

Fragen und Antworten aus unserem Chat zum Online-Vortrag „Gedächtnisprobleme - Wann sollte ich zum Arzt gehen?“ mit Dr. Michael Lorrain vom 8. September 2020

Im Folgenden finden Sie den leicht gekürzten und sortierten Fragechat unseres Online-Vortrags mit Dr. Michael Lorrain vom 8. September 2020. Aufgrund der Vielzahl der Fragen haben wir knappe Antworten mit vielen Verweisen auf unsere Homepage gegeben. Wenn Sie darüber hinausgehende Fragen zu einzelnen Themen haben, schreiben Sie uns gern an info@alzheimer-forschung.de.

Allgemeine Fragen

Gibt es einen Unterschied zwischen Vergesslichkeit und Demenz?

Ja, den gibt es. Im Alter nimmt die Gedächtnisleistung ab. Ältere Menschen brauchen mehr Zeit, um Neues zu lernen oder sich an Altes zu erinnern. Das ist ganz normal und Folge des natürlichen Alterungsprozesses. Jeder hat Momente, in denen er sich an bestimmte Dinge nicht erinnern kann – beispielsweise wo ein Schlüssel abgelegt wurde. Menschen mit Alzheimer wissen dagegen irgendwann nicht mehr, wofür Schlüssel überhaupt benutzt werden. Vergesslichkeit bedeutet also, sich ein bestimmtes Detail nicht merken zu können, während bei Alzheimer komplette Zusammenhänge oder Abläufe nicht mehr erinnert werden können.

Kann man Alzheimer als eine Zivilisationskrankheit bezeichnen, die eng mit dem Lebensstil verknüpft ist?

Ja, Alzheimer zählt zu den Zivilisationskrankheiten und der Lebensstil spielt sehr wahrscheinlich auch eine Rolle. Nähere Informationen auf unserer Homepage: <https://www.alzheimer-forschung.de/alzheimer/vorbeugen/>

Ich habe gelesen, dass angenommen wird, dass die Anzahl an mit Demenz erkrankten Menschen weltweit nicht proportional zum erwarteten steigenden Lebensalter steigen wird. Als möglicher protektiver Faktor wurde zunehmende Bildung genannt. Können Sie dazu etwas sagen?

In der Tat werden wir immer gesünder älter. Neben der Bildung sind hier die besseren Behandlungsmöglichkeiten von Krankheiten wie Diabetes, Cholesterin und Bluthochdruck zu nennen - ebenso das Wissen um eine gesunde Ernährung. Weitere Informationen finden Sie auf unserer Webseite: <https://www.alzheimer-forschung.de/alzheimer/vorbeugen/>

Gibt es denn in der Covid Situation genügend Forschungsmittel oder ist die Forschung zugunsten von Covid zurückgestellt? Wird weltweit geforscht?

Trotz der Covid19-Situation wird weiterhin an der Alzheimer-Krankheit geforscht und natürlich auch weltweit. Die Alzheimer-Forschung wurde nicht zurückgestellt.

Könnte nicht auch für Deutschland ein System wie das in UK der "Admiral Nurses" angestrebt werden?

Das wäre sicherlich eine gute Sache. Es gibt bereits spezielle Ausbildungen für Pflegekräfte, die sich auf Demenz spezialisieren.

Medikamente und Therapie

Welche Medikamente sollten verschrieben werden, was bewirken und wie heißen sie?

Es gibt vier Medikamente für die Alzheimer-Krankheit. Welches verschrieben wird, entscheidet der behandelnde Arzt abhängig vom Stadium der Krankheit und wie der Patient das Medikament verträgt. Mehr Infos:

<https://www.alzheimer-forschung.de/alzheimer/behandlung/medikamentose-behandlung/>

Um welche Medikamente handelt es sich, die aktuell gegeben werden?

Eine Übersicht zur medikamentösen Therapie der Alzheimer-Krankheit finden Sie auf unserer Webseite:

<https://www.alzheimer-forschung.de/alzheimer/behandlung/medikamentose-behandlung/>

Können Sie bestimmte Medikamenten empfehlen oder wichtige Inhaltsstoffe nennen?

Schauen Sie dazu bitte auf unsere Webseite:

<https://www.alzheimer-forschung.de/alzheimer/behandlung/medikamentose-behandlung/>

Was halten Sie von dem Medikament Rivastigmin?

Das Präparat Rivastigmin ist ein Acetylcholinesterasehemmer. Es dient dazu, die Gedächtnisleistung anzukurbeln. Es ist zur Behandlung der Alzheimer-Krankheit empfohlen und wirkt vor allem in einem frühen Stadium. Weitere Informationen zu Wirkstoffen finden Sie auf unserer Webseite:

<https://www.alzheimer-forschung.de/alzheimer/behandlung/medikamentose-behandlung/>

Welche Medikamente können aktuell für eine schwere Demenz eingesetzt werden? Zählt neben Memantin auch Rivastigmin dazu? In Broschüren wird häufig angegeben, dass die

Antidementiva nur ein halbes oder bis 1 Jahr wirken.

