

«Zwischenmenschlicher Kontakt ist wichtig»

Demenz Christoph Wanger spricht als Facharzt für Innere Medizin über die Gehirnerkrankung und macht dabei drauf aufmerksam, wie wichtig der Austausch unter Menschen als Prophylaxe ist, um im Kopf quasi mobil zu bleiben.

Bettina Stahl-Frick
bstahl@medienhaus.li

Herr Wanger, Hand aufs Herz: Haben Sie nicht auch manchmal Erinnerungslücken?

Christoph Wanger: Klar doch! Kürzlich hatte ich den Telefonhörer in der Hand, wollte meine Frau anrufen und die Nummer war plötzlich wie weggeblasen. Sie glauben es nicht, aber ich musste die Nummer in meinem Handy nachschauen.

Es scheint also auch Ärzten so zu gehen. Machen Ihnen solche Situationen manchmal Angst? Als Arzt ist für Sie das Thema Demenz ja besonders präsent.

Nein, solche Situationen machen mir eigentlich keine Angst. Im Gegenteil: Gerade weil ich durch meinen Beruf mit Demenz konfrontiert bin, weiss ich, dass nicht jedes Gedächtnisproblem gleich den Beginn einer Demenz signalisiert. Von daher bin ich gelassener als viele andere Menschen, die oft beunruhigt zu mir in die Praxis kommen, weil sie mehrfach ihre Geldbörse verlegt haben oder ihnen wiederholt Namen nicht mehr in den Sinn kommen.

Demenz ist also weitaus mehr als Erinnerungslücken. Was sind denn die ersten ernsthaften Anzeichen dieser Gehirnerkrankung?

Erste Anzeichen sind in der Regel schon zunehmende Gedächtnisprobleme. Der oder die Betroffene vergisst immer häufiger Dinge – vor allem solche, die zeitlich kurz zurückliegen. Das Langzeit-Gedächtnis wird erst später betroffen. Diese Gedächtnisprobleme beeinträchtigen den Erkrankten im weiteren Verlauf derart, dass es für ihn immer schwieriger wird, sich im Alltag zurechtzufinden.

Merkt diese ersten Anzeichen auch der Betroffene selbst?

Auf alle Fälle, gerade am Anfang des demenziellen Prozesses. Denn zu diesem Zeitpunkt sind die Betroffenen noch in der Lage, über ihr Verhalten zu reflektieren. Oftmals sind es aber die Angehörigen, welche mich als Hausarzt auf entsprechende Probleme hinweisen, und nicht der Patient selbst.



Verdrängt der Betroffene die ersten Anzeichen oder kann er sie in diesem Stadium gar nicht mehr erkennen?

Der Betroffene macht effektiv oft einen Verdrängungsprozess durch. Die Diagnose macht Angst – wer will schon seine Autonomie verlieren? In diesem Verdrängungsprozess ist es auch typisch, dass der Betroffene häufig anderen die Schuld gibt. Also nicht er hat die Geldbörse verlegt, sondern diese wurde ihm gestohlen. Und er hat den Termin nicht vergessen, sondern er wurde nie so vereinbart.

Angenommen, zu Ihnen kommt ein Patient in die Praxis und sorgt sich, an Demenz erkrankt zu sein. Wie gehen Sie vor?

Erst mal versuche ich, mir einen ersten Eindruck zu verschaffen. Meist ist es ja nicht so, dass diese Patienten zum ersten Mal in meiner Praxis sitzen. So sind allenfalls schon Anhaltspunkte vorhanden, beispielsweise ob sie in der Vergangenheit wiederholt Termine vergessen haben oder ob sie sich noch erinnern, worüber wir bei der letzten Konsultation gesprochen haben. Sollte ich das Gefühl haben, dass tatsächlich etwas nicht stimmen könnte, mache ich mit dem Patienten den sogenannten Mini-Mental-Status. Dies ist ein standardisierter Test mit 30 Fragen respektive Aufgaben.

Und was sind das für Fragen?

