

Prävention der Demenz

Die wichtigsten Inhalte der Ringvorlesung vom 6.11.2024, zusammengefasst von Elisabeth Uhlemann.

Demenz und Alzheimer sind mittlerweile zu einer Volkskrankheit geworden. Heute sind es 1,8 Mio Betroffene, konservativ geschätzt von der Deutschen Alzheimer-Gesellschaft. Vor ca. 30 Jahren hatten wir noch 1,2 Mio. Es ist also ein deutlicher Anstieg zu verzeichnen. Es wird erwartet, dass es in den nächsten Jahren zu einer Verdoppelung kommen wird. Es können 3 - 4 Mio Betroffen werden. Das hat mit dem Alter zu tun. Es ist der robusteste, wichtigste und bekannteste Risikofaktor für die Entwicklung einer Demenz.

Zunahme der Demenzen im Alter:

Unter 70jährige = 1 - 2 %, 70 - 74 jährige = 3 % (...) 90+ = ...bis zu 50 % Demenz. Es verdoppelt sich alle 5 Jahre. Jede 2. Frau und jeder 3. Mann im einigermaßen gesunden Zustand, also nicht gebrechlich oder chronisch krank die/der das 65. Lj. erreicht, wird eine Demenz erleiden.

Das Krankheitsbild „Demenz“:

Demenz ist zunächst noch keine eigene Krankheit. Sie definiert einen Komplex von Symptomen, ein sog. Syndrom, das der Arzt feststellt. Es sagt noch nichts über die Ursache aus.

Das Wichtigste ist die fortschreitende Gedächtnisstörung (Kurzzeit-, und/oder Langzeitgedächtnis). Sie kann unterschiedlich ausgeprägt sein. Eine reine Gedächtnisstörung allein definiert noch keine Demenz. Es müssen noch mindestens eine Beeinträchtigungen hinzukommen: Beeinträchtigung des **abstrakten Denkens, des Urteilsvermögens oder der Orientierung, Aphasie** (Störung des Sprachbereichs), **Apraxie** (Handlungsstörung), **Agnosie** (Störung, Dinge richtig zu erkennen und zuzuordnen) und **Alexie** (Lesestörung), **psychotische Symptome wie Depression, Wahnbildung, Sinnestäuschung, Halluzination, emotionale Labilität**. Häufig belasten diese Symptome, die Angehörige besonders. 70% der Menschen mit Demenz werden von ihren Angehörigen betreut.

Das Schweregrad-Kriterium: Erst mit einer deutlichen Beeinträchtigung beginnt die Demenz-Schwelle. Viele Ältere haben (leichte) Gedächtnisstörungen, und kommen im Alltag damit noch gut zurecht. ohne Versorgung durch Dritte. Man spricht dann von einer **leichten kognitiven Beeinträchtigung**, aber nicht von Demenz. Jedoch ist die Wahrscheinlichkeit, dass sich in der Folgezeit doch eine Demenz entwickelt, dadurch größer. Das ist übrigens auch ein Thema der Prävention, denn wenn schon erste Symptome da sind, sind Präventionsmaßnahmen sehr sinnvoll!

Die häufigste Ursache von Demenz:

Die Alzheimer Krankheit. Sie gehört zu den neurodegenerativen Demenzen. Hier werden im Gehirn Eiweißkörper abgeladen, diese „Eiweißfriedhöfe“ aus **Beta-Amyloiden** und **Tau-Proteinen** entwickeln giftige Eigenschaften und zerstören die Nervenzellen.

Die zweithäufigste Ursache: Die **vaskuläre Demenz** ist gefäßbedingt. Beim **Morbus Binz wanger** ist der **Risikofaktor der Bluthochdruck**. Wichtig!: Ihn möglichst früh und konsequent einzustellen. Das schützt vor Demenz oder kann sie um Jahre verzögern.

Die **Multi-infarkt-Demenz**: hat mit **Schlaganfällen** zu tun. Es sind Hirninfarkte, die die Gehirnsubstanz beschädigen. U.U. entwickelt sich dann eine Demenz.

Es gibt eine **Reihe von sekundären Demenzen** mit vielen Ursachen: **entzündlicher Art, gutartige Gehirntumore, Stoffwechselerkrankungen**, wie eine **schwere Schilddrüsen-Unterfunktion**, wenn sie unerkannt ist, kann sie zu Demenz führen. **Bei Demenzverdacht ist es extrem wichtig, diese teilweise behandelbaren Ursachen auszuschließen!**

Therapien:

Man kann Demenz als chronisch fortschreitende Erkrankung nicht heilen, aber man kann sehr wohl therapiieren. Eine adäquate Basisbehandlung, die auch andere Erkrankungen mit im Blick haben muss, das Lebensumfeld und die Stabilisierung der Angehörigen sind wichtig!. Es gibt gerade für die frühen Stadien der Demenz Trainingsprogramme, die aber nicht mehr sinnvoll sind, je weiter die Krankheit fortschreitet. Es gibt eine Therapie mit sog. **Antidementiva**, die Effekte sind leider klein.