Ja, das stimmt. Es gibt derzeit vier Medikamente, die für die Alzheimer-Krankheit zugelassen sind. Neben Memantin und Rivastigmin sind das Donepezil und Galantamin. Diese Medikamente können den Krankheitsverlauf lediglich für durchschnittlich 6-9 Monate verlangsamen. Mehr Infos unter:

<https://www.alzheimer-forschung.de/alzheimer/behandlung/medikamentose-behandlung/>

Meine Frau ist seit 10 Jahren in Behandlung wegen Alzheimer. Sie nimmt die Medikamente Memantin, Galantamin und Citalopram. Jetzt hat die behandelnde Neurologin die Medikamente reduziert und nur noch Citalopram 20mg verschrieben. Die anderen genannten Medikamente wären sinnlos in dem Stadium. Was meinen Sie?

Man muss den Nutzen eines Medikaments immer vor dem Hintergrund der Nebenwirkungen abwägen. Von Alzheimer-Medikamenten weiß man, dass sie am besten im frühen Stadium der Krankheit wirken. Mehr Infos:

<https://www.alzheimer-forschung.de/alzheimer/behandlung/>

Wie stehen Sie zu Antipsychotika/Neuroleptika?

Der Einsatz sollte mit Bedacht erfolgen. Zusätzlich muss regelmäßig kontrolliert werden, ob der Grund für die Verschreibung noch vorliegt. Lesen Sie dazu bitte auch auf unserer Webseite weiter:

<https://www.alzheimer-forschung.de/alzheimer/behandlung/medikamentose-behandlung/>

Meine Schwiegermutter nimmt seit 5 Jahren Tabletten vom Neurologen, die das Fortschreiten der Demenz aufhalten sollen. Macht das denn nach diesem Zeitraum noch Sinn?

Wenn keine ernstesten Nebenwirkungen auftreten, sollten die Medikamente weiter eingenommen werden. Wenn das Absetzen der Medikamente zu einer Verschlechterung führen würde, könnte diese durch die erneute Gabe der Medikamente nicht mehr ausgeglichen werden.

Wurde die Aducanumab-Studie in Berlin abgebrochen wegen guter Erfolge und gibt es daher bald Aducanumab als neues therapeutisches Medikament? Oder wurde die Studie abgebrochen wegen der starken Nebenwirkungen?

Schauen Sie dazu bitten in den FAQ zu Aducanumab auf unserer Webseite:

<https://www.alzheimer-forschung.de/forschung/aktuell/aducanumab/>

Können Sie einige nicht-medikamentöse Maßnahmen nennen?

Informationen zu nicht-medikamentösen Behandlungsoptionen finden Sie auf unserer

Webseite: <https://www.alzheimer-forschung.de/alzheimer/behandlung/nicht-medikamentose-behandlung/>

Was halten Sie von Logopädie bei Demenz?

Grundsätzlich kommt es immer auf die Form der Demenz an und die Beeinträchtigungen des Patienten. Nicht-medikamentöse Behandlungsoptionen wie Logopädie oder Ergotherapie werden mittlerweile als genauso wichtig angesehen wie medikamentöse Therapien.

Welche Art von Ergotherapie ist zu empfehlen?

Das kommt auf den Patienten an. Mehr Infos zu nicht-medikamentösen

Therapiemöglichkeiten: <https://www.alzheimer-forschung.de/alzheimer/behandlung/nicht-medikamentose-behandlung/>

Ist Gedächtnistraining sinnvoll oder führt man damit den Betroffenen nur ihre Defizite vor Augen?

Zur Vorbeugung ist Gedächtnistraining sehr sinnvoll. Auch bei Menschen mit Alzheimer kann die geistige Fitness trainiert werden. Wichtig ist aber, die Patienten nicht zu überfordern.

Und selbstverständlich sollte der Spaß im Vordergrund stehen - zum Beispiel bei Gesellschaftsspielen.

Hilft Spermidin gegen Alzheimer?

Zu Spermidin wird derzeit geforscht und Zwischenergebnisse sind ermutigend. Da es sich aber um keine endgültigen Resultate handelt, können wir auch keine Empfehlung aussprechen.

Helfen Ginseng-Produkte gegen Alzheimer?

Es gibt keine Studien, die das belegen würden.

Kann die Reduzierung von Zucker auf Null Alzheimer-Demenz im Frühstadium umkehren bzw. den Verlauf stoppen? Sind bei der Ernährung Kartoffeln und Vollkornprodukte erlaubt? Wenn ja, wie oft in der Woche?

Eine gesunde Ernährung kann sich positiv auf den Verlauf der Alzheimer-Krankheit auswirken, diese jedoch weder stoppen noch umkehren. Kartoffeln und Vollkornprodukte sind sehr gut, so viel und oft, wie es schmeckt. Mehr Infos:

<https://www.alzheimer-forschung.de/alzheimer/vorbeugen/ernaehrung/>

Kann man Menschen mit Demenz über mit Lieder und Gesang aktivieren? Es gab einen Podcast mit Anette Frier und man hat die Wirkung gesehen. Man hat auch das Cortisol gemessen und vermehrte Hirnaktivitäten gemessen.

