

2. Praxistag

Demenz – den Alltag meistern

Austausch und Informationen für Betroffene, Angehörige und Interessierte

14. Mai 2022, 09:00 bis 16:30 Uhr

Pflege Campus Kufstein

Endach 27 a, 6330 Kufstein

Präventionsmöglichkeiten bei Demenz



Priv.-Doz.Dr.med.univ.Michaela Defrancesco, MMSc, PhD
Univ.-Klinik für Psychiatrie I, Innsbruck
Leiterin Gedächtnissprechstunde

Festhalten,

was verbindet.

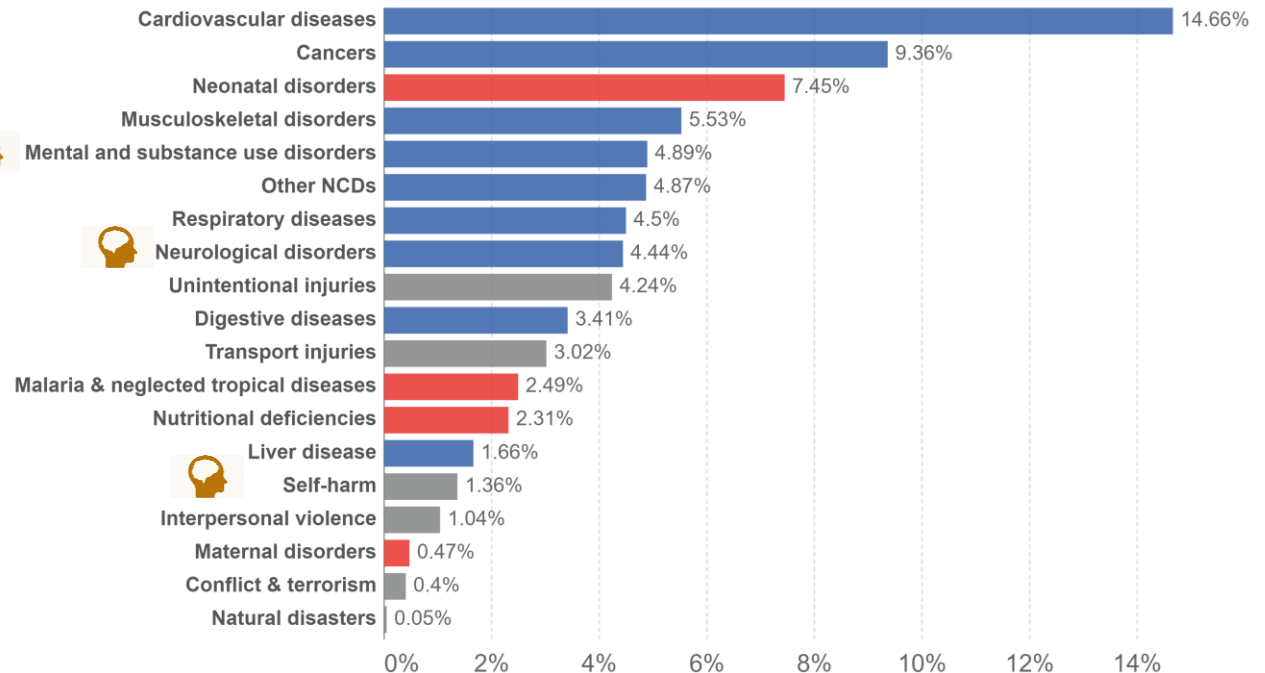
Was reduziert Gesundheit, „Wellbeing“ oder „Wohlbefinden“?

Noncommunicable diseases (NCDs), sind chronische Erkrankungen mit langer Dauer welche durch eine Kombination aus genetischen, physiologischen, Umwelt – und Verhaltensfaktoren bedingt sind:
z.B. Demenz

Share of total disease burden by cause, World, 2017

Total disease burden, measured in Disability-Adjusted Life Years (DALYs) by sub-category of disease or injury. DALYs measure the total burden of disease – both from years of life lost due to premature death and years lived with a disability. One DALY equals one lost year of healthy life.

Our World
in Data



Source: IHME, Global Burden of Disease

OurWorldInData.org/burden-of-disease • CC BY

Was ist Demenz **NICHT**?

Demenz $\neq$ Alzheimer

Alzheimer + Demenz = Stigma

Eine **Demenz** ([[de'ments](#)], [lat.](#) *dementia*, zu *demens* ‚unvernünftig‘, ohne *mens*, das heißt **ohne Verstand**, Denkkraft bzw. Besonnenheit seiend‘, übersetzbar als „Nachlassen der Verstandeskraft“)*

*Reinhard Platzek: Demenz. Zum Begriff einer häufigen Alterserkrankung. In: Fachprosaforschung – Grenzüberschreitungen. Band 10, 2014, S. 223–232, hier: S. 224 f. und 230 f.

Demenz ist **nicht** Teil des gesunden Alterns – aber immer noch ein **Stigma**



Definition Demenz:

Demenzerkrankungen sind **erworbene, chronische und progressiv** verlaufenden Erkrankungen der Hirnleistung, die zur Beeinträchtigung multipler höherer kortikaler Gehirnfunktionen führen. Beeinträchtigt sind die **Gedächtnisleistung**, die **Denkfunktionen**, die **Orientierungsfähigkeit**, die Fähigkeit zu **kalkulieren**, die **Lernkapazität**, die **Urteilsfähigkeit**, die **Sprach- und Kommunikationsfähigkeit** sowie die **Fähigkeiten zur Lösung von Alltagsproblemen**

Alzheimer's Disease International 2012: 7; Sepandj 2015: 4f.

Ist gut leben mit Demenz möglich?

 Bundesministerium
Arbeit, Soziales, Gesundheit
und Konsumentenschutz

Demenzstrategie

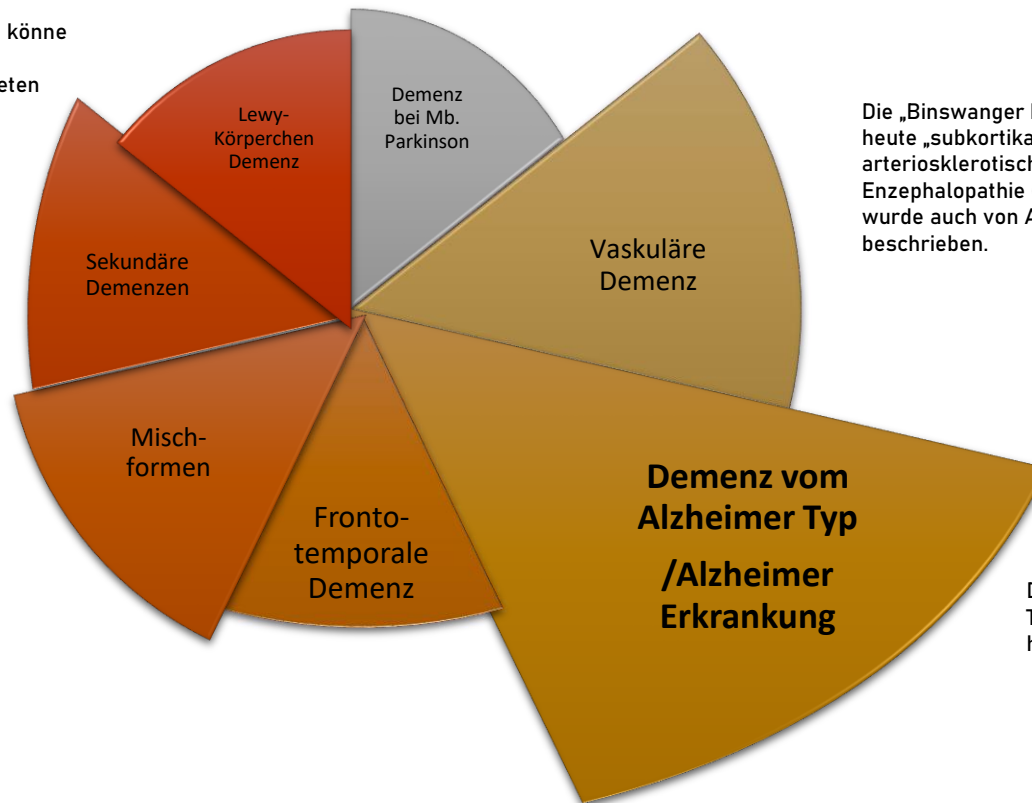
2015

Work
in
progress



Es gibt viele unterschiedliche Formen von Demenz

Demenzielle Erkrankungen können auch im Rahmen von z.B. Mangelerkrankungen auftreten



Die „Binswanger Erkrankung“ heute „subkortikale arteriosklerotische Enzephalopathie (SAE)“ wurde auch von A. Alzheimer beschrieben.