Hoffnung verbindet man mit **neueren Medikamenten**. Es sind **Antikörper, die sich gegen das Amyloid-Eiweiß im Gehirn richten** und das giftige Eiweiß herauswaschen. Das bringt derzeit nur eine Verzögerung der Progression von 1 bis 2 Jahren. Die Medikamente, heissen **Lecanemab, Donanemab** oder **Aducanumab**. Sie sind in USA, China, Japan, Südkorea, Israel, kürzlich auch in UK zugelassen, bei uns leider noch nicht.

Die Alzheimer Demenz, d.h der Ablagerungsprozess der Proteine im Gehirn geht sehr langsam voran und zieht sich über Jahrzehnte hin. Wenn man z.B. mit 75 ein erstes Demenz-Symptom auftritt, dann hat das schon 10 - 15 Jahre vorher angefangen. Es ist also viel Zeit, um vorher durch Prävention eine Demenz abzuwenden.

Es gibt Primär-, Sekundär- und Tertiär-Prävention. Wir konzentrieren uns auf die **Primär-Prävention, die sich an die Gesunden richtet**. Vieles, davon ist auch für die Sekundär-Prävention sinnvoll

Risiko- und Schutzfaktoren:

1. Körperliche Aktivität

Sie steht allem voran, mit sehr guter Evidenz. **Man kann durch regelmäßige körperliche Aktivität sein Demenz-Risiko um 50 % senken!** Die WHO hat dazu konkrete Empfehlungen wie intensiv die Aktivität sein soll.

Regelmäßige körperliche Aktivität im mittleren Ausdauerbereich, führt zu **kardiovaskulären Fitness, und Gefäßschutz**. **Sie hat Effekte auf folgende Risikofaktoren:** Übergewicht, Bluthochdruck, Diabetes Mellitus, hohes LDL Cholesterin.

Erhöhtes Cholesterin kann Demenz-Risiko verdoppeln. ebenso Blutdruck > 160.

Sportliche Aktivität führt zu **sog. Synaptogenese**. Es bilden sich im Gehirn neue Nervenzellen bzw. Verbindungen von Nervenzellen, Die **Vaskulogenese**, die vaskuläre Mikroarchitektur des Gehirns verbessert sich. Es werden u.U. Hirnregionen, die vorher minderversorgt waren, wieder durchblutet.

Das ist übrigens auch ein **Thema für Schlaganfall-Rehabilitation. Da wird cerebrale Reserve aufgebaut!** Man spricht von **Neuroplastizität** und meint den Abbau dieser Amyloid Plaques, die Dr. Alzheimer damals beschrieben hat.

Der Tierversuch: Zwei Gruppen von dementen Mäusen. Die eine Gruppe verbleibt in normaler Käfighaltung, bekommt keine Stimulation. Die zweite Gruppe bekommt Laufräder, Spielzeug, Gesellschaft. Sie wird in einer angereicherten Umgebung gehalten. Nach gewisser Zeit haben die Mäuse in den Standardkäfigen deutlich mehr Amyloid im Gehirn, als jene Mäuse, die in einer aktiven Umgebung gehalten wurden.

Das ist ein experimenteller Hinweis, dass die körperliche Aktivität direkt auf die Ablagerung und Bildung von Amyloiden im Gehirn, und damit spezifisch gegen Alzheimer, helfen kann.

2. Ernährung

Die mediterrane Kost:

Viel frisches Obst und Gemüse, gesunde Speisefette (Olivenöl, Rapsöl), Hülsenfrüchte, Nüsse, Fisch (mit viel Omega 3 Fettsäuren), wenig tierische Fette (Schweine-, Rindfleisch, Wurst, Milchprodukte), kein Übermaß an Alkohol.

Von den Testpersonen, (70 - 80jährige) die sich über 10 Jahr in hohem Maße mit dieser mediterranen Kostform ernährt haben, hatten nur 35 % eine Demenz entwickelt; ein deutlicher Effekt, dass die mediterrane Kost eine gewisse Prävention der Demenz bietet.

Alternativ die nordische Kost:

Vollkorngetreide, Roggen, Gerste, Hafer, Dinkel, Wurzelgemüse wie Rote Bete und Karotten, Beeren und regionales Obst, Äpfel und Birnen, Nüsse, Hülsenfrüchte, Pilze fettreichen Fisch (Lachs, Makrele), fettarme Milchprodukte, Raps-, Sonnenblumenöl und Leinsamen, Leinöl, Fleisch max. 1 x / Woche.

Untersuchungen zeigen, dass beide Ernährungsformen die gleiche Effekt erzielen.

