



Alzheimer Gesellschaft Oldenburg e.V.

Wann zum Arzt?

Wenden Sie sich an einen Arzt,

- wenn Probleme mit der Merkfähigkeit und dem Gedächtnis länger als ein halbes Jahr bestehen,
- wenn Einschränkungen in den Fähigkeiten zur Bewältigung des Alltags auftreten (logisches Denkvermögen, Verkennen von Situationen, zeitliche und räumliche Orientierung, emotionale Kontrolle).

Betroffene verleugnen häufig die Defizite – schaffen Sie als Angehörige daher eine Atmosphäre, die einen offenen Umgang mit den Problemen ermöglicht. Sollte der oder die Erkrankte sich weigern, zum Arzt zu gehen, kann man aus einem anderen Grund den Arztbesuch unternehmen, z.B. aufgrund eines Vorsorge-Checks oder der Gripeschutzimpfung. Es ist kein Vertrauensbruch in der Beziehung, mit dem Arzt ein Vorgespräch zu führen, wenn Sie dies im Interesse der/des Erkrankten tun.

Zuerst zum Hausarzt

Früherkennung ist wichtig, um den Krankheitsverlauf positiv beeinflussen zu können. Der erste Gang sollte zum Hausarzt führen.

Es ist zu beachten, dass viele Hausärzte Demenzerkrankungen nicht unbedingt erkennen; zumal der Arztbesuch nur eine Momentaufnahme zeigt, bei der bestehende Probleme nicht immer offenbar werden. Geben Sie sich mit der Erklärung „das ist das Alter“ nicht zufrieden. Ärzte sollten Angehörige von Demenzerkrankten in die Anamnese einbeziehen. Als anerkannte Autorität können sie auch schwierige Botschaften übernehmen, z.B. den Rat, das Autofahren aufzugeben, was für Angehörige oft schwer zu vermitteln ist und manchmal im Zusammenhang mit neuen Medikamenten leichter erklärt werden kann.

Tipp: Notieren Sie die Veränderungen, die Ihnen an Ihrer/Ihrem Angehörigen aufgefallen sind, damit Sie im Gespräch darauf verweisen können und nichts vergessen.

Es gibt verschiedene **Vortests**, die auch der Hausarzt durchführen kann, z. B. :

- **Uhrentest** (auch als Selbst-Test möglich)

In ein gezeichnetes, leeres Ziffernblatt sollen die Ziffern und die Zeiger auf einer bestimmten Uhrzeit (z.B. 10:50 Uhr) eingetragen werden. Je nachdem, wie diese Aufgabe bewältigt wird, lassen sich Rückschlüsse auf eine mögliche Demenzerkrankung ziehen.

- **Syndrom-Kurztest (SKT)**

Der SKT besteht aus 9 Untertests (z.B. Gegenstände benennen, Zahlen ordnen), deren Durchführung auf jeweils 60 Sekunden beschränkt ist. Er misst Gedächtnis- und Aufmerksamkeitsleistung insbesondere in frühen und mittleren Stadien der Demenz.

Auch dieser Test dauert rund 15 Minuten und kann durch geschultes medizinisches Hilfspersonal erfolgen.

- **Mini-Mental-Status-Test (MMST)**

Der MMST erfasst intellektuelle Beeinträchtigungen mit 11 Fragen, für die 30 Punkte vergeben werden. Er eignet sich besonders bei mittleren und schweren Demenzformen.

Der Test dauert etwa 15 Minuten und kann durch geschultes medizinisches Hilfspersonal durchgeführt werden.

Die Überweisung zum Facharzt

Die Überweisung an einen Nervenarzt, Neurologen, Psychiater oder auch Psychologen sollte erfolgen, wenn der Eindruck oder Vortest dies nahe legt. Ein Facharzt wird vielleicht zuerst einmal versuchen Vertrauen zum Patienten aufzubauen und evtl. allein mit ihm sprechen wollen; das sollten Sie verstehen. Dennoch sollte auch ein Facharzt Angehörige in die Anamnese einbeziehen und ggf. die Gelegenheit zu einem Gespräch ohne den Erkrankten geben, falls es um Dinge geht, die diesen verletzen könnten.

Memory-Kliniken und **Gedächtnissprechstunden**, die es bundesweit beinahe flächendeckend gibt, sind auf Diagnostik und Therapie von Demenz-Erkrankungen spezialisiert. Hier wird ein Standard in Diagnose und Therapie angestrebt.

Eine differenzierte Diagnose ist für die richtige Behandlung und Therapie wichtig. Bedenken Sie, dass 10 % der Demenzerkrankungen ursächlich behandelbar sind, zum Beispiel Erkrankungen aufgrund von Stoffwechselstörungen, Medikamentenwirkungen, Abflussstörungen der Hirnrückenmarksflüssigkeit etc.

Die fachärztliche Untersuchung umfasst in der Regel:

- **Beobachtung** von Gangbild, Haltung, Reflexen, Koordination von Nerven/Muskeln, Hautsensibilität, Pupillenreaktion auf Lichtreize.
- **Im Gespräch:** Überprüfung von Bewusstseins-, Orientierungs- und Denkstörungen (Verlangsamung oder Blockierung, Aufmerksamkeit, Merkfähigkeit, Sinnestäuschungen, Affektstörungen).
- **Laboruntersuchungen:** Blut, Nervenwasser (entzündliche Prozesse), ggf. bei familiärem Hintergrund Gentests.
- **Apparate-Diagnostik:** Blutdruck, Röntgen (Brustkorb), EKG (Gefäßerkrankungen), EEG (elektrische Aktivität von Nervenzellverbänden), CT (Struktur des Gehirns), MRT; bei speziellen Fragestellungen (z.B. Stoffwechselaktivität im Gehirn, Durchblutung verschiedener Hirnareale) auch SPECT oder PET.

Begriffserklärungen

- **EKG** (Elektrokardiogramm): Methode, mit der die elektrische Aktivität der Herzmuskelfasern gemessen werden kann.
- **EEG** (Elektroenzephalogramm): Methode, mit der die elektrische Aktivität des Gehirns gemessen werden kann.

- **CT** (Computer-Tomographie): Spezielles Röntgenverfahren, mit dem Querschnittsbilder verschiedener Körperregionen bzw. Organe erstellt werden können.
- **MRT** (Magnetresonanztomographie): Auch mit der MRT können Querschnittsbilder von Körperregionen bzw. Organen erstellt werden, es nutzt jedoch keine Röntgenstrahlen, sondern elektromagnetische Wellen.
- **SPECT** (Single Photon Emission Computed Tomography): Verfahren, mit dem Querschnittsbilder von Körperregionen bzw. Organen erstellt werden, wobei die Verteilung einer radioaktiv markierten Substanz beobachtet wird. Auf diese Weise kann die Funktion von Organen beurteilt werden.
- **PET** (Positronen-Emissions-Tomographie): Ein ähnliches Verfahren wie die SPECT zur Beurteilung von Organfunktionen.