Die vererbte Form der Alzheimer Demenz ist selten und betrifft unter 2% der Menschen mit Demenz

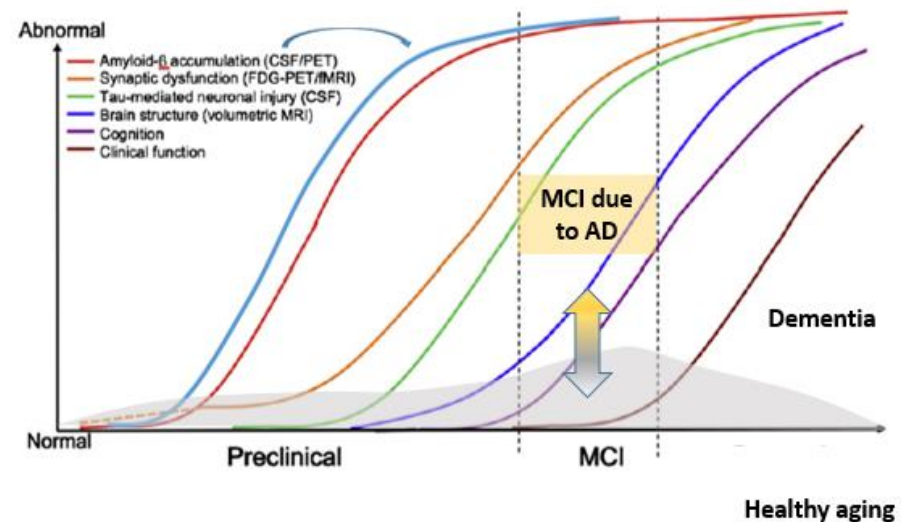


Die Demenz vom Alzheimer Typ stellt mit über 65% die häufigste Demenzform dar

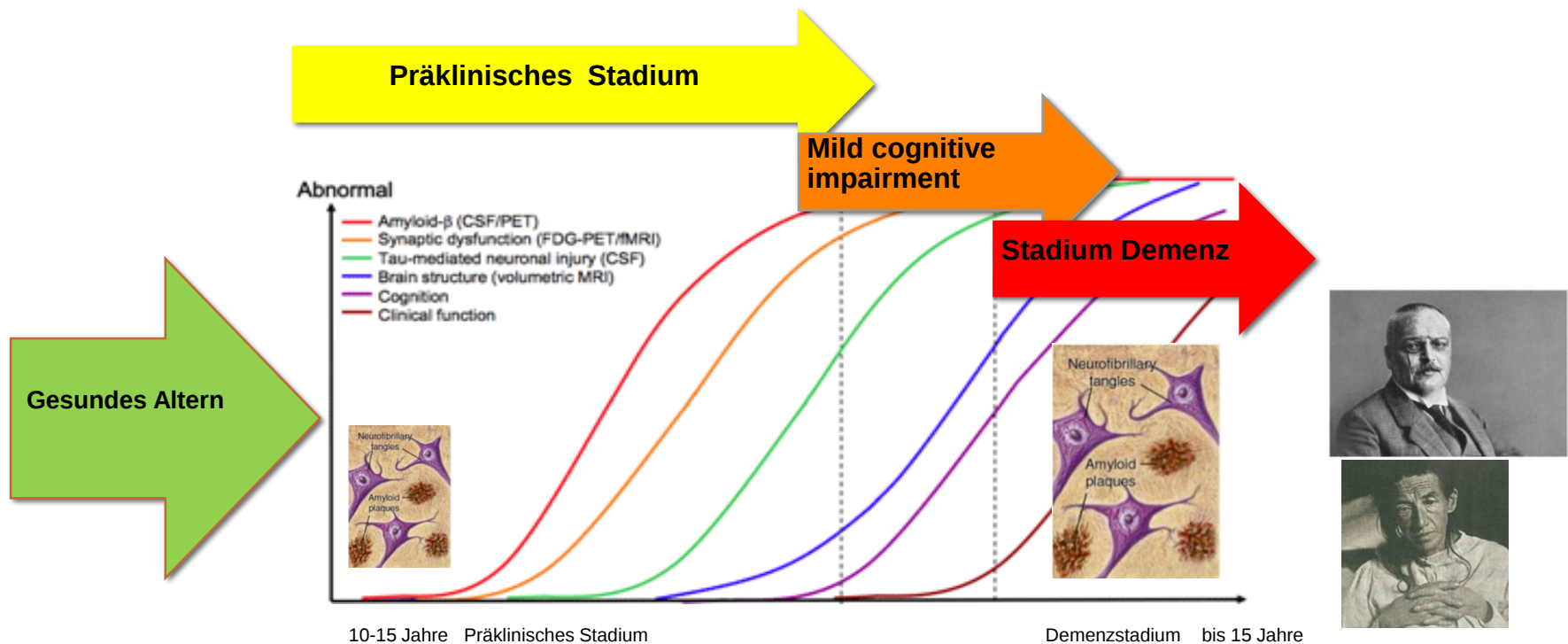
Bad-news am Welt-Alzheimer Tag 2021

WHO (Reuters Health Information © 2021 – 21.9.2021)

- Die Anzahl von Menschen mit Demenz wird um 40% zunehmen – bis zu 78 Mio. bis 2030: 55 Mio Menschen weltweit leben mit einer Demenz
- Kosten: \$1.3 Trillionen/Jahr
- Geschätzt 70-100 Mio Menschen im Alzheimer Kontinuum



Verlauf der Alzheimer Erkrankung



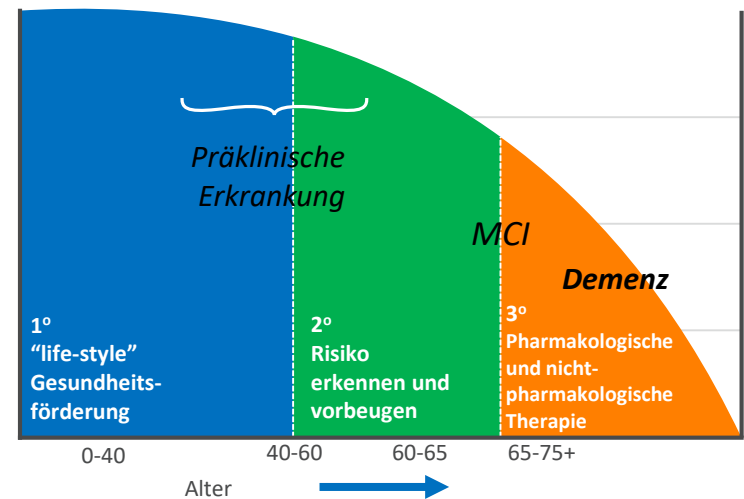
Kann man einer dementiellen Erkrankung vorbeugen?



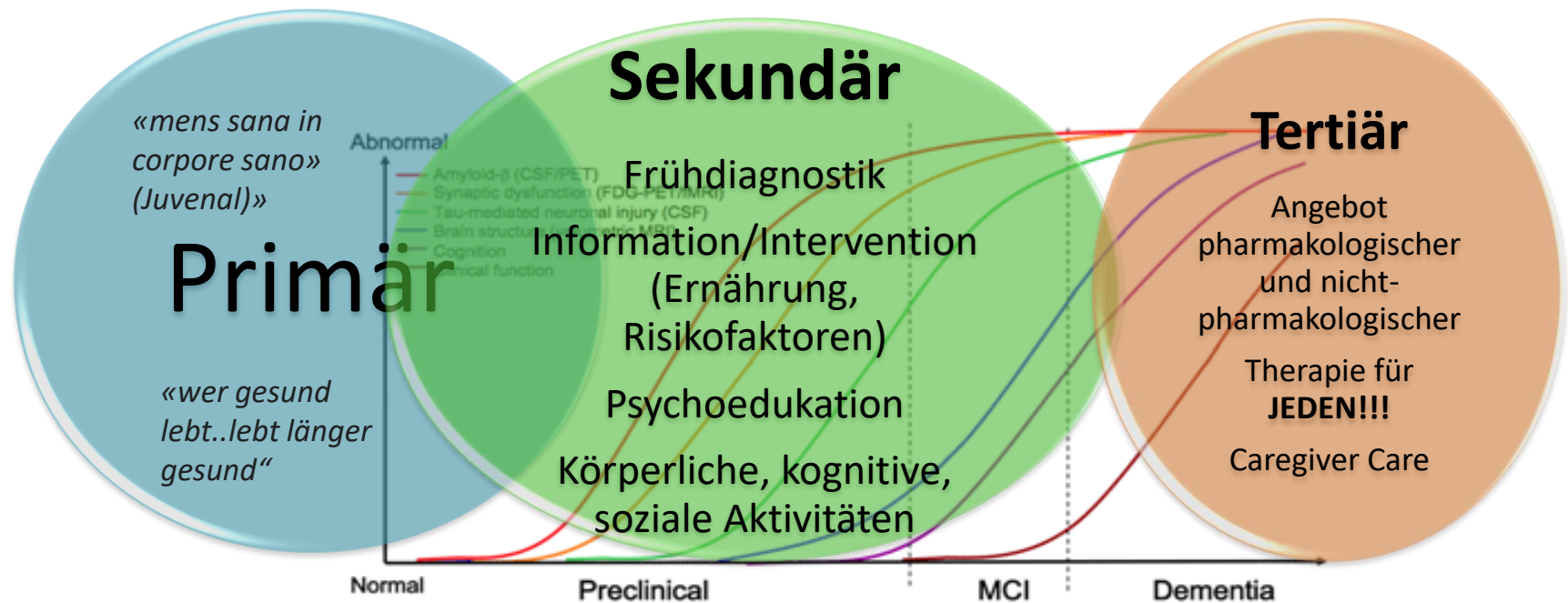
Prävention

- 1. Primäre Prävention:** Verhindern, dass eine Erkrankung entsteht
- 2. Sekundäre Prävention:** Erkrankungssymptome so früh wie möglich erkennen, behandeln und vermindern, Risikofaktoren reduzieren
- 3. Tertiäre Prävention:** Spezifische Therapie der Erkrankung

Kognitive
Funktion



Demenzprävention – nicht nur der Alzheimer Erkrankung



Primär-

Sekundär-

Österreichischer Demenzbericht 2014

Im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit und des Sozialministeriums



Untersuchungen gehen davon aus, dass **zwischen einem Drittel und der Hälfte aller Alzheimer-Demenz-Fälle vermeidbare Risikofaktoren zu Grunde liegen** (9,6 Millionen bzw. 16,8 Millionen von insgesamt 33,9 Millionen Alzheimer-Demenz-Fällen). Für Europa liegen die Alzheimer-Demenz-Fälle aufgrund vermeidbarer Risikofaktoren laut der Metaanalyse von Norton et al. (2014) zwischen 3 und 3,9 Millionen von insgesamt 7,2 Millionen Fällen. Experten/Expertinnen vermuten **ähnliche Ergebnisse für alle anderen Demenzformen** (Barnes/Yaffe 2011; Norton et al. 2014). Durch Reduktion der Prävalenz jedes Risikofaktors um 10 bzw. 20 Prozent pro Jahrzehnt, gemessen ab dem Jahr 2010, könnte die **Prävalenz der Alzheimer-Demenz im Jahre 2050 weltweit um 8,8 Millionen bzw. 16,2 Millionen Fälle** und europaweit um 1,5 Millionen bzw. 2,8 Millionen Fälle **reduziert** werden (Norton et al. 2014).

