirkungen bei den Betroffenen aus. (Kastner & Löbach, 2014, S. 42 f.) Im Gehirn lagern sich bei dieser Krankheit Proteine in den Neuronen ab, die zum Zelltod führen. Diese sogenannten „Lewy-Körperchen“ sind runde, zytoplasmatische Einschlusskörperchen, die vermutlich den Energiestoffwechsel verändern. Interessanterweise finden sich auch bei Patienten/-innen mit Morbus Parkinson Lewy-Körper im Gehirn. (Heidler, 2015, S. 56)

### Aktuelle Forschung

Die Forschung arbeitet heutzutage vor allem daran, ein Medikament zu finden, das Alzheimer heilen kann. Gelungen ist dies bis jetzt noch nicht. Allerdings entwickeln Wissenschaftler und Wissenschaftlerinnen zurzeit eine neue Generation von Wirkstoffen: Die beiden Medikamente namens Lecanemab und Donanemab entfernen die Eiweiß-Ablagerungen im Gehirn im frühen Alzheimer-Stadium. Die Medikamente haben allerdings Nebenwirkungen, wie Hirnschwellungen und Hirnblutungen. Trotzdem sprechen Wissenschaftler und Wissenschaftlerinnen von einem Durchbruch für die Alzheimer-Forschung, denn aufbauend auf den gewonnenen Erkenntnissen können die Wirkstoffe in Zukunft weiterentwickelt und verbessert werden. (Alzheimer Forschung Initiative e.V., 2023)

### **Glossar**

amyloid	stärkeähnlich
Antipsychotika	Arzneimittel zur Behandlung von Erregungszuständen
Autopsie	ärztliche Inaugenscheinnahme und Untersuchung des [menschlichen] Körpers nach dem Tode zum Zwecke der Feststellung krankhafter Organveränderungen und zur exakten Ermittlung der Todesursache
Degeneration	durch natürlichen Verschleiß, Nichtgebrauch, Altern oder durch Krankheit bedingten Abbau und Verschlechterung von Zellen, Organen oder Körperteilen, verbunden mit einer allgemeinen Funktions- und Leistungsminderung der betroffenen Teile
degenerativ	die Degeneration betreffend (siehe Degeneration)
Diabetes	Zuckerkrankheit
Dysfunktion	gestörte Funktion, Funktionsstörung (z.B. eines Organs)
frontotemporal	im Bereich der Stirn und der Schläfe
Halluzinationen	Sinnestäuschung
Inkontinenz	Unvermögen, Harn od. Stuhl willkürlich im Körper zurückzuhalten
Morbus	lateinisches Wort für „Krankheit“, gebraucht z.B. für singuläre Krankheitsbilder
Parkinson	„Schüttellähmung“
progressiv	fortschreitend, sich verschlimmernd

Symptom	Krankheitszeichen
Synapse	Verbindungsstelle zwischen Nervenzellen und einer anderen Zelle, zum Beispiel einer Drüsen-, Muskel- oder Nervenzelle
synaptisch	die Synapsen betreffend
Syndrom	Symptomenkomplex, Krankheitsbild mit mehreren charakteristischen Symptomen
vaskulär	zu den Körpergefäßen gehörend, Gefäße enthaltend
Zytoplasma	der von der Zellmembran umgebene Teil der Zelle ohne den Zellkern
zytoplasmatisch	das Zytoplasma betreffend

Definitionen entnommen und teilweise verändert aus: Duden (2012). Wörterbuch medizinischer Fachbegriffe. Berlin: Duden.

### Literaturverzeichnis

Alzheimer Forschung Initiative e.V. (2023). Was können die neuen Alzheimer-Wirkstoffe? Online unter: [Was können die neuen Alzheimer-Wirkstoffe? | Alzheimer Forschung Initiative e.V. \(AFI\) \(alzheimer-forschung.de\)](https://www.alzheimer-forschung.de/) [Letzter Zugriff am 12.08.2023]

Duden (2012). Wörterbuch medizinischer Fachbegriffe. Berlin: Duden.

Förstl, H., Krämer, G. (2008). Alzheimer und andere Demenzformen: Antworten auf die häufigsten Fragen. Stuttgart: Thieme Verlag.

Heidler, M.-D. (2015). Demenz. Einteilung, Diagnostik und therapeutisches Management. Idstein: Schulz-Kirchner Verlag. 21-61.

Kastner, U., Löbach, R. (2014). Handbuch Demenz. Fachwissen für Pflege und Betreuung. München: Elsevier GmbH. 35-43.

Lind, S. (2007). Demenzkranke Menschen pflegen: Grundlagen – Strategien – Konzepte. Bern: Hans Huber. S. 37.

### Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Daten entnommen aus: Kastner, U., Löbach, R. (2014). Handbuch Demenz. Fachwissen für Pflege und Betreuung. München: Elsevier GmbH. S. 35.