Musik, und insbesondere auch gezielte Musiktherapie, zählt zu den nicht-medikamentösen Behandlungsmöglichkeiten bei Demenz-Patienten. Häufig werden alte Lieder noch von Menschen mit mittlerer und fortgeschrittener Demenz erinnert werden und zur Aktivierung der Patienten beitragen.

Mehr Infos: <https://www.alzheimer-forschung.de/alzheimer/behandlung/nicht-medikamentose-behandlung/>

Gibt es besondere Ansätze bei der frontotemporalen Demenz? Besondere Medikamente?

Da wir insbesondere auf die Alzheimer-Demenz fokussiert sind, sind uns keine besonderen Ansätze zur frontotemporalen Demenz bekannt.

Mehr Infos zur frontotemporalen Demenz finden Sie unter: <https://www.alzheimer-forschung.de/alzheimer/wasistalzheimer/alzheimer-demenz/frontotemporale-demenz/>

Diagnose

Wie oft/regelmäßig soll man sich auf Demenz untersuchen lassen?

Sobald Sie erste Anzeichen feststellen und sich Sorgen machen. Dr. Lorrain empfiehlt einen jährlichen Check ab einem Alter von 70 Jahren.

Zu welchem Facharzt sollte man mit Demenzanzeichen gehen?

Am besten in eine Gedächtnissprechstunde, auch Memory Clinic genannt. Eine Liste mit allen Gedächtnissprechstunden in Deutschland finden Sie hier auf unserer Homepage:

<https://www.alzheimer-forschung.de/alzheimer/diagnose/>

Welche Untersuchungen sollte der Hausarzt machen?

Eine gute Untersuchung auf Demenz ist aufwändig und kann in der Regel nicht vom Hausarzt gemacht werden. Der Hausarzt kann durch Gespräche rausfinden, ob eine Überweisung zu einem Neurologen oder in eine Gedächtnissprechstunde sinnvoll ist. Mehr Infos unter:

<https://www.alzheimer-forschung.de/alzheimer/diagnose/>

Mit welchen Methoden lässt sich Demenz diagnostizieren?

Wie eine Demenz diagnostiziert wird, beschreiben wir auf unserer Webseite und in unserer kostenlosen Broschüre "Diagnose-Verfahren bei Alzheimer":

<https://www.alzheimer-forschung.de/alzheimer/diagnose/>

An wen kann man sich wenden, um einen Gedächtnistest durchführen zu lassen?

Erster Ansprechpartner sollte immer der Hausarzt sein, der bei Bedarf an einen Neurologen überweist.

Wie und wo erfolgt der Gedächtnischeck?

Bei einem Neurologen oder in einer Gedächtnissprechstunde. Eine Liste mit Gedächtnissprechstunden in Deutschland finden Sie hier:

<https://www.alzheimer-forschung.de/alzheimer/diagnose/>

Kann man beim Neurologen testen lassen, ob man an MCI leidet?

Ja, der Neurologe kann mit verschiedenen Testverfahren die Gedächtnisleistung überprüfen. Weitere Informationen finden Sie auf unserer Webseite:

<https://www.alzheimer-forschung.de/alzheimer/diagnose/>

Was beinhaltet ein Gedächtnis-Test?

Informationen zu sog. Psychometrischen Tests als Teil der Diagnostik finden Sie auf unserer Webseite:

<https://www.alzheimer-forschung.de/alzheimer/diagnose/psychometrische-tests/>

Was ist ein Gedächtnis-Check?

Lesen Sie dazu bitte auf unserer Webseite:

<https://www.alzheimer-forschung.de/alzheimer/diagnose/psychometrische-tests/>

Ich habe schon sehr lange Depressionen und bin jetzt 69 Jahre alt. Da mein Gedächtnis und meine Konzentrationsfähigkeit stark nachlässt, habe ich manchmal Angst, dass ich zusätzlich dement werde. Kann ein Arzt den Unterschied feststellen?

Eine Depression kann tatsächlich Symptome einer Demenz auslösen. Ein Neurologe kann auch den Unterschied feststellen, es gibt einen speziellen Test für genau diese Untersuchung. Wenn die Depression erfolgreich behandelt wird, verschwindet meist auch die Demenz. Eine unbehandelte Depression kann hingegen das Alzheimerisiko erhöhen. Mehr Infos unter:

<https://www.alzheimer-forschung.de/alzheimer/diagnose/psychometrische-tests/mmst/>

Kann ein Mensch mit beginnender Demenz /Alzheimer-Erkrankung den „Uhrentest“ problemlos bestehen (z.B., weil er auf genau diesen Test vorbereitet ist)?

Das könnte sein. Es kommt sehr auf das Stadium der Krankheit an. Am besten sollte man vorher diese expliziten Tests nicht üben, um das Ergebnis nicht zu verfälschen.