Veränderbare und nicht-veränderbare Risikofaktoren

Veränderbar (40% des Risikos¹)



Ernährung (**≠ Nahrungsergänzungsmittel**),
Bewegung, ausreichend Schlaf, Alkohol und
Nikotinkonsum



Niedere Bildung ?, sozioökonomischer Status,
Soziale, kulturelle und kognitive Aktivität



Wenig Information über “gesunde Lebensweise”⁵
soziale Isolation



Effektive Behandlung von Erkrankungen wie: DM,
Bluthochdruck, Übergewicht, **Hörminderung**,
psychische Erkrankungen wie Depression,



Regelmäßige Bewegung⁶

Nicht-veränderbare Risikofaktoren



Alter, Geschlecht



Familienanamnese³



Genetik: z.B. APOE-ε4 Genotyp

**Die Risikofaktoren stehen meist in
Zusammenhang:**

z.B. Übergewicht– körperliche Inaktivität-DM

• AD, Alzheimer's disease; APOE, apolipoprotein; HCP, healthcare practitioner; LMIC, low- and middle-income country.

• 1. Livingston G, et al. *Lancet*. 2020;396:413–446; 2. Silva MVF, et al. *J Biomed Sci* 2019;26:33; 3. Eid A, et al. *Pharmacol Ther* 2019;199:173–187; 4. Kuo C-Y, et al. *Int J Environ Res Health* 2020;17:7475 5. Rochoy M, et al. *J Prev Alzheimer's Dis* 2019;6:121–134; 6. de Frutos-Lucas J, et al. *Alzheimer's Res Ther* 2020;12:113.

Veränderbare Risikofaktoren – nicht nur – der Alzheimer Demenz

Optimale Kontrolle der 12 Faktoren könnte das Demenzrisiko um 40% senken



Körperliche
Aktivität



Rauchen



Diabetes



Alkoholkonsum
>21 units/Woche



Traumatische
Hirnverletzungen



Body mass
index ≥ 30



Hypertonie



Luft-
verschmutzung



Depression



Hörminderung/
Verlust



Soziale Isolation



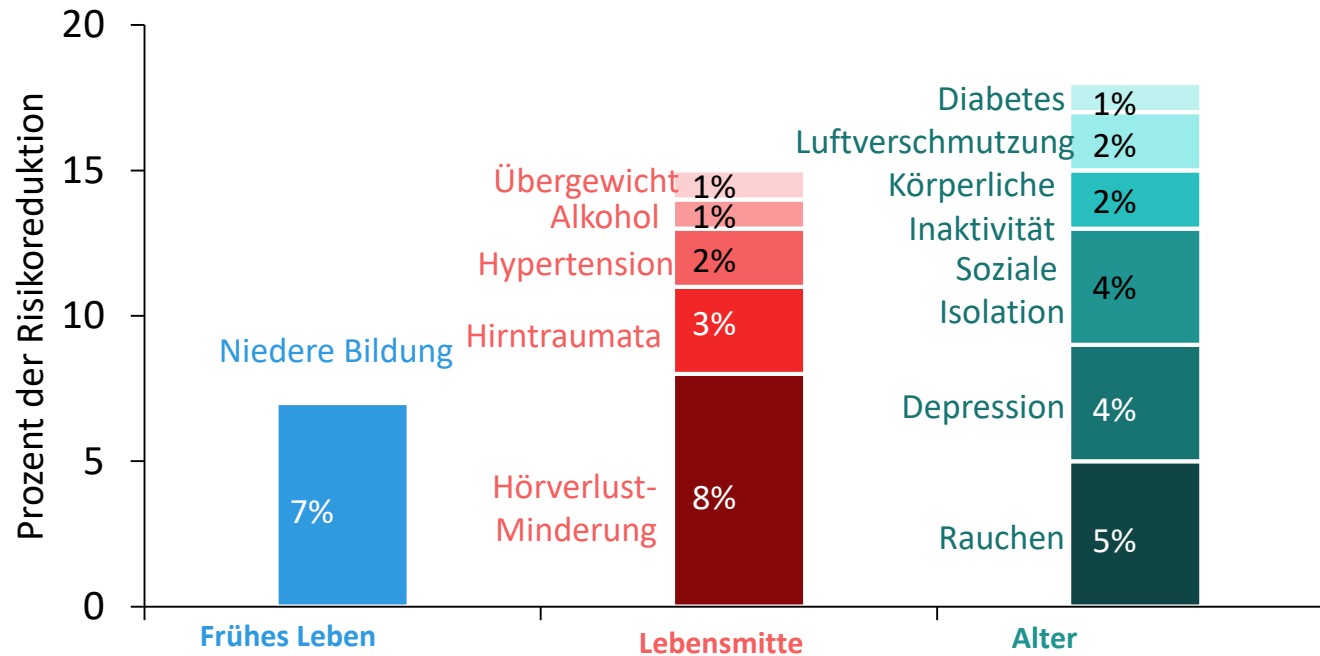
Niederes
Bildungsniveau



Covid-19

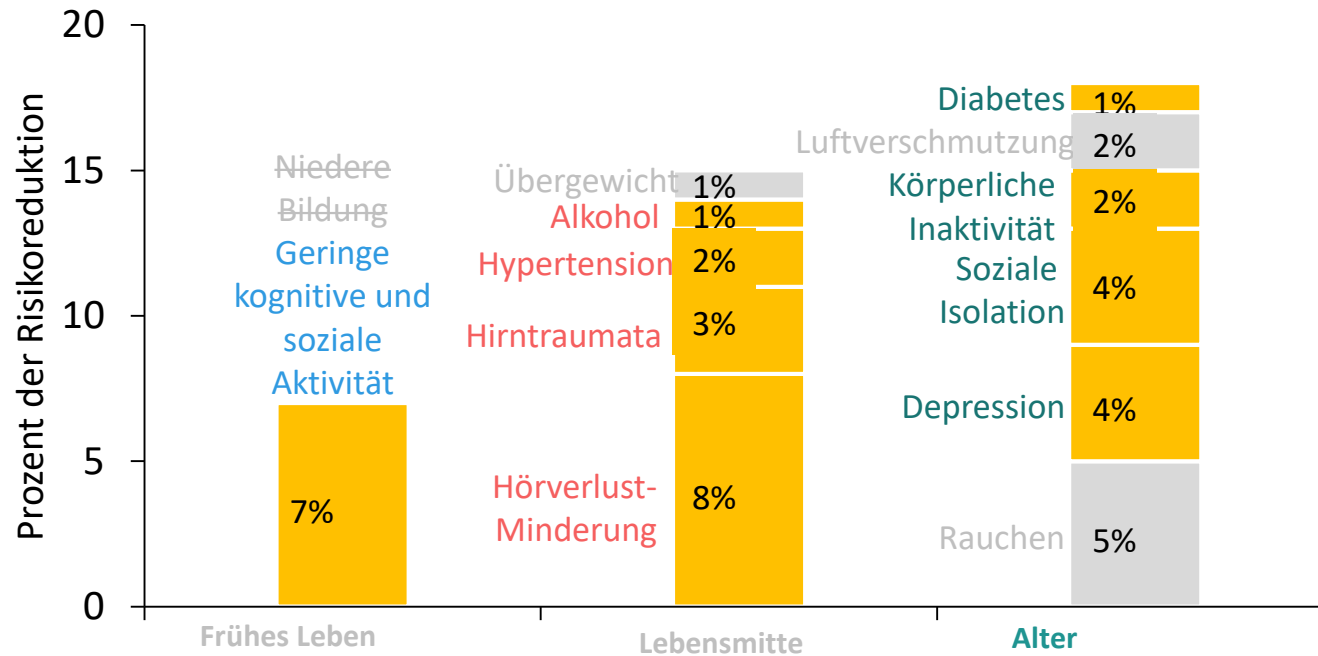
?

Veränderbare Risikofaktoren im Verlauf des Lebens



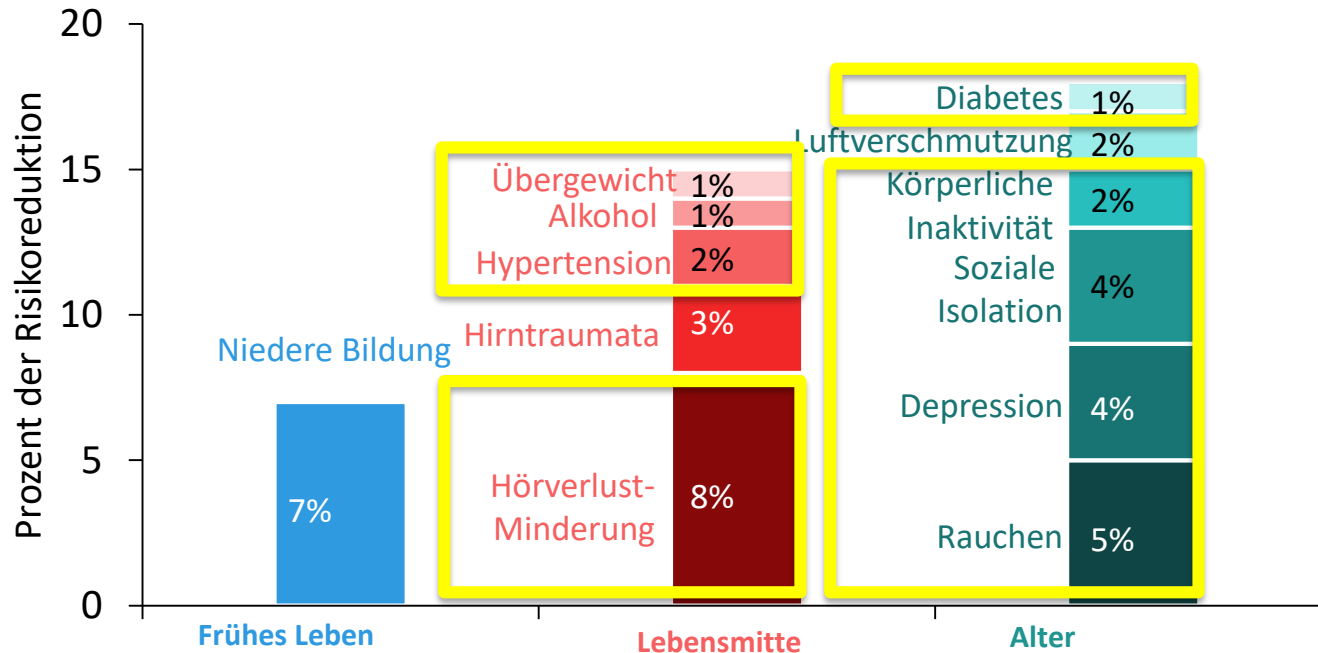
Optimale Kontrolle von 12 Risikofaktoren könnte das Demenzrisiko um 40% vermindern