Einfache Fragen wie zum Beispiel nach dem aktuellen Wochentag, der Jahreszahl oder wo wir uns gerade befinden. Dann muss der Patient beispielsweise ein Wort rückwärts buchstabieren oder geometrische Figuren nachzeichnen.

Ist das nur so ein Volksglaube oder stimmt es wirklich, dass der Patient auch eine Uhr zeichnen muss und diese dann einiges über seinen Zustand aussagt?

Das stimmt – auch das Uhrenzeichnen wird als Test eingesetzt. Eine korrekt gezeichnete Uhr mit allen zwölf Zahlen und den zwei unterschiedlichen Zeigern macht das Vorliegen einer Demenz eher unwahrscheinlich. Eine Uhr zu zeichnen ist komplexer als wir landläufig denken.

Sie haben mit dem Patienten also den Test gemacht und sich auch selbst einen Eindruck verschafft. Ihre Vermutung geht in Richtung Demenz. Herr Wanger, wie sagen Sie dies dem Patienten?



Dr. med. Christoph Wanger, Facharzt für Innere Medizin in Schaan, spricht über Demenz. Bild: Daniel Ospelt

Ich sage dem Patienten, dass tatsächlich etwas mit dem Gedächtnis nicht stimmt und ich das gerne weiter abklären würde. Ich erkläre dem Patienten dann auch, dass zur weiteren Diagnostik unbedingt weiterführende Untersuchungen erforderlich sind – zum Beispiel in Form von Labortests oder allenfalls auch eines MRI des Kopfes sowie dann vor allem eine eingehende sogenannte neuropsychologische Beurteilung durch Fachleute. Dabei versuche ich den Begriff «Demenz» zu vermeiden.

Weshalb denn? Es nützt doch auch nichts, wenn man aus dem Wort beziehungsweise der Krankheit Demenz ein grosses Tabu macht, oder?

Das ist sicher korrekt und eine Tabuisierung von Demenz ist auch überhaupt nicht meine Absicht. Ich spreche aber erst dann von Demenz, wenn die Diagnose auch wirklich gesichert ist und andere Erkrankungen mit ähnlichem Erscheinungsbild komplett ausgeschlossen werden konnten. Altersdepression kann sich zum Beispiel auch mit einem demenziellen Bild manifestieren. Im Gegensatz zur Demenz ist eine Depression mitunter aber behandelbar. Oder es kann sich bei dem Krankheitsbild um eine Schilddrüsenfunktionsstörung handeln. Oder um einen Vitamin B12-Mangel. Es ist es also sehr wichtig, alle anderen möglichen Diagnosen auszuschliessen, bevor der Patient dann mit der Diag-

nose Demenz konfrontiert wird. Ich stelle als Allgemeinmediziner grundsätzlich ohnehin nur die Verdachtsdiagnose. Die weiteren Abklärungen und die differenzierte Diagnosestellung gehört in die Hände der Spezialisten.

Und wie geht es weiter, wenn nach all diesen Abklärungen klar ist, dass der Patient an Demenz erkrankt ist?

Der Patient wird, wenn er einverstanden ist, in einer sogenannten Memory-Klinik angemeldet. Solch eine Klinik gibt es in unserer Region in den Spitälern von Walenstadt und Altstätten. Im Rahmen einer mehrstündigen ambulanten Abklärung wird der oder die Betroffene dort von verschiedenen Spezialisten eingehend untersucht. Aufgrund der dabei gestellten Diagnose lässt sich dann der weitere Behandlungsweg festlegen.

Welche Behandlungsmöglichkeiten gibt es dann?

Vor etwa 20 Jahren kamen verheissungsvolle Medikamente auf den Markt, welche die Leistungsfähigkeit des Gehirns von Demenzkranken verbessern sollten. Leider wurden die damit geweckten Hoffnungen nicht erfüllt. Im Idealfall vermag diese Therapie den Verlauf etwas zu verzögern, einer leider im Alltag aber oftmals bescheidenen Wirkung stehen dabei jedoch nicht ganz unbedeutliche Nebenwirkungen gegenüber. Trotzdem stehen wir der Krankheit nicht ganz ohnmächtig gegenüber: Es gibt verschiedenste Formen von Massnahmen wie Verhaltenstherapie oder Gehirntaining, die tatsächlich einen Nutzen bringen können.