Ich habe schon zwei Tests bei einem Neurologen gemacht. Meine Mutter hatte Alzheimer und leider werde ich schon etwas vergesslich. Beide Tests sind gut ausgegangen, also kein Verdacht auf beginnende Demenz. Diese Tests sind ja immer gleich, aber ich sollte diese Tests laut Arzt regelmäßig wiederholen. Ist das sinnvoll, da man sich mittlerweile durch die Erfahrungen mit den Tests ja schon gut vorbereiten kann?

Regelmäßige Untersuchungen sind sinnvoll. Aber Sie haben recht, Sie sollten die Tests eigentlich nicht üben. Vielleicht interessieren Sie sich für vorbeugende Maßnahmen:

<https://www.alzheimer-forschung.de/alzheimer/vorbeugen/>

Gibt es eine Übersicht der Ärzte in meinem Umfeld, die sich besonders mit diesem Thema befasst haben, damit ich möglichst "den Richtigen" auswähle?

Wir würden Ihnen den Besuch einer Gedächtnissprechstunde empfehlen.

Gedächtnissprechstunden sind spezielle Abteilungen in Krankenhäusern, die auf Kognitionsstörungen spezialisiert sind. Eine Übersicht finden Sie auf unserer Webseite:

<https://www.alzheimer-forschung.de/alzheimer/diagnose/gedaechtnissprechstunden/>

Gibt es eine Liste von kompetenten Ärzten (im Internet)?

Sie finden auf unserer Website eine Liste mit Gedächtnissprechstunden in ganz Deutschland.

Diese Liste kann Ihnen helfen, wenn Sie oder jemand aus Ihrem Umfeld sich mit Gedächtnisprobleme untersuchen lassen möchte:

<https://www.alzheimer-forschung.de/alzheimer/diagnose/>

Gibt es eine Liste von Ärzten, die spezialisiert sind für eine solche Erstuntersuchung?

Grundsätzlich kann jeder Neurologe die Testung durchführen.

Gibt es einen Test, um meine eigene Merkfähigkeit zu testen?

Wenn Sie sich Sorgen um Ihr Gedächtnis machen, sollten Sie sich am besten in einer Gedächtnissprechstunde untersuchen lassen.

Warum ist Früherkennung überhaupt so wichtig? Die anticholinergen Medikamente sind ja auch mit Nebenwirkungen verbunden und können die Alzheimerkrankheit ja nicht dauerhaft aufhalten!

Die anticholinergen Medikamente wirken aber am besten in einer frühen Phase der Erkrankung. Außerdem kann der Erkrankte so wichtige Dinge noch selber regeln (Stichwort: rechtliche Vorsorge) und sein Umfeld auf seine Erkrankung vorbereiten.

Wie bekommt man die Betroffenen dazu, zum Arzt zu gehen, denn die möchten es i.d.R. ja vertuschen?

Wichtig ist, dran zu bleiben und beharrlich einen Arztbesuch zu empfehlen. Außerdem könnte man den Betroffenen auch bitten, einen zum Arzt zu begleiten. Wenn man sich vorher mit dem Arzt abgesprochen hat, kann dieser dann "spontan" den Betroffenen direkt mituntersuchen. Diese Vorgehensweise funktioniert meist gut.

Meine Frau ist in den letzten zwei Jahren vergesslicher geworden. Sie ist gleichzeitig noch sehr aktiv und möchte deswegen nicht zum Arzt gehen. Was soll ich tun?

Hierfür gibt es leider kein Patentrezept. In Deutschland gibt es leider auch keine regelmäßigen Check-Ups der Gedächtnisleistung. Vielleicht können Sie Ihre Frau zu einem gemeinsamen Test bewegen.

Dr. Lorrain berichtete, dass es keinen Bluttest gebe. Ich dachte, es gäbe neuerdings einen recht zuverlässigen und frühen Bluttest. Stimmt das nicht?

Es werden derzeit Bluttests entwickelt. In der Praxis sind diese aber noch nicht einsetzbar. Das wird noch zwei bis drei Jahre dauern.

Manche Dinge kann sich meine Schwiegermutter sehr gut merken, andere sind nach einer Minute schon nicht mehr präsent. Woran liegt das?

Diese Frage lässt sich leider pauschal nicht beantworten. Wir empfehlen eine Testung durch einen Neurologen.

Wie sinnvoll ist ein Geruchstest zur Beurteilung von Alzheimer?

Man weiß, dass der Geruchssinn bei Alzheimer und auch bei Parkinson eingeschränkt ist. Allerdings ist die Forschung in diesem Bereich bislang noch nicht weit genug fortgeschritten. Momentan ist ein Geruchstest zur Diagnose also noch nicht sinnvoll.

Sollte man bei Gesundheit eine Kontrollaufnahme des Gehirns machen, damit man später ein Vergleichsbild hat?

Nein, das ist nicht erforderlich. Die Alzheimer-Krankheit ist auch ohne Vergleich mit vorherigen Aufnahmen zweifelsfrei diagnostizierbar.

Eine Diagnose macht Angst. Man sollte lieber abwarten bis die Symptome schon eindeutig sind!

Eine Diagnose schafft aber auch Klarheit. Die bisher zugelassenen Medikamente wirken am besten in einer frühen Phase der Erkrankung. Außerdem kann der Erkrankte so wichtige

Dinge noch selber regeln (Stichwort: rechtliche Vorsorge) und sein Umfeld auf seine Erkrankung vorbereiten.