Veränderbare Risikofaktoren im Verlauf einer Demenz



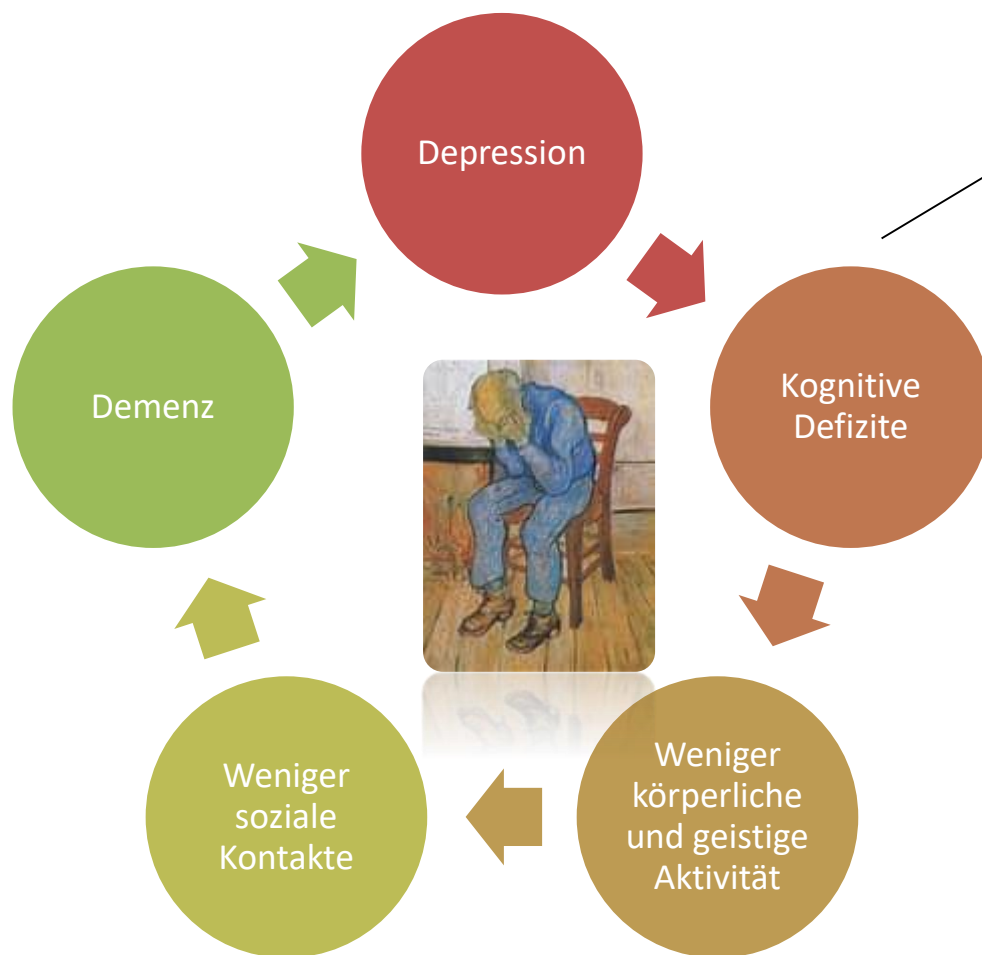
Viele Risikofaktoren werden im Demenzstadium zu Progressionsfaktoren

Wie können wird veränderbare Risikofaktoren auch **praktisch verändern**???



Optimale Kontrolle von 12 Risikofaktoren könnte das Demenzrisiko um 40% vermindern

Risikofaktor Depression

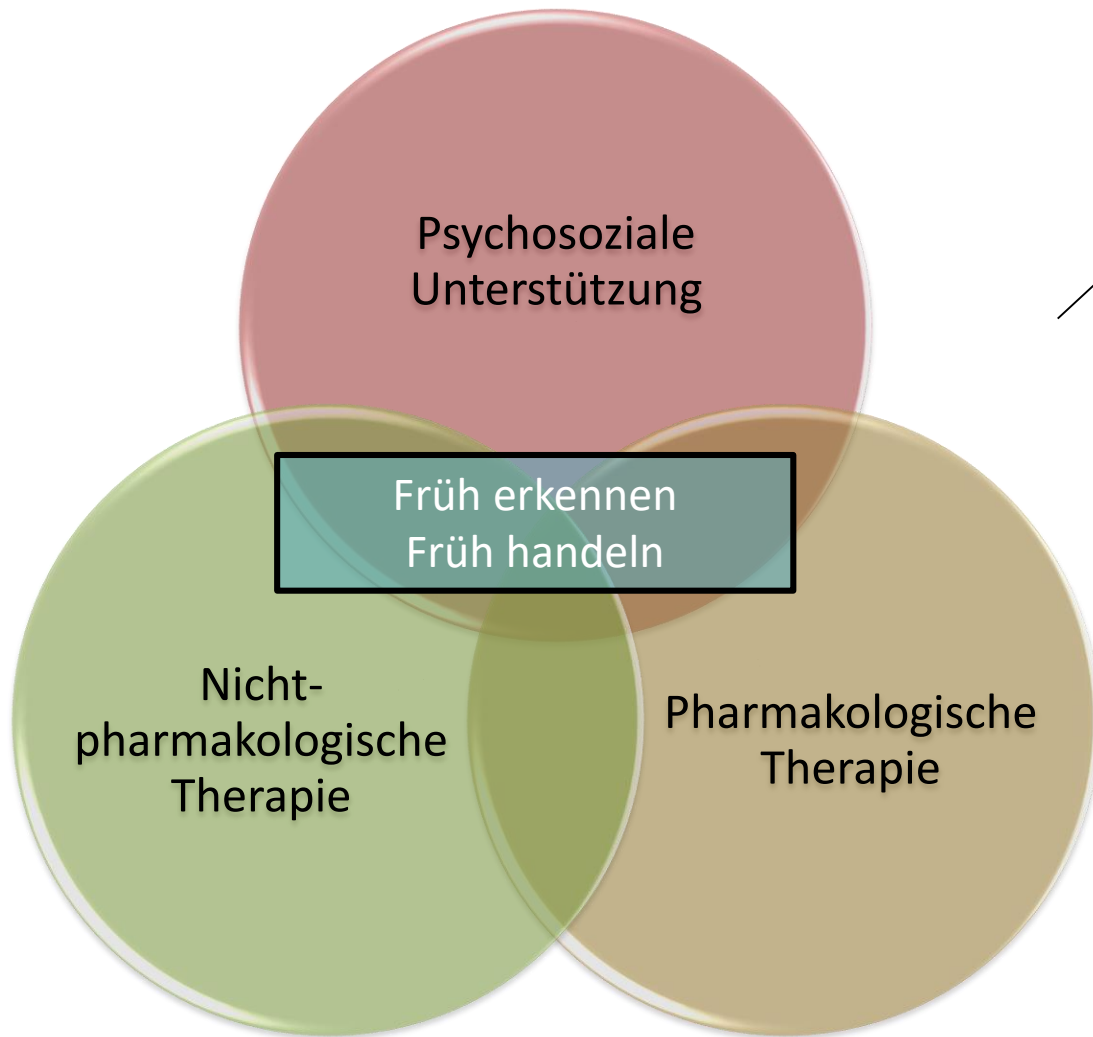


Depression ist ein Risikofaktor aber auch oft eine Folge einer dementiellen Erkrankung

Demenz vs. Depression

Demenzielles Syndrom	Depression
• Patient ist häufig Gedächtnisstörungen nicht gewahr, bagatellisiert in den Details die Beschwerden • geringer Leidensdruck • Eine Fremdanamnese ist essentiell • Labiler Affekt • Häufig Orientierung beeinträchtigt (Ort, Person) • Schleichender Beginn	• Ausführliche, z.T. detaillierte Beschreibung von Ereignissen, bei denen Gedächtnisprobleme aufgefallen waren • Gedrückte Stimmung mit Gefühl der eigenen Unzulänglichkeit • Verminderte Schwingungsfähigkeit • Antriebslosigkeit • Schlafstörungen • Interessenverlust, Freudlosigkeit • erhöhte Erschöpfbarkeit • reduzierte Aufmerksamkeit und Konzentration • Belastungsfaktoren häufig vorhanden

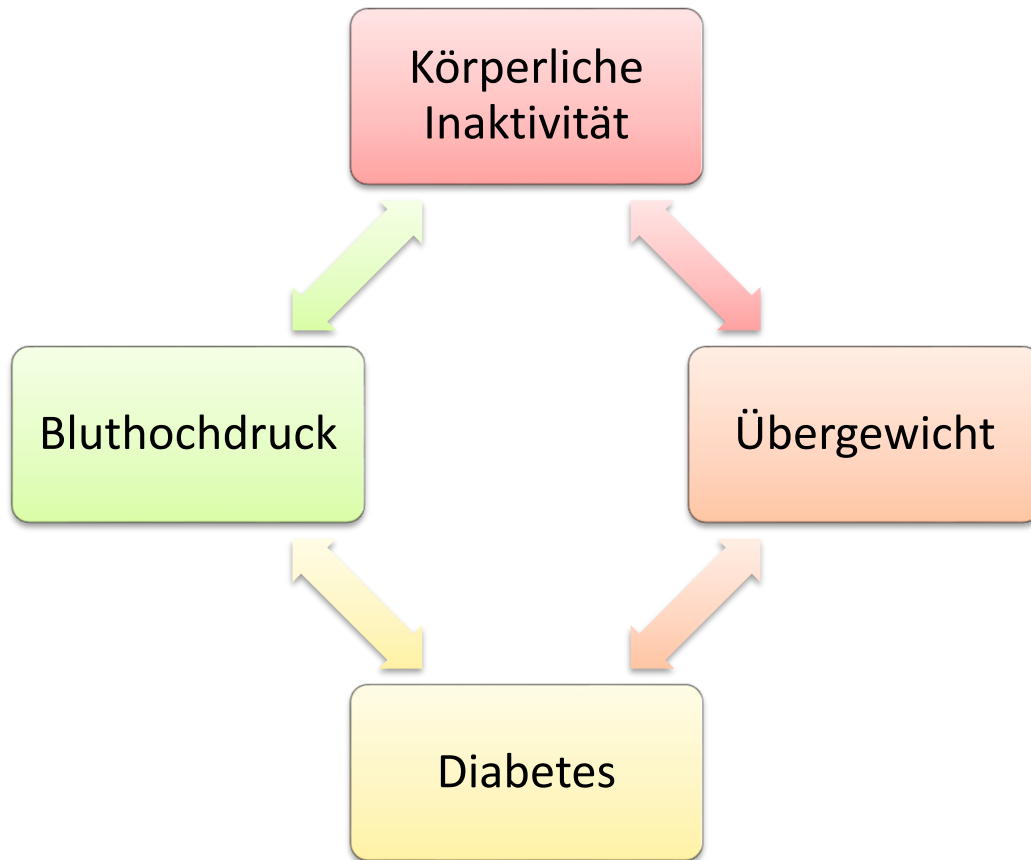
Was tun bei Depression im Alter?



