Pflege von Patienten mit Demenz

Bei Verhaltensproblemem die Angehörigen schulen

Fragestellung: Helfen psychosoziale Interventionen pflegenden Angehörigen von Menschen mit Demenz bei herausforderndem Verhalten?

Hintergrund: Verhaltensauffälligkeiten bei Menschen mit Demenz sind ein Risikofaktor für eine Heimunterbringung, belasten pflegende Angehörige und führen oft zum Einsatz von Antipsychotika. Neben den Risiken von Antipsychotika bei Menschen mit Demenz ist deren Wirksamkeit gering bis fragwürdig. Demenzleitlinien weltweit präferieren darum psychosoziale Interventionen, wobei deren Evidenzniveau als eher niedrig bewertet wird.

Patienten und Methodik: Es erfolgte eine systematische Literatursuche für den Zeitraum von 1985 bis 2010 mit Qualitätskontrolle bezüglich Randomisierung.

Ergebnisse: 17 Studien mit hinreichender Randomisierung wurden gefunden. Die gepoolte Effektstärke bezüglich herausforderndem Verhalten der Menschen mit Demenz lag bei 0,34 (Konfidenzintervall [KI] 0,20–0,48). Die Effekte auf die pflegenden Angehörigen im Sinn einer Stressreduktion beim Umgang mit dem herausfordernden Verhalten waren mit einer gepoolten Effektstärke von 0,15 (KI 0,04–0,26) gering.

Brodaty H, Arasaratnam C.
Meta-Analysis of nonpharmacological interventions for neuropsychiatric Symptoms of dementia. Am J Psychiatry 2012; 169: 946–53

Schlussfolgerungen: Psychosoziale Interventionen können das herausfordernde Verhalten von Menschen mit Demenz und den damit verbundenen Stress reduzieren. Im indirekten Vergleich ist die Wirkstärke für die Reduktion der Verhaltensauffälligkeiten höher als für Antipsychotika (gepoolte Effektstärke für Antipsychotika 0,18).

–Kommentar von Michael Hüll, Freiburg

Welche Intervention hat den größten Effekt?

Nach diesem systematischen Review (Evidenzklasse I) stellt sich nicht mehr die Frage, ob psychosoziale Interventionen zum Einsatz kommen sollen, sondern welche Interventionen den größten Effekt haben. Bei der Literatursuche bis Juli 2010 wurden noch keine adäquaten Studien aus Deutschland gefunden. Aufgrund der für nicht-pharmakologische Studien wichtigen Setting-Variablen sind weitere Studien, welche die lokalen Versorgungsstrukturen in Deutschland berücksichtigen, dringend notwendig.

Prof. Dr. med. Michael Hüll, Freiburg i. Br.

Ärztlicher Leiter des Zentrums für Geriatrie und Gerontologie,
Leiter der Sektion Gerontopsychiatrie und Neuropsychologie,
Universitätsklinikum Freiburg
E-Mail: michael.huell@uniklinik-freiburg.de