Was passiert unmittelbar nach einer Diagnosestellung? V.a. was wird dafür getan, dass Menschen mit einer Demenzdiagnose und ihre Angehörigen nach einer Diagnosestellung nicht alleine damit stehen gelassen werden?

Es ist sehr empfehlenswert, proaktiv tätig zu werden. Hilfe und Informationen gibt es bei uns, aber auch bei Pflegestützpunkten, den Krankenkassen sowie örtlichen Angeboten. Gerne empfehlen wir Ihnen unseren kostenlosen Ratgeber "Leben mit der Diagnose Alzheimer". In dem Ratgeber informieren wir darüber, was nach der Diagnose alles auf den Betroffenen und die Angehörigen zukommen kann: <https://www.alzheimer-forschung.de/alzheimer/broschueren-downloads/leben-mit-der-diagnose-alzheimer/>

Symptome und Verlauf

Was sind die ersten Anzeichen von Alzheimer?

Typische erste Anzeichen der Alzheimer-Krankheit sind Vergesslichkeit und Orientierungsschwierigkeiten. Wie man den Unterschied zu normalen altersbedingten Anzeichen erkennt, wird Ihnen im Vortrag erklärt.

Sollte man bei Alzheimer-Anzeichen sofort zum Neurologen?

Wenn Sie wiederholt Symptome bei sich feststellen, sollten Sie zum Neurologen gehen. Symptome können Vergesslichkeit, Wortfindungsstörungen oder auch Orientierungsprobleme sein.

Gibt es Hinweise, wie sich die Lebenserwartung nach Feststellen der Demenz entwickelt?

Das kann sehr unterschiedlich sein. Es gibt aber typische Krankheitsphasen, die Sie hier auf unserer Website finden:

<https://www.alzheimer-forschung.de/alzheimer/symptome/stadien/>

Wie lange ist die Zeitspanne zwischen den ersten Symptomen bis zum deutlichen "Ausbruch" der Alzheimer-Krankheit?

Die Alzheimer-Krankheit schreitet bei jedem Menschen unterschiedlich schnell voran. Deshalb ist diese Frage pauschal nicht zu beantworten. Vermutlich werden der Patient und Angehörige nach zwei bis drei Jahren eine signifikante Verschlechterung der geistigen Leistungsfähigkeit bemerken.

Ich habe gelesen, dass sich die Demenz bereits 30 Jahre lang im Körper entwickelt bevor das frühe Stadium auftaucht. Macht es Sinn bereits in dieser Zeit auf Symptome zu achten im Sinne einer Frühest-Prophylaxe?

Richtig, die typischen Veränderungen, die bei Alzheimer-Patienten im Gehirn beobachtet werden, beginnen schon ca. 20 Jahre bevor sich die ersten Symptome bemerkbar machen. In dieser Zeit können Sie also auf keine Symptome achten, weil es sie noch nicht gibt. Es macht aber Sinn, vorbeugende Maßnahmen zu ergreifen. Damit ist der allgemeine gesunde Lebensstil gemeint. Infos dazu können Sie auf unser Homepage <https://www.alzheimer-forschung.de/alzheimer/vorbeugen/>

Was konkret macht MCI aus? Von welchen Vorfällen sprechen wir, die die Betroffenen selbst bemerken?

Unter MCI versteht man „leichte kognitive Beeinträchtigungen“. Typisch sind das Verlegen von Gegenständen an ungewöhnliche Orte, Wortfindungsstörungen oder Orientierungsprobleme.

Werden die Aufgaben von betroffenen Hirnregionen von anderen Regionen übernommen bzw. ausgeglichen?

Ja, in der Forschung hat sich dafür der Begriff „kognitive Reserve“ etabliert. Durch eine große kognitive Reserve können also Veränderungen durch die Alzheimer-Krankheit zunächst kompensiert werden.

Sind Wortfindungsstörungen ein Hinweis auf eine eventuelle Erkrankung? Mein Vater erkrankte mit ca. 75 an Demenz...

Wortfindungsstörungen können auf Gedächtnisprobleme hinweisen, müssen es aber nicht. Ein Arztbesuch ist auf jeden Fall empfehlenswert. Ein Kennzeichen für eine erbliche Form der Alzheimer-Krankheit ist ein Erkrankungsalter zwischen dem 30. und 60. Lebensjahr. Die Gefahr besteht in Ihrer Familie also nicht.

Wie ist es einzuschätzen, wenn Namen, Begriffe, Sachen (auch Produktnamen) erst nach längerer Zeit, d.h. nach einigen Stunden oder auch nach ein paar Tagen wieder einfallen?

Dass im Alter alles etwas langsamer geht, ist normal. Dass die Merkfähigkeit nachlässt, ebenfalls. Dennoch sollte die Gedächtnisleistung bei selbst festgestellten Defiziten jedes Jahr getestet werden.

Sind wiederholte Wortfindungsschwierigkeiten auch ein Hinweis auf Demenz? Sollte in diesem Fall immer ein Arzt aufgesucht werden?