Depression in hohem Lebensalter sollten so früh wie möglich behandelt werden. Eine depressive Stimmung ist nicht Teil des gesunden Altern

Im hohen Lebensalter haben besonders Männer ein hohes Suizidrisiko

Risikofaktor körperliche Inaktivität

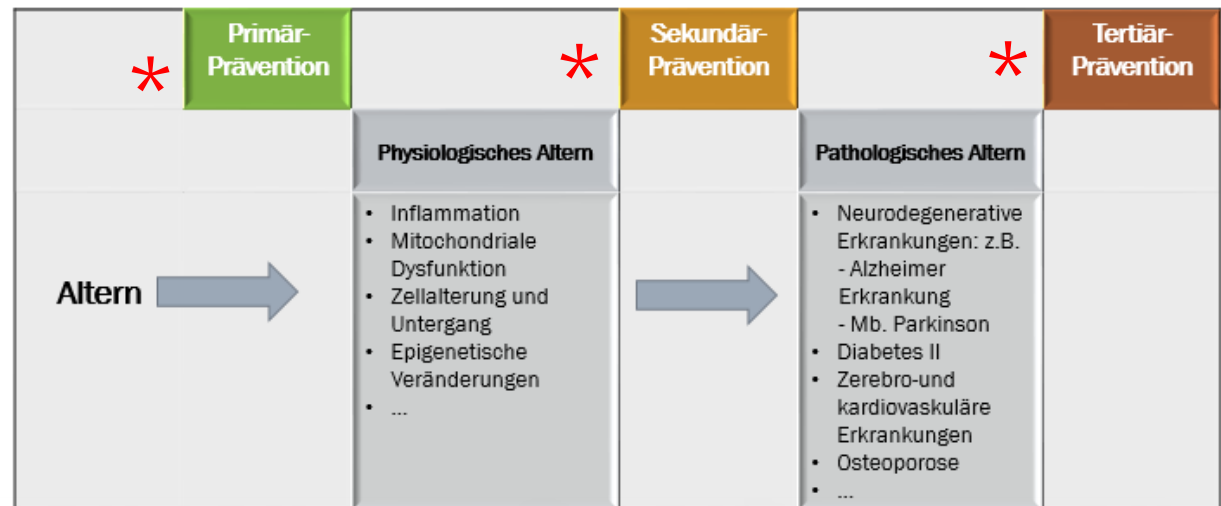


Regelmäßige körperliche Betätigung (min 30min/Tag) senkt auf vielen Ebene das Risiko für Demenz aber auch für kardiovaskuläre Erkrankungen

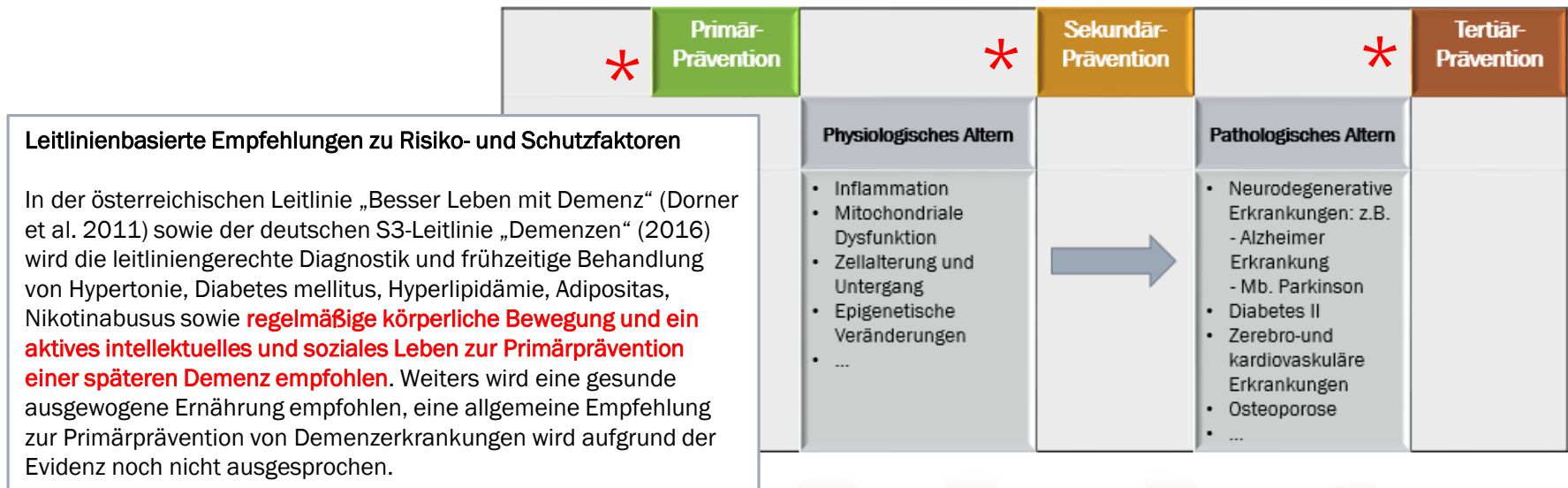
Bewegung verbessert die Hirnaktivität

Bewegung im Alter **fördert...** *

- geistige Fitness
- körperliche Fitness
- psychische Gesundheit



Bewegung zur Primärprävention

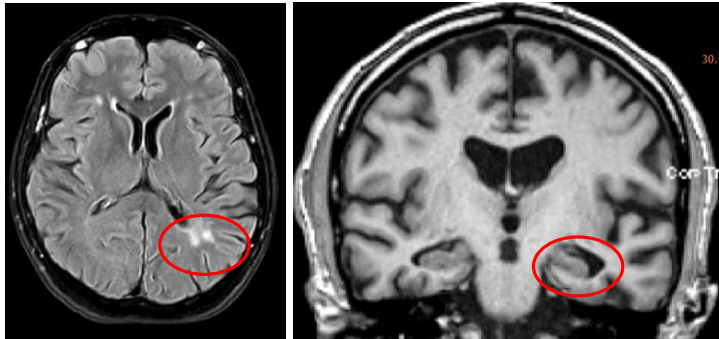


Körperliche Aktivität schützt vor **pathologischen Gehirnveränderungen** im Alter

Studie:

1 604 gesunde Probanden
Alter 45–64 (MW 53 Jahre)

Erhebung der körperlichen Aktivität zu 5
Zeitpunkten im Verlauf des Lebens
Zeitraum 1987–2013



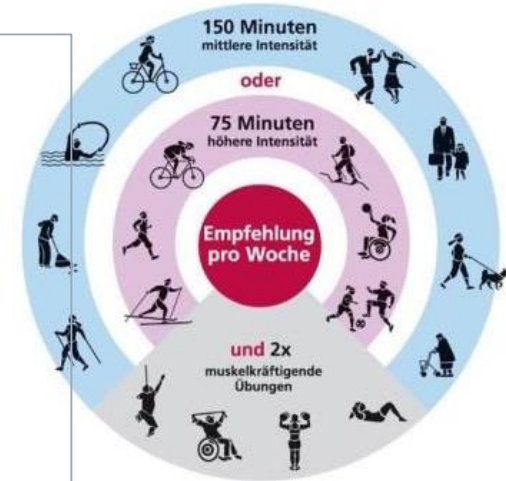
Fragebogen:

Körperliche Aktivität im letzten Jahr?

Beurteilen Sie 4 Ihrer körperliche Aktivitäten
Angaben: h/ Woche
Anzahl der Wochen/Monat

→ Berechnung des **MET Wertes** (metabolisches
Äquivalent)
(Intensität x Häufigkeit + Dauer/Woche)

Empfohlen: min MET 3 (150 min mittlere
Intensität/Woche)



Prospective Analysis of Leisure-Time Physical Activity in Midlife and Beyond and Brain Damage on MRI in Older Adults

Priya Palta, A. Richey Sharrett, Kelley Pettee Gabriel, Rebecca F. Gottesman, Aaron R. Folsom, Melinda C. Power, Kelly R. Evenson, Clifford R. Jack, David S. Knopman, Thomas H. Mosley, Gerardo Heiss Neurology Feb 2021, 96 (7) e964-e974; DOI: 10.1212/WNL.00000000000011375

Körperliche Aktivität schützt vor pathologischen Gehirnveränderungen im Alter

Studie:

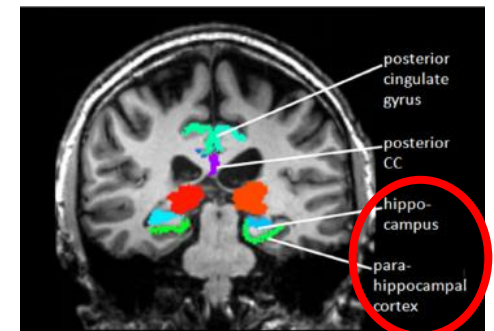
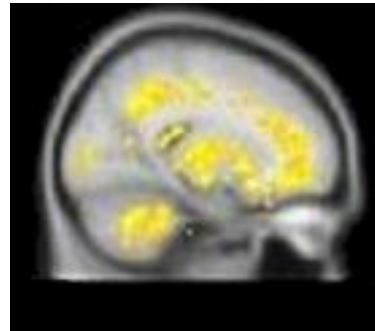
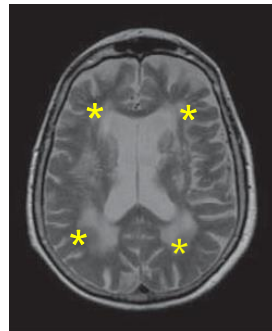
1 604 gesunde Probanden
Alter 45–64 (MW 53 Jahre)

