

Verlust von Sinnesqualitäten im Alter

Wenn Blumen nicht mehr riechen und Essen nicht mehr schmeckt

Mit zunehmendem Alter lassen die Sinne der Menschen nach. Dies hat gravierende Folgen, nicht nur für die Lebensqualität der Betroffenen.



Mit dem Duft schwindet die Lebensfreude.

— Mehr als die Hälfte aller Blinden und Sehbehinderten in Deutschland sind über 75 Jahre alt, so Prof. Burkard Lippert, Heilbronn. Drei Viertel aller neuen Erblindungsfälle sind auf altersbedingte Makuladegeneration, Glaukom oder diabetische Retinopathie zurückzuführen. Intravitreale Injektion antiproliferativer Medikamente, Augendrucksenkung und Optimierung der Diabeteseinstellung sollen verhindern, dass es so weit kommt.

Medikamente, die häufig Schwindel auslösen

- Antihypertensiva (Metoprolol, Furosemid, Ramipril, Candesartan)
- Antidepressiva/Antipsychotika (Amitriptylin, Levomepromazin, Mirtazapin)
- Antikonvulsiva (Carbamazepin, Gabapentin, Phenytoin)
- Sедierende Medikamente (Bromazepam, Lorazepam, Cinnarizin, Dimenhydrinat)

Riechen und Schmecken trainieren!

Bei jedem Zweiten über 65 Jahren ist die Funktion der Riechorgane eingeschränkt. Jeder Dritten über 75 leidet sogar an Anosmie. Mit dem Riechvermögen schwindet auch das Geschmackempfinden. Am längsten bleiben süße Stimuli erhalten – wohl deshalb sind süße Speisen bei Senioren so beliebt. Essensangebote, die etwa Obst oder Gemüse mit überwiegend sauren und bitteren Komponenten enthalten, finden dagegen bei Älteren weniger Anklang.

Aus der Befürchtung, ohne es zu merken nach Schweiß oder aus dem Mund zu riechen, können sozialer Rückzug und Depressionen entstehen. Nicht zuletzt besteht die Gefahr, dass Betroffene Brand-, Gas- oder Schimmelgeruch nicht mehr adäquat wahrnehmen können.

Die Abnahme dieser Sinnesqualitäten hat viele Ursachen: Zahl und Dichte der Geschmacksknospen und Riechrezeptoren verringern sich im Alter. Infekte, Allergien oder Medikamente verstärken das Problem. Auch Diabetes, M. Parkinson oder Alzheimer-Demenz können Riechen und Schmecken beeinträchtigen.

Als therapeutische Ansätze nannte Lippert die Verbesserung der Mundhygiene, ausreichendes Trinken, Inhalieren, Gurgeln, Behandlung entzündlicher Erkrankungen der Nasennebenhöhlen und ggf. Beseitigung mechanischer Hindernisse. Begleiterkrankungen sollten behandelt und ggf. ein Medikamenten-

wechsel erwogen werden. Schließlich profitieren die Sinne von einem bewussten Ess- und Riechtraining.

Altersschwindel und die Ursachen

Jeder Dritte über 60 und jeder Zweite über 75 Jahren ist von Schwindel geplagt. Als Ursachen kommen sensorische Defizite wie die bilaterale Vestibulopathie oder ein zentraler Schwindel wie die zerebelläre Ataxie in Betracht. Gedacht werden muss auch an psychosomatische Schwindelformen, Migräne, Lagerungsschwindel, den M. Menière, eine Polyneuropathie sowie orthostatischen Schwindel und Dysregulationen, die durch Herz-Kreislauf-Erkrankungen entstehen. Auch Medikamente können Schwindel auslösen (s. Kasten).

Nicht hören macht einsam

Erstes Symptom der Altersschwerhörigkeit ist ein eingeschränktes Sprachverständnis, v. a. bei Nebengeräuschen oder in überfüllten Räumen. Die Betroffenen leiden unter einer Hyperakusis, ohne Worte gut zu verstehen. In etwa 30% geht die Schwerhörigkeit mit Tinnitus einher. Schlechtes Hören kann Depressionen, Aggressionen, Vereinsamung und Ängste hervorrufen. Der schicksalshafte Verlauf der Presbyakusis lässt sich nicht aufhalten, kann jedoch durch frühzeitigen Einsatz von Hörgeräten zumindest teilweise ausgeglichen werden. Die Angst vor sichtbarer Stigmatisierung hat allerdings zur Folge, dass speziell die Deutschen als Hörgeräte-Muffel gelten, so Lippert. ■

Martin Bischoff

■ Symposium „Abnehmende Sinnesqualitäten im Alter“ auf dem Kongress MEDIZIN 2016 in Stuttgart