Starke und dauerhafte Wortfindungsstörungen können ein Anzeichen für eine beginnende

Demenz sein. Es könnte aber auch einfach ein Stress-Symptom sein. Wenn es Sie beunruhigt, sollten Sie einen Arzt aufsuchen. Fragen Sie zunächst Ihren Hausarzt.

Kann Depression die gleichen Symptome hervorrufen wie Alzheimer? Oder ist Depression nur ein Risikofaktor für Alzheimer?

Eine unbehandelte Depression gilt als Risikofaktor für die Alzheimer-Krankheit. Aber es können tatsächlich auch Symptome einer Demenz entstehen, die durch die Depression ausgelöst wurden. Diese verschwinden meist aber wieder, wenn die Depression erfolgreich behandelt wird.

Gibt es Checklisten, an denen man eine Tendenz zur Demenz erkennen kann- auch als Hinweis, bei z.B. 8/10 Treffern einen Termin zur Abklärung zur vereinbaren?

Schauen Sie dazu bitte auf unserer Webseite:

<https://www.alzheimer-forschung.de/alzheimer/symptome/alzheimer-demenz-test/>

Stirbt man durch die Alzheimer-Erkrankung, oder mit ihr?

Man sagt zwar, dass die Alzheimer-Krankheit tödlich ist, genau genommen stirbt man aber nicht an ihr, sondern mit ihr. Viele Alzheimer-Patienten sterben an einer Lungenentzündung, wenn die Menschen im späten Stadium bettlägerig werden. Das Immunsystem wird beeinträchtigt und deshalb sterben viele an Infektionskrankheiten.

Vererbung

Ist prinzipiell jede Alzheimer-Form vererblich oder nur bestimmte Unterformen?

Nein, bisher geht man davon aus, dass nur die seltene frühe Form von Alzheimer genetisch vererbt wird. Mehr Infos unter:

<https://www.alzheimer-forschung.de/alzheimer/wasistalzheimer/genetische-grundlagen/>

Wie hoch ist die Gefahr auch an Alzheimer zu erkranken, wenn Vater oder Mutter davon betroffen waren?

Wenn beide Eltern betroffen sind, erhöht sich statistisch das individuelle Risiko, ebenfalls an der Alzheimer-Krankheit zu erkranken, verglichen mit Menschen, bei denen es keine Alzheimer-Fälle in der Familie gibt. Das Risiko erhöht sich allerdings nur leicht. Anders sieht es aus, wenn bei einem der Elternteile in jungen Jahren (vor dem 60. Lebensjahr) die Alzheimer-Krankheit diagnostiziert wurde. Dann könnte es sich um die sehr seltene genetisch vererbte Form handeln. Diese Form betrifft allerdings nur 1% aller Alzheimer-Patienten.

Meine Eltern, beide über 90, haben Demenz. Besteht für mich ein erhöhtes Risiko?

Es gibt statistische Hinweise, dass das Risiko leicht erhöht ist selbst zu erkranken, wenn in der Familie Alzheimer-Patienten sind. Das bedeutet nicht, dass Sie sich Sorgen machen müssen. Es handelt sich lediglich um ein statistisch leicht erhöhtes Risiko.

Wie lässt sich feststellen, ob eine erbliche Alzheimer-Form vorliegt?

Dafür ist ein Gentest in einer humangenetischen Beratungsstelle nötig. Anzeichen für die erbliche Form ist aber ein früher Erkrankungsbeginn zwischen dem 30. und 60. Lebensjahr.

Meine Mutter hat eine entsprechend frühe Erkrankung. Ist dies ein Anzeichen für eine erbliche Form oder müssten hierfür weitere Verwandte/Vorfahren eine nachgewiesene frühe Erkrankung haben?

Es ist auf keinen Fall ein Beweis. Die Erkrankung Ihrer Mutter kann auch andere Ursachen haben. Eine erblich bedingte Form der Alzheimer-Krankheit zieht sich aufgrund der autosomal-dominanten Vererbung durch die Familiengeschichte. Weitere Informationen finden Sie auf unserer Webseite:

<https://www.alzheimer-forschung.de/alzheimer/wasistalzheimer/genetische-grundlagen/>

Ich habe gehört, dass auch junge Menschen (50-jährige, oder gar jüngere) an Alzheimer erkranken können. Wie oft kommt dies vor?

Das stimmt. Aber das kommt nur sehr selten vor. Nur 1% aller Alzheimer-Patienten haben die vererbte Form. Mehr erfahren Sie dazu auf unserer Homepage:

<https://www.alzheimer-forschung.de/alzheimer/wasistalzheimer/genetische-grundlagen/>

Mein Vater ist 85 und dement. Wie hoch ist die Gefahr, dass ich (57) auch dement werde?

Ein Anzeichen der erblichen Alzheimer-Krankheit ist der frühe Beginn zwischen dem 30. und 60. Lebensjahr. Vermutlich lag der Beginn bei Ihrem Vater erst deutlich nach dem 60. Lebensjahr, so dass nicht von einer erblichen Form auszugehen ist.