Erhebung der körperlichen
Aktivität zu 5 Zeitpunkten im
Verlauf des Lebens
Zeitraum 1987-2013

Ergebnisse:

Höhere körperliche Aktivität im mittleren und höheren Lebensalter

- wenige white matter lesions *
- bessere Integrität der weißen Substanz
- mehr graue Substanz in demenz-relevanten Regionen



Defrancesco et al. (2013/2014) DOI 10.3233/JAD-122095, PLoS ONE 9(8): e106062.
doi:10.1371/journal.pone.0106062

Zhang Y, et al. (2013) PLoS ONE 8(6): e66367.
doi:10.1371/journal.pone.0066367

Prospective Analysis of Leisure-Time Physical Activity in Midlife and Beyond and Brain Damage on MRI in Older Adults

Priya Palta, A. Richey Sharrett, Kelley Pettee Gabriel, Rebecca F. Gottesman, Aaron R. Folsom, Melinda C. Power, Kelly R. Evenson, Clifford R. Jack, David S. Knopman, Thomas H. Mosley, Gerardo Heiss Neurology Feb 2021, 96 (7) e964-e974; DOI: 10.1212/WNL.00000000000011375



Nutzen von Bewegung für kognitive Funktion – (k)eine Frage des Alters

Physical exercise and cognitive function across the life span: Results of a nationwide population-based study

Gaertner et.al. J Sci Med Sport. 2018 May;21(5):489-494. doi: 10.1016/j.jsams.2017.08.022. Epub 2017 Sep 14.

Studie:

“German Health Interview and Examination Survey for Adults DEGS1-MH”,

- Zeitraum: 2009-2012
- Probanden 3535
- Alter 18-79 Jahre - ~ 12.4 Jahre
- Definition Bewegung:

Fragebogen: 0 vs. 2h/Woche vs. > 2h/Woche

Ergebnisse:

Mehr körperliche Aktivität war assoziiert mit

- Bessere Exekutivfunktionen
- Besserem Gedächtnis
- Gesünderem „lifestyle“
- Höherer Bildung

Weniger körperliche Aktivität war assoziiert mit

- Mehr Alkoholkonsum,
- Mehr Rauchen
- Mehr Übergewicht
- Weniger Konsum von Früchten und Gemüse



KEIN Einfluss von Lebensalter

Ernährung, Naturprodukte und „Dr. Böhm“^{*}

- Beispiele



Ernährung	
„ Mediterrane Diät “: viel frisches Gemüse und Obst, Nüsse, Getreideprodukte – besonders Vollkorn, hochwertige Öle-z.B. Olivenöl (ungesättigte FS), Hülsenfrüchte	Gesättigte Fett – viel Fleisch (insb. rotes und fettes), Fertiggerichte (meist viel Zucker, minderwertiges Fett, wenig Ballast – und Nährstoffe, wenig Vitamine)
Naturprodukte und Heilpflanzen	Wirkung
Ginkgo (Ginkgo-biloba-Blättern (EGb 761 [®]))	Antioxidativ, verbessert Fließeigenschaften des Blutes
Ginseng	Wirkt vermutlich auf Serotoninsystem, Hirndurchblutung, Immunsystem
Eisenkraut (Griechischer Bergtee) <i>Sideritis scardica</i>	Wirkt auf Serotoninsystem, antioxidativ, reduziert β -Amyloid bei Mäusen
Spermidin (Polyamin) z.B. in Weizenkeimen, Kürbiskernen, grünes Gemüse, Sojabohnen...)	Verbessert die Mitochondrienfunktion, Autophagie, reduziert oxidativen Stress
Flavonole (in grünem Gemüse und Salat, Schalen von roten Trauben und Äpfeln, Früchten..)	Antioxidativ, antiinflammatorisch, ev. Reduziert Tau und β -Amyloid (Mausmodell)
Polyphenole (z.B. Resevatrol, Curcumin [*] , Catechin im Grünen Tee..)	Verbessert die Mitochondrienfunktion, antioxidativ, antiinflammatorisch



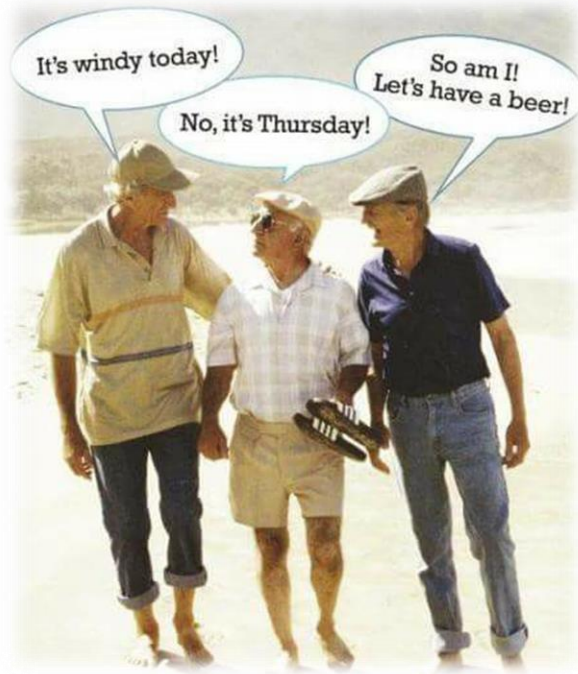
Ernährung, Naturprodukte und „Dr. Böhm*“ - Beispiele



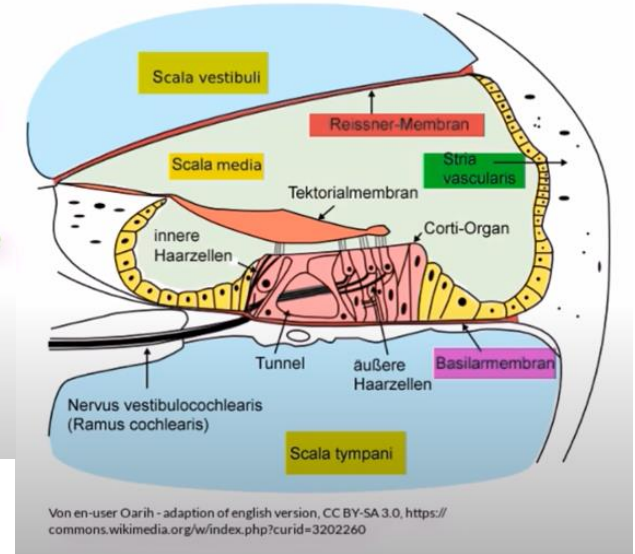
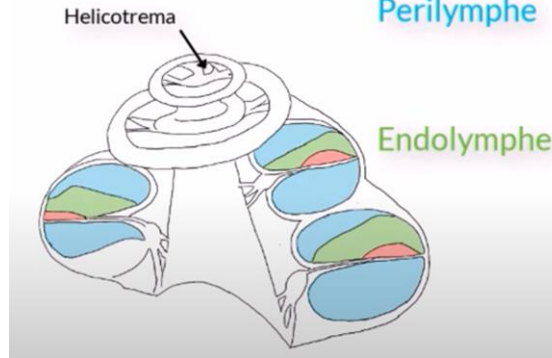
Ernährung	
„ Mediterrane Diät “: viel frisches Gemüse und Obst, Nüsse, Getreideprodukte – besonders Vollkorn, hochwertige Öle-z.B. Olivenöl (ungesättigte FS), Hülsenfrüchte	Gesättigte Fett – viel Fleisch (ins. Rotes und fettes), Fertiggerichte (meist viel Zucker, minderwertiges Fett, wenig Ballast – und Nährstoffe, wenig Vitamine)
Naturprodukte und Heilpflanzen	Wirkung
Ginkgo (Ginkgo-biloba-Blättern (EGb 761®))	Antioxidativ, verbessert Fließeigenschaften des Blutes
Ginseng	Wirkt vermutlich auf Serotoninsystem, Hirndurchblutung, Immunsystem
Eisenkraut (Griechischer Bergtee) Sideritis scardica	Wirkt auf Serotoninsystem, antioxidativ, reduziert β -Amyloid bei Mäusen
Spermidin (Polyamin) z.B. in Weizenkeimen, Kürbiskernen, grünes Gemüse, Sojabohnen...)	Verbessert die Mitochondrienfunktion, Autophagie, reduziert oxidativen Stress
Flavonole (in grünem Gemüse und Salat, Schalen von roten Trauben und Äpfeln, Früchten..)	Antioxidativ, antiinflammatorisch, ev. Reduziert Tau und β -Amyloid (Mausmodell)
Polyphenole (z.B. Resevatrol, Curcumin*, Catechin im Grünen Tee..)	Verbessert die Mitochondrienfunktion, antioxidativ, antiinflammatorisch

Ernährung $\neq$ Nahrungsergänzung
„kein schlucken ohne kauen“

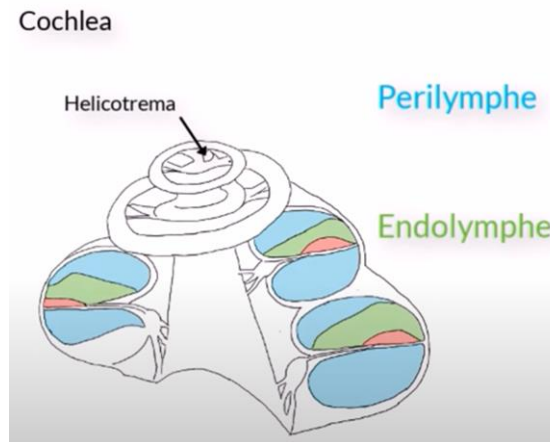
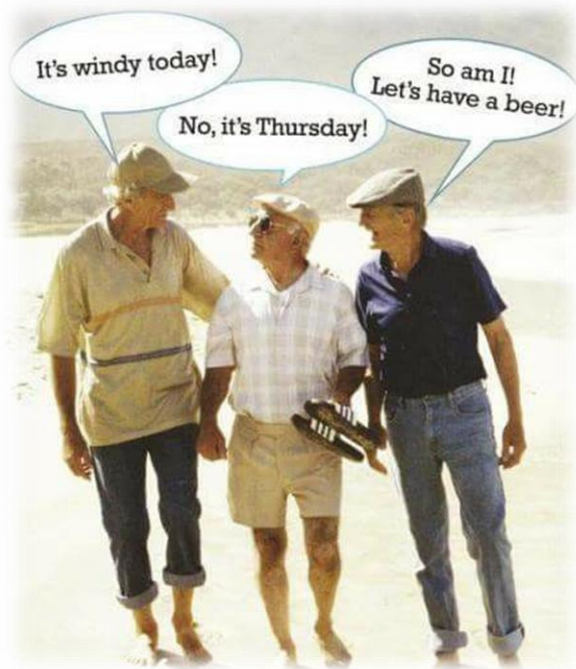
Risikofaktor Hörminderung Schwerhörigkeit im Alter-warum?