3. Geistige und Soziale Aktivität

Sehr wichtig sind kognitiv stimulierende Aktivitäten in Alltag / Freizeit einzubauen. Die Teilnehmer einer jahrelangen Studie (Einstieg mit 60) haben täglich 0 - 6 kognitiv stimulierende Aktivitäten durchgeführt: **Lesen, Museumsbesuche, Vorlesungen**

besuchen, U3L!, Fremdsprachen lernen, Bildungsreisen machen, sich im Verein engagieren, sich in Computer und Smartphone einarbeiten, Ehrenämter, auch eine komplexe Mahlzeit zubereiten, u.s.w.

Die Menschen mit 6 Aktivitäten pro Tag haben wesentlich weniger Demenz entwickelt als die mit 0 Aktivitäten.

4. Die Schwerhörigkeit

Studien belegen einen signifikanten Zusammenhang zwischen nicht korrigierter Altersschwerhörigkeit und dem Risiko für kognitive Störungen und Demenz. Ab einem Hörverlust von nur 25 dB, ist das Risiko fast verdoppelt. Der Einsatz eines Hörgeräts wirkt dem entgegen! Die Testpersonen haben ihre kognitive Situation nach 6 Monaten deutlich verbessert. Sie hatten auch eine bessere Lebensqualität.

5. Luftverschmutzung, soziales Umfeld

Es geht hier um Verhältnisprävention. **Soziale Verhältnisse** und Bildungsstand spielen eine wichtige Rolle, denn **Bildung schützt auch vor Demenz**. Das ist ein Appell an die Politik! Das kann eine Einzelperson in der Regel nicht beeinflussen.

Die Arbeitsgruppe „**Commission on Dementia Prevention Treatment and Care**“, die analysiert alle 4 Jahre alle Studien, die weltweit existieren, nach dem Grad der Evidenz und macht konkrete Aussagen. Sie gibt auch Empfehlungen. **Es ist ein Kondensat dessen, was heute der Stand des Wissens ist!** Z.B. die **modifizierbaren**

Risikofaktoren: Es sind derzeit 14 identifiziert, und die erklären 40 % aller weltweit auftretenden Fälle von Demenz! Wenn man die beeinflussbaren Demenzfälle nimmt, könnte man fast die Hälfte von ihnen verhindern.

Empfehlungen zur Risikoreduktion von kognitivem Abbau und Demenz gibt auch die WHO.. Siehe Internet: „***Risk reduction of cognitive decline and dementia: WHO***

guidelines". Da steht das alles nochmals ganz konkret.

Ab dem 65. Lj mindestens 150 Min. / Woche moderate körperliche Aktivität = Walking,

oder mindestens 75 Min. etwas intensiver = Jogging,

Diese Aktivitätsphasen sollten mindestens 10 Min. dauern. (15 x 10 Min. = 150 Min.)

Das kann noch ergänzt werden durch Kraftübungen.

Es gibt einen Dosis-Wirkungs-Effekt: 150 Min. / Woche ist Minimum. Bei 300 Min./ Woche hat man einen größeren Schutzeffekt.

Wenn Sie einen Vitaminmangel haben, vor allem **Vitamin B12, Folsäure und Vitamin D**, dann muss das korrigiert werden. Ein B12 Mangel über 1 - 2 Jahren kann das Gehirn schädigen, so dass es eine Demenz entwickelt. Ernährung kann etwas dagegen tun. Es wird immer empfohlen, auch wenn es nur ein leichter Verdacht auf Demenz ist, die **Vitamine vom Arzt checken zu lassen**. Denn das wird in der Regel bei der Routineuntersuchung vom Hausarzt nicht gemacht.

The Lancet Commission on Dementia prevention, treatment, and care
(2024)

EMPFEHLUNGEN ZUR INDIVIDUELLEN DEMENZPRÄVENTION

- Arterielle Hypertonie bereits im mittleren Lebensalter konsequent behandeln
- Schwerhörigkeit erkennen und behandeln (Hörgerät)
- Sehbeeinträchtigung so weit wie möglich korrigieren
- Übermäßigen Alkoholkonsum vermeiden
- Kopfverletzungen vorbeugen
- Das Rauchen aufgeben
- Übergewicht und Diabetes durch eine gesunde Ernährungsweise und einen bewegungsorientierten Lebensstil entgegenwirken
- LDL Cholesterin senken (diätetisch, ggf. Statine)
- Körperliche Aktivität bis ins hohe Alter aufrechterhalten
- „Be ambitious about prevention“

Es gibt bestimmte **Medikamente, die durch eine sog. anticholinerge Nebenwirkung die kognitive Kondition verschlechtern**. D.h., dass sie den Neurotransmitter Acetylcholin hemmen, der für die kognitive Verarbeitung wichtig ist.

Wenn Sie eine kognitive Störung haben, dann soll der Hausarzt zuallererst prüfen, welche Medikamente verschrieben sind. Es können Schlafmittel, Tranquillizer Antidepressiva, Herzmedikamente und Inkontinenz-Medikamente sein.

Die gute Nachricht: Wenn Sie diese Medikamente wieder absetzen, bildet sich die kognitive Störung wieder zurück.