Tipps für die Frühdiagnostik



Nur vergesslich oder bald dement?

Rund 1,6 Mio. Menschen in Deutschland sind derzeit von Demenz betroffen. Der Großteil von ihnen wird vom Hausarzt betreut. Seine Aufgaben beginnen bereits bei der Frühdiagnostik.

Oft fragen mich Angehörige, aber auch Patienten, ob es eine frühe Diagnostik für die Alzheimerdemenz gibt, um auch schon die "leichte Form" zu erkennen. Gibt es dazu aktuelle Empfehlungen? Ist es wirklich förderlich, bereits Frühformen zu entdecken?

In der prodromalen Phase der Alzheimerdemenz zeigen die Patienten zunehmend Gedächtnisstörungen, sie sind aber noch in der Lage, ihren Alltag allein zu bewältigen. Diese frühen Formen lassen sich nur mit spezifischen Testverfahren (z. B. subjektiv memory compliant) erfassen. Frühe positive Testergebnisse können auf ein erhöhtes prospektives Demenzrisiko hinweisen und erfordern eine regelmäßige Reevaluation. Solche Untersuchungen sollten aber nur mit Einverständnis und nach ausreichender Information des Betroffenen durchgeführt werden.

Ein unspezifisches "Screening auf Demenz" als Routineuntersuchung bei allen, d. h. auch beschwerdefreien, älteren Menschen mittels verschiedenster Kurztests ist sehr kritisch zu betrachten. Falsch-positive Diagnosen, wie sie häufig vorkommen, können Nachteile für die Betroffenen zur Folge haben. Bei Verdacht auf eine sich anbahnende Demenzerkrankung ist grundsätzlich ein Medi-



Mehr zum Thema

Ein kostenloses und zur Fortbildung zertifiziertes consilium-Themenheft "Alzheimer-Demenz: Frühe Diagnostik – frühe Therapie" von Prof. Pantel, können Sie bei

→ geriatrie@consilium.services anfordern.

Tab. 1 Basisdiagnostik bei Demenzverdacht

Untersuchungsschritte	Beispiele
Eigen- und Fremdanamnese	
Körperliche Untersuchung inkl. Neurostatus	
Krankheitsanamnese: Stoffwechselerkrankungen, chronische Infektionen (Neuroborreliose, Enzephalitis), Normdruckhydrocephalus, Tumoren	
Kognitives Assessment: Depressions-Scoring, Erfassung der Alltagsfunktionen, Demenz-Detektion	GDS, MMST, ADL, IADL, DemTect, Uhrentest, CERAD
Laboruntersuchungen: Elektrolytstörungen, endokrine Störungen, Vitaminmangel, Stoffwechselentgleisungen	Natrium, Vit. B1, B6 und B12, TSH, T3, T4, Folsäure
Medikamentencheck: Identifikation von Medikamenten, die die Kognition beeinträchtigen	
Bildgebende Verfahren : zerebrale Bildgebung zum Ausschluss von Blutungen, Raumforderungen oder sonstigen Veränderungen und zur Beurteilung der Atrophie-Muster	CCT, MRT

kamentencheck sinnvoll, um Substanzen mit potenziell schädigendem Einfluss auf die kognitive Funktion zu identifizieren (z.B. Anticholinergika, Antidepressiva, Histaminika). Weiterhin sollten auch verschiedene Laboruntersuchungen wie Elektrolytanalysen, Hormon- und Vitaminkontrollen am Anfang der Diagnostikreihe durchgeführt werden.

Eine einfühlsame und valide Frühdiagnostik der Demenz ist nicht nur erstrebenswert, um frühzeitig eine Therapie einzuleiten. Sie hilft auch dem Patienten und seinen Bezugspersonen, rechtzeitig Beratungs- und Untersuchungsangebote anzunehmen. Dies ermöglicht eine frühe selbstbestimmte Lebensplanung und schafft damit eine psychologische Entlastung.

Die erforderliche mehrstufige Diagnostik kann in der hausärztlichen Praxis mit wenig Vorbereitung umgesetzt werden. Zu jedem Zeitpunkt kann ein Spezialist (Psychiatrie, Geriatrie, Neurologie) hinzugezogen werden.

→ Prof. Dr. Hans Jürgen Heppner, MHBA Klinik f. Geriatrie HELIOS Klinikum Schwelm, Lehrstuhl Geriatrie, Univ. Witten/Herdecke, Dr.-Moeller-Str. 15, D-58332 Schwelm E-Mail: hans.heppner@uni-wh.de



Haben Sie auch eine Frage an das consilium Geriatrie?

Haben Sie auch eine Frage, speziell aus den Bereichen Kognitive Störungen, Neurologie, Infektiologie, Schlafstörungen oder Dysphagie im Alter? Prof. Heppner und sein Expertenteam beantworten diese gerne. Das "consilium Geriatrie" ist ein gemeinsamer Service der MMW und des Unternehmens InfectoPharm.

Schicken Sie Ihre Frage kostenfrei an: geriatrie@consilium.services