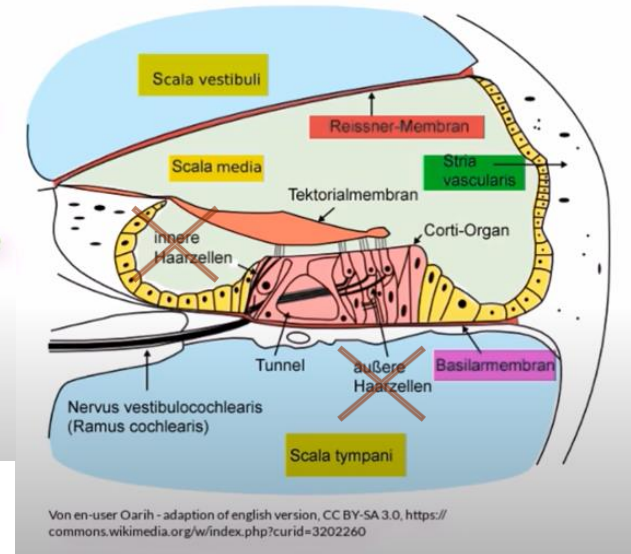
Cochlea



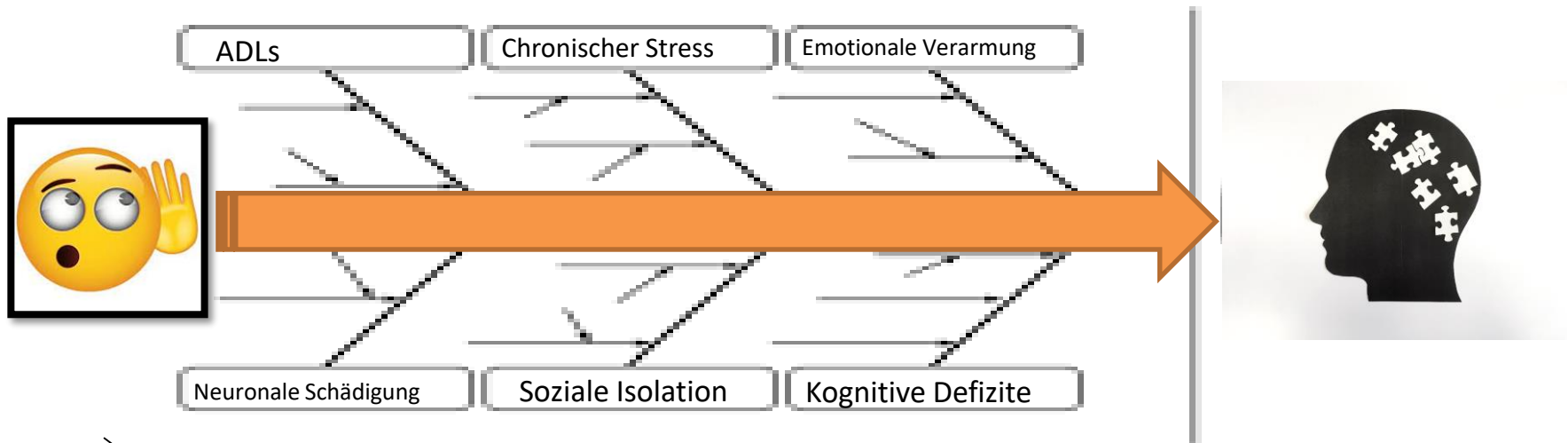
Risikofaktor Hörminderung Schwerhörigkeit im Alter-warum?



Prävalenz:
Schwerhörigkeit: 45% Alter 60-69J
Depression: ca.15%
80% >80J



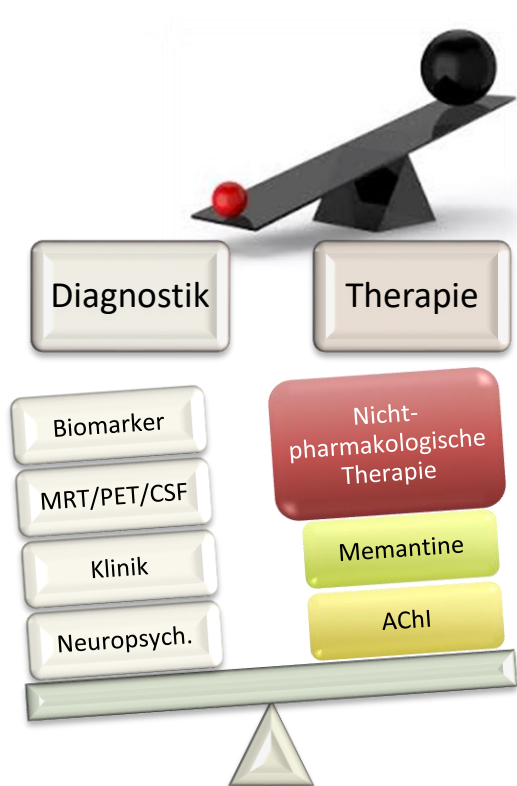
Hörminderung und Demenz



Eine frühestmögliche Hörgeräteversorgung ist essentiell.
Hörminderung ist mit einem deutlich erhöhten Demenz-
Risiko verbunden

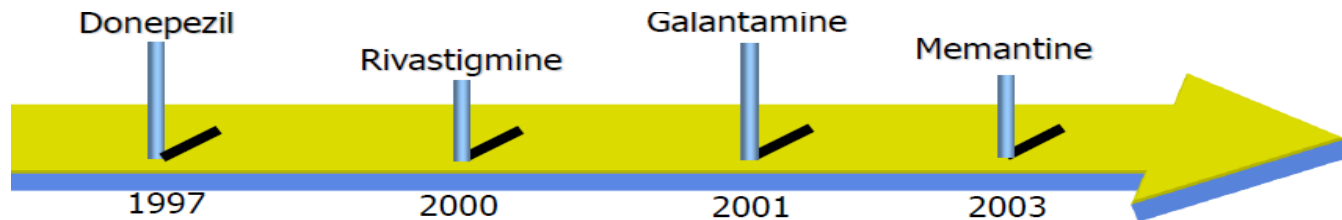
Bedingt durch die Hörminderung steigen auch viele
andere Risikofaktoren der Demenz an – auch der Verlauf
einer dementiellen Erkrankung ist schneller

Therapie der Alzheimer Demenz



FDA Zulassungen: Antidementiva

Indikation AD und gemischte AD

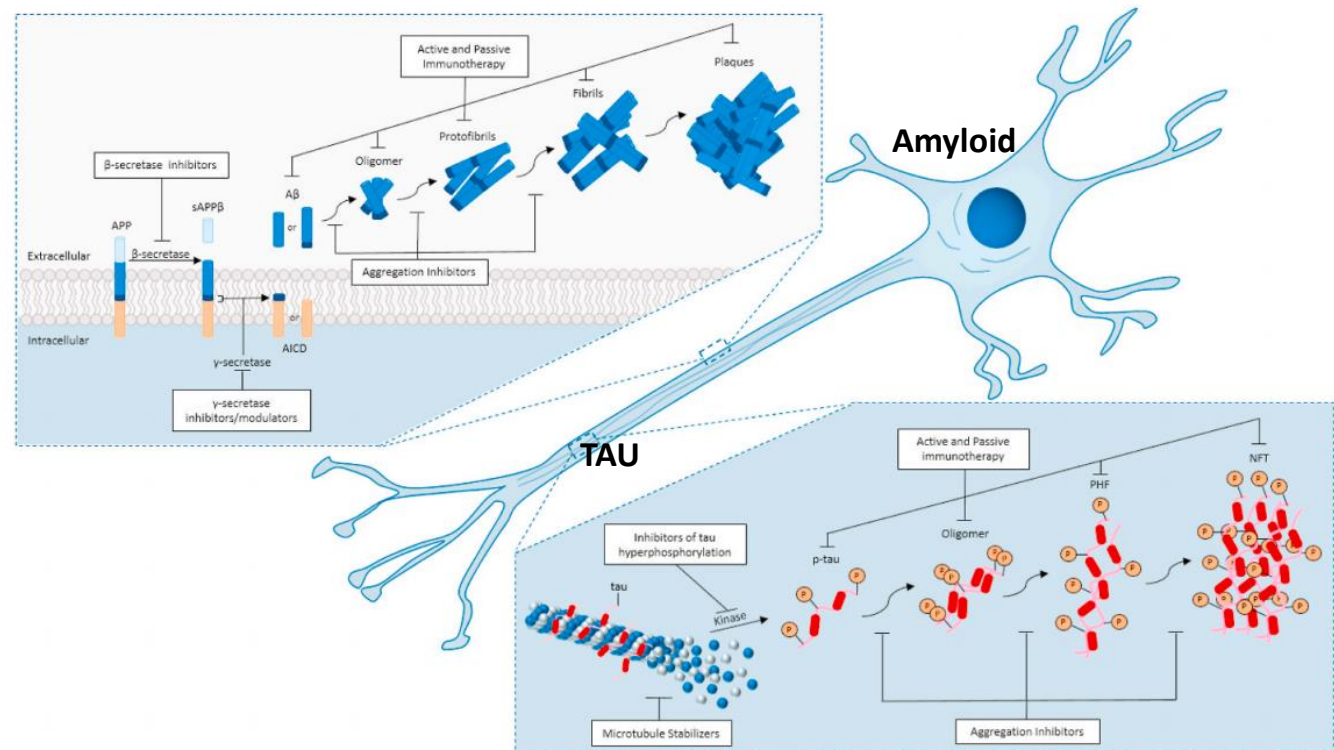


Für die Behandlung der Alzheimer Demenz sind 4 Substanzen zugelassen – die medikamentöse Behandlung kann die Erkrankung nicht heilen aber in vielen Fällen den Krankheitsverlauf mildern – auch können Verhaltenssymptome (z.B. Aggression, Unruhe) verbessert werden

Mögliche Strategien zur Therapie der Alzheimer Demenz

• Inflammation

- Aktivierung der Mikroglia um β -Amyloid abzubauen
- Möglicher Schaden durch Neuroinflammation z.B. bei DM
- Neurodegeneration durch COX-2 und PGE2 Aktivierung? – Therapie mit COX-2 Hemmer?