Ist Alzheimer vererbbar bzw. gibt es eine Häufung, wenn bereits einer der Großeltern an Demenz erkrankt war?

Alzheimer ist nur in ganz seltenen Fällen (ca. 1% aller Alzheimer-Fälle) vererbbar.

Informationen dazu finden Sie hier auf unserer Website:

<https://www.alzheimer-forschung.de/alzheimer/wasistalzheimer/genetische-grundlagen/>

Vorbeugung und Risikofaktoren

Gibt es Hinweise, dass Alzheimer durch ein Schock-Erlebnis ausgelöst werden kann?

Nein, das ist uns nicht bekannt.

Bin ich durch MS stärker gefährdet?

Es ist kein Zusammenhang zwischen MS und einem erhöhten Alzheimer-Risiko bekannt.

Steigt die Gefahr, an einer Demenz zu erkranken, wenn die Depression eines älteren Menschen nicht behandelt wird?

Ja, eine Depression sollte deshalb immer behandelt werden.

Ich bin 51 Jahre alt, seit 31 Jahren habe ich Typ 1 Diabetes, seit ca. 10 Jahren Depression sowie bin ich IDC Trägerin seit 2014. Meine Oma mütterlicherseits hatte und meine Tante mütterlicherseits hat Gedächtnisstörungen. Stimmt es, dass die Wahrscheinlichkeit für eine Demenzerkrankung dadurch für mich erhöht ist? Momentan merke ich leichte kognitive Defizite (mir fallen beim Erzählen öfters Begriffe nicht ein, Namen von Leuten fehlen mir manchmal). Ein MRT des Kopfes war allerdings ohne Befund.

Diabetes und Depression sind Risikofaktoren für die Entwicklung einer Alzheimer-Krankheit. Deshalb ist es wichtig, beides konsequent zu behandeln. Sollte Sie bei sich wiederholt kognitive Beeinträchtigungen feststellen, wäre eine erneute bzw. ausführlichere Testung sinnvoll.

Zur Vererbung: Es gibt statistische Hinweise, dass das Risiko leicht erhöht ist selbst zu erkranken, wenn in der Familie Alzheimer-Patienten sind. Das bedeutet nicht, dass Sie sich Sorgen machen müssen. Es handelt sich lediglich um ein statistisch leicht erhöhtes Risiko.

Gibt es eine Beziehung zwischen Alzheimer und hormonellen Therapien (z.B. bei Prostata Krebs)?

Hierzu ist uns kein Zusammenhang bekannt.

Sind Menschen, die als Kind unter ADHS gelitten haben, stärker von Demenz gefährdet?

Dazu ist uns kein Zusammenhang bekannt.

Spielt Migräne bei Alzheimer bzw. Demenz eine Rolle?

Migräne ist eigentlich kein typisches Symptom bei einer Demenz oder bei der Alzheimer-Krankheit. Uns ist auch nicht bekannt, dass man ein höheres Risiko hat, wenn man unter Migräne leidet.

Sind Narkosen ein Risikofaktor?

Diese Frage ist nicht ganz leicht zu beantworten. Es gibt keinen bewiesenen Zusammenhang zwischen Narkosemitteln und einem erhöhten Alzheimer-Risiko. Es ist aber so, dass ein Krankenhausaufenthalt mit OP eine große Belastung für ältere Menschen darstellt. Die Alzheimer-Krankheit entwickelt sich über Jahre im Gehirn bis es zu Symptomen kommt. Häufig kann das Gehirn diese Veränderungen über eine längere Zeit kompensieren. Ein Krankenhausaufenthalt mit OP kann dann dazu führen, dass eine Kompensation nicht mehr möglich ist und erste Alzheimer-Symptome bemerkbar werden.

Wie sieht es mit Drogenkonsum als Risikofaktor aus (Alkohol ausgenommen)?

Drogenkonsum gilt nicht als typischer Risikofaktor für eine Alzheimer-Krankheit. Dies ist nur von starkem Alkoholmissbrauch bekannt.

Wie ist der Zusammenhang zwischen chronischem Schmerz und Demenz? Muss ich hinnehmen, dass die kognitive Leistung bei Schmerz nachlässt?

Uns ist kein Zusammenhang zwischen chronischem Schmerz und Demenz bekannt. Vielleicht kann Ihnen da der Besuch in einer Gedächtnissprechstunde helfen. Eine Liste mit allen Gedächtnissprechstunden in Deutschland finden Sie hier:

<https://www.alzheimer-forschung.de/alzheimer/diagnose/>

Seit meiner Chemotherapie vor 19 Jahren wegen Brustkrebs habe ich Probleme, mir neue Wörtern zu merken. Kann die Chemotherapie zu Alzheimer führen?

Ein Zusammenhang zwischen Chemotherapie und Alzheimer ist uns nicht bekannt. Sollten die Symptome Ihnen Sorgen bereiten, lassen Sie diese am besten ärztlich abklären.

Ist der schnelle Rückgang von Östrogenen bei Frauen im Vergleich zu Männern in der Lebensmitte möglicherweise ein Grund dafür, dass Frauen etwas öfter betroffen sind?