Bedeutet Demenz aber letztlich sozusagen das Todesurteil?

Indirekt ja. Die Lebenserwartung nach Diagnosestellung beträgt noch etwa sieben bis zwölf Jahre. Die meisten Betroffenen sterben indirekt an den Folgen dieser Krankheit, wie z. B. an einer Lungenentzündung.

Mit dem Verlauf der Krankheit wird die Betreuung beziehungsweise ein Pflegeplatz auch immer wichtiger. Gibt es dahingehend in Liechtenstein noch Handlungsbedarf?

Ja, klar. Gerade auch in Anbetracht der demografischen Entwicklung, also der Tatsache, dass die Menschen immer älter werden, müssen künftig vermehrt entsprechende Pflegeplätze geschaffen werden. Ebenso wichtig ist auch die Unterstützung der Angehörigen. Zu merken, dass ein geliebter Mensch nach und nach

in eine andere Welt abgleitet, ist – neben der betreuenden Beanspruchung – eine grosse psychische Belastung. Auch sie brauchen unbedingt entsprechende Hilfe und Unterstützung.

Apropos Hilfe: Nützt es im Sinne der Prävention, also dass ich schon gar nicht an Demenz erkrankte, beispielsweise regelmässig Kreuzworträtsel zu lösen?

Sie können damit eine Demenz nicht verhindern, aber ihr Auftreten hinauszögern. Mit dem Gehirn ist es wie mit einem Muskel: Je mehr ich ihn brauche, desto besser lässt er sich in Schuss halten. Es gibt noch weitere Massnahmen, um einer Demenz vorzubeugen: Gesund leben und sich vernünftig ernähren. Am wichtigsten scheint mir allerdings der zwischenmenschliche Kontakt: Aus dem Haus gehen, mit anderen Menschen sprechen, sich mit anderen Ansichten auseinandersetzen – das ist meiner Meinung nach die effizienteste Prophylaxe.

Welche Rolle spielt dabei die Ernährung?

Natürlich spielt eine gesunde Ernährung auch eine wichtige Rolle, gerade im Hinblick auf Diabetes, Cholesterin und auch Bluthochdruck. Dadurch kann das Risiko für das Auftreten einer demenziellen Krankheit reduziert werden. Allerdings möchte ich an dieser Stelle auch einmal festhalten, dass wir nicht nur essen, um gesund zu bleiben. Wir dürfen und sollen das Essen auch geniessen. Es braucht meines Erachtens keine dicken Diät-Ratgeber im Bücherregal; in der Regel reicht der gesunde Menschenverstand. Und ab und zu eine diätetische Sünde ohne schlechtes Gewissen.

Und die Lebenslust ist ja auch ein wichtiger Faktor, um sich zufrieden und gesund zu fühlen. Zum Schluss noch, Herr Wanger: Welche Prognosen stellt denn die Forschung?

Es wird an neuen Medikamenten geforscht, der Durchbruch steht meiner Meinung nach aber noch nicht vor der Tür. Ich glaube kaum, dass Demenz in ein paar Jahren heilbar ist.

Serie

Das «Liechtensteiner Vaterland» möchte in den kommenden Wochen verschiedene Facetten von Demenz beleuchten. Es kommen Angehörige von Betroffenen zu Wort und wir machen einen Besuch in einem Pflegeheim.

Tom Watson pour Fermob

Blaine Kott pour Fermob

Maud Chalard pour Fermob

Julie Anisau pour Fermob

Stéphane Pambaud pour Fermob

Stéphane Pambaud pour Fermob

ZUHAUSE IM GARTEN

...schenken und wohnen

CH-9500 Wil
CH-9000 St. Gallen
CH-8500 Frauenfeld

www.finnshop.ch
www.diewunschliste.ch