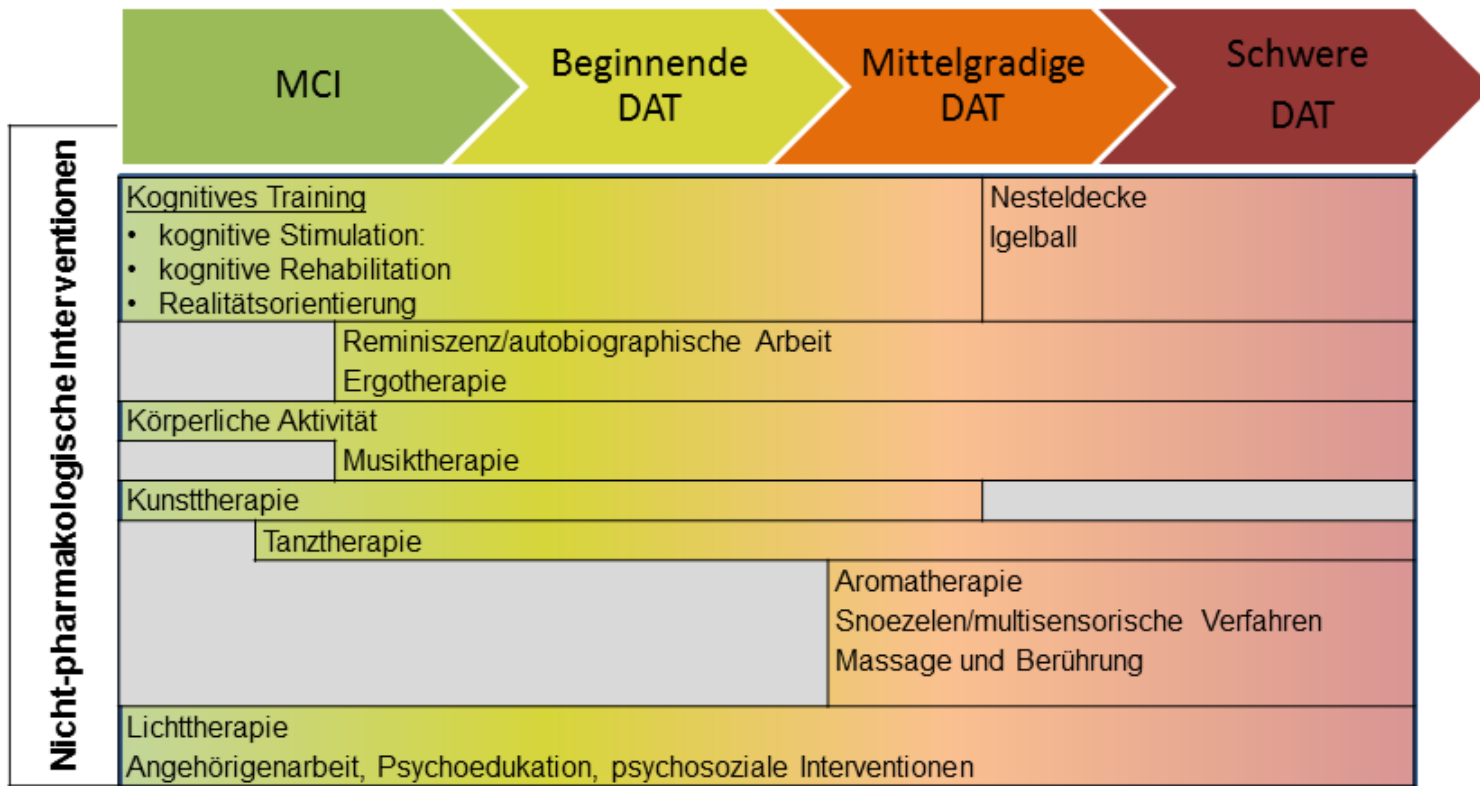
Alzheimer's disease: Recent treatment strategies

[Miguel Vaz](#)¹, [Samuel Silvestre](#)²

2020 Sep 15;887:173554., Eur J Pharmacol

Nicht-pharmakologische Therapie bei Demenz

...für Körper, Kognition, Emotion und Lebensqualität



Nicht-pharmakologische Therapie !!! – Qualität nicht Quantität

Allgemeine Therapieprinzipien

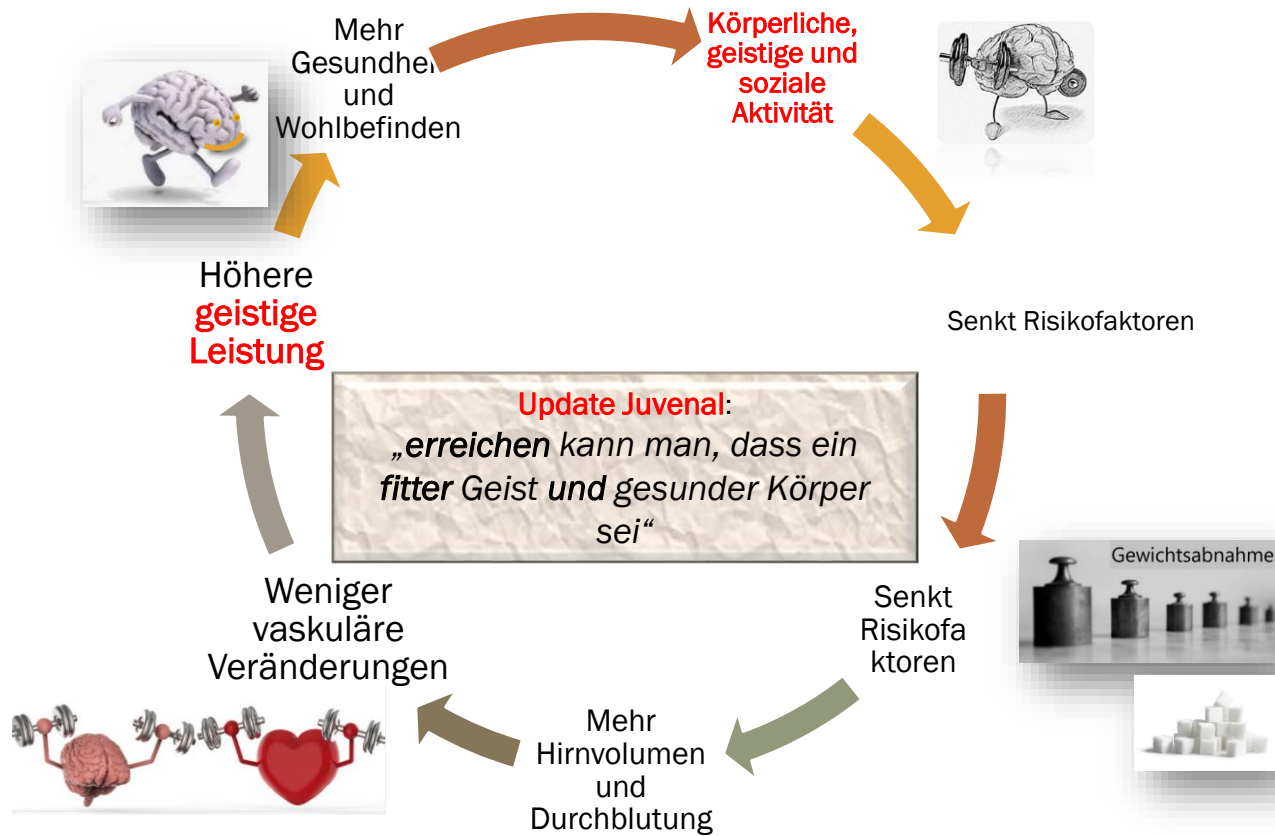
Einbinden von Angehörigen – Information, Psychoedukation

- Einschränkungsfreies Umfeld
- Familiäre, ruhige und anwendungsfreundliche Umgebung
- Kontinuität in der Pflege „Bezugspersonen“
- Vermeidung von Reizdeprivation
- Tagesstrukturierung und Vermeidung von Lageweile
- Bereitstellen von Hilfsmitteln (Brille, Hörgerät, Lupe, „Seniorenhandy“ ...)
- Use-or lose – Aktivierung von Körper und Geist
- Ernährung: Ausgewogen, genug Flüssigkeit
- Schlafhygiene

Spezielle Therapieverfahren

- **Massage und Berührung**
- **Musiktherapie:** *hören, singen...führt zur emotionalen Aktivierung*
- **Snoezele:** ist eine Kombination aus den Begriffen snuffeln – schnüffeln, schnuppern und doezelen – dösen, träumen, schlummern. - Förderung der Sensomotorik
- **Tiertherapie**
- **Bewegungstherapie/Tanztherapie**
- **Validation**
- **Kognitives Training**
- **Biographiearbeit**
- **Reorientierungstraining**

Zusammengefasst:



Fazit und take-home message

- Wir können das Risiko an Demenz zu erkranken SELBT, TÄGLICH und EFFEKTIV reduzieren
- Therapie ist möglich - Heilung noch nicht

- Präventiv ist:

Psychoedukation und multimodale Stimulation

Nahrung für Körper, Geist und Seele statt Nahrungsergänzung