Das könnte ein Grund sein. Genau weiß man das aber noch nicht. Es gibt aktuelle Forschungen, die sich mit genau dieser Frage beschäftigen.

Verträgt sich Demenz mit Autofahren, wenn die örtliche Orientierung noch funktioniert?

Dazu würde ich Ihnen unsere kostenlose Broschüre "Sicher Auto fahren im Alter" empfehlen:

<https://www.alzheimer-forschung.de/alzheimer/broschueren-downloads/>

Welches sind die typischen Symptome im Straßenverkehr (beim Autofahren)?

Ich lege Ihnen dazu unsere kostenlose Broschüre "Sicher Auto fahren im Alter" ans Herz:
<https://www.alzheimer-forschung.de/alzheimer/broschueren-downloads/sicher-auto-fahren/>

Ich wurde als Linkshänderin in der Schule zum Schreiben mit rechts umerzogen worden. Das war ein großer emotionaler Stress für mich. Weiß man aus der Forschung, ob das einen Einfluss auf das Gehirn hat, da ich ja nicht meine starke Gehirnhälfte nutzen konnte?
Leider wurde das früher in den Schulen häufig so gehandhabt. Welche Auswirkungen das konkret auf das Gehirn hat, ist uns nicht bekannt.

Können Omega-3 Fettsäuren aus maritimen Quellen (Fisch/Algen) präventiv wirken?

Es gibt wissenschaftliche Hinweise, die diese Vermutung nahe legen. Mehr Informationen auf unserer Homepage:
<https://www.alzheimer-forschung.de/alzheimer/vorbeugen/ernaehrung/>

Hilft Ginko als Vorbeugung?

Nein, es gibt keine Studien, die das untermauern könnten. Ginko verbessert aber die Alltagsfähigkeiten von Alzheimer-Patienten.

Was halten Sie bei der Ernährung von Kokosfett?

Es gibt keine wissenschaftlichen Belege, dass Kokosfett eine vorbeugende oder therapeutische Wirkung für die Alzheimer-Krankheit hat. Wir empfehlen natives Olivenöl als Teil der mediterranen Ernährung. Mehr Infos:
<https://www.alzheimer-forschung.de/alzheimer/vorbeugen/ernaehrung/>

Wie wichtig ist eine gesunde Darmflora für das Gehirn in Bezug auf Alzheimer?

Das weiß man noch nicht genau, aber möglicherweise spielt sie eine Rolle. Es gibt Wissenschaftler, die sich genau damit beschäftigen, wie z.B. Dr. Liu: <https://www.alzheimer-forschung.de/forschung/forschungsprojekte/projekt Datenbank/projekt/untersuchung-des-einflusses-von-darmbakterien-auf-die-alzheimer-krankheit/>

Was ist unter „ApoE4-Träger“ zu verstehen?

Es gibt verschiedene genetische Varianten für das Apolipoprotein E (ApoE). Es wurde statistisch festgestellt, dass Menschen mit der Variante ApoE4 ein erhöhtes Risiko haben, an Alzheimer zu erkranken. Es handelt sich dabei allerdings nicht um die vererbte familiäre

Form von Alzheimer, sondern lediglich um ein erhöhtes individuelles Risiko. Mehr Infos:
<https://www.alzheimer-forschung.de/alzheimer/wasistalzheimer/genetische-grundlagen/>

Sind die Symptome bei einer Pick-Demenz identisch zu den Alzheimer-Symptomen oder unterscheiden sie sich?

Die Pick-Krankheit wird auch Frontotemporale Demenz genannt. Die Symptome unterscheiden sich, es gibt aber auch Überlappungen und es kann manchmal schwierig sein, sie zu unterscheiden. Mehr Infos unter:

<https://www.alzheimer-forschung.de/alzheimer/wasistalzheimer/alzheimer-demenz/>

Pflege

Welche Rolle spielt die Art des Umgangs mit Menschen, die von Demenz betroffen sind, für ihre Lebensqualität?

Die spielt eine sehr große Rolle. Bei der Alzheimer-Krankheit schwindet das Gedächtnis, aber nicht die Fähigkeit, Gefühle zu empfinden. Alzheimer-Patienten sollten - wie alle anderen Menschen auch - wertschätzend behandelt werden.

Ist es in Ordnung, wenn ein Dementer immer wieder zur Ruhe aufgefordert wird, wenn er unruhig ist?

Besser wäre es, den Grund der Unruhe herauszufinden. Beispielsweise werden Patienten unruhig, weil sie meinen, dass Sie zur Arbeit oder zu einem anderen Termin müssen. Ein geregelter Tagesablauf, ausreichend Bewegung (zum Beispiel Spaziergänge) oder sportliche Aktivitäten können Unruhe vorbeugen.

Wie kann ich mich weiterbilden, damit ich meiner Angehörigen hilfreich bin?

Ich empfehle Ihnen unsere kostenlose Broschüre "Wir sind für euch da - Für pflegebedürftige Angehörige sorgen":

<https://www.alzheimer-forschung.de/alzheimer/broschueren-downloads/>