

LÜCKEN im Gedächtnis

Vergisst man einen Namen oder sucht man plötzlich nach einem vertrauten Wort, kommt rasch die beunruhigende Frage auf: Ist das noch normale Altersvergesslichkeit oder bereits das erste Anzeichen von Demenz? Eine eindeutige Grenze, die Betroffene oder Angehörige selbst ziehen könnten, gibt es nicht. Ausschlaggebend ist vor allem, ob bestimmte Schwierigkeiten wiederholt auftreten, zunehmen und Fähigkeiten betreffen, die früher selbstverständlich waren. Typische erste Hinweise können Wortfindungsstörungen sein. Betroffene suchen auffällig lange nach Begriffen, verwenden ein nicht passendes Wort oder erfinden Bezeichnungen. „Es passiert uns allen, dass uns einmal ein Wort nicht einfällt – besonders, wenn wir müde, unkonzentriert oder mit mehreren Dingen gleichzeitig beschäftigt sind“, erklärt Univ.-Doz. Dr. Udo Zifko, Facharzt für Neurologie und Psychiatrie in Wien. „Wenn Wortfindungsstörungen jedoch wiederholt in entspannten Situationen, mehrmals pro Woche oder sogar mehrmals täglich auftreten, sollte man genauer hinsehen.“

AUFFALLENDE VERGESSLICH

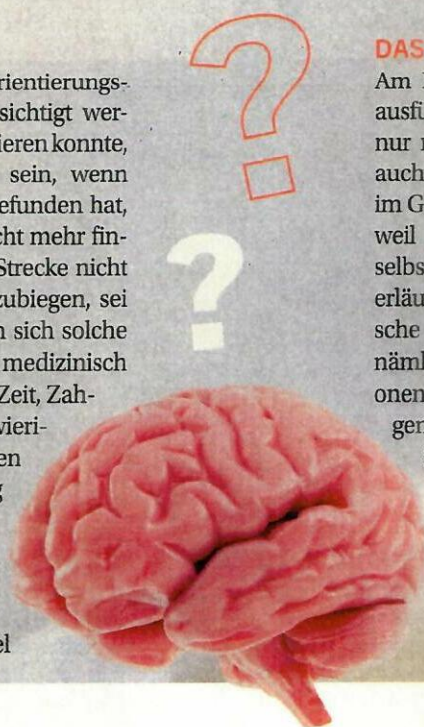
Noch typischer seien beginnende Orientierungsstörungen. Dabei müsse immer berücksichtigt werden, wie gut sich eine Person früher orientieren konnte, betont Zifko: „Ein Alarmzeichen kann sein, wenn jemand, der sich sonst sehr gut zurechtgefunden hat, plötzlich in einem Hotel sein Zimmer nicht mehr findet oder auf einer eigentlich bekannten Strecke nicht mehr weiß, wo er ist.“ Einmal falsch abzubiegen, sei noch kein Grund zur Sorge. Wiederholen sich solche Situationen jedoch, sollte die Ursache medizinisch abgeklärt werden. Auch der Umgang mit Zeit, Zahlen und alltäglichen Abläufen kann schwieriger werden. Manche Betroffene können eine Zeigeruhr plötzlich nicht mehr richtig lesen, sind von der Umstellung zwischen Sommer- und Winterzeit völlig überfordert oder scheitern an einfachen Kopfrechnungen. Wenn beim Bezahlen nicht mehr nachvollzogen werden kann, wie viel

Alzheimer entwickelt sich lange, bevor erste Symptome den Alltag beeinträchtigen. Neue Therapien geben Anlass zur Hoffnung, doch entscheidend bleiben Aufmerksamkeit, rechtzeitige Abklärung und ein Lebensstil, der das Gehirn schützt.

Wechselgeld zurückkommen sollte, obwohl das früher selbstverständlich war, kann auch das ein Hinweis sein. Nicht jede Demenz beginnt jedoch mit Gedächtnisproblemen. Bei bestimmten Formen stehen anfangs Persönlichkeitsveränderungen im Vordergrund: Ein bislang höflicher, zurückhaltender Mensch wird ungewöhnlich enthemmt, verwendet plötzlich grobe Ausdrücke oder verliert das Gespür für soziale Grenzen. Ebenso können Antriebslosigkeit, depressive Symptome oder eine auffällige Vergröberung der Persönlichkeit auftreten. Meist handle es sich jedoch um eine Kombination verschiedener Veränderungen.

DAS GESPRÄCH ALS ANKNÜPFUNGSPUNKT

Am Beginn der medizinischen Abklärung steht ein ausführliches ärztliches Gespräch – idealerweise nicht nur mit der Patientin bzw. dem Patienten, sondern auch mit einer nahestehenden Person. „Angehörige im Gespräch dabei zu haben ist auch deshalb wichtig, weil Betroffene ihre Schwierigkeiten nicht immer selbst wahrnehmen oder aus Angst herunterspielen“, erläutert Zifko. Anschließend erfolgt eine neurologische Untersuchung. Gedächtnisprobleme bedeuten nämlich nicht automatisch Alzheimer. Auch Depressionen, Schlafstörungen, Medikamentennebenwirkungen, Stoffwechselerkrankungen, Vitaminmangel, Schilddrüsenprobleme oder Durchblutungsstörungen können die geistige Leistungsfähigkeit beeinträchtigen. Danach werden standardisierte Tests wie der Mini-Mental-Status-Test oder der MoCA-Test durchgeführt. Auf ungefähr einer A4-Seite müssen Fragen beantwortet, Begriffe erinnert, Zeichnungen angefertigt



Alzheimer oder Demenz?

Demenz ist der Oberbegriff für Erkrankungen, bei denen Gedächtnis, Orientierung, Sprache und Denken zunehmend beeinträchtigt werden.

■ ALZHEIMER IST DIE HÄUFIGSTE URSACHE EINER DEMENZ

Dabei werden Nervenzellen im Gehirn fortschreitend geschädigt, unter anderem im Zusammenhang mit Ablagerungen der Eiweiße Beta-Amyloid und Tau. Daneben gibt es etwa die vaskuläre, die Lewy-Körper- und die frontotemporale Demenz. Kurz gesagt: Nicht jede Demenz ist Alzheimer – aber Alzheimer führt im Verlauf zu einer Demenz.

und Aufgaben gelöst werden. Das Ergebnis liefert eine erste Einordnung, ist allein jedoch noch keine Diagnose. „Ein Punkt weniger bedeutet nicht automatisch, dass jemand schwer krank ist“, beruhigt Zifko. „Auch Tagesverfassung, Aufregung oder Flüssigkeitsmangel können das Ergebnis beeinflussen. Ein auffälliger Wert zeigt aber, dass wir genauer untersuchen sollten.“ Zu einer umfassenden Abklärung gehört meist auch eine Magnetresonanztomografie des Gehirns. Dabei kommt es auf die konkrete Fragestellung an. Ein älteres MRT, das beispielsweise nach einer Kopfverletzung durchgeführt wurde, reicht nicht immer aus. Wird gezielt nach Hinweisen auf eine Demenz gesucht, achtet die Radiologie auf bestimmte Hirnregionen, Veränderungen und Gefäßschäden.

BIOMARKER ÖFFNEN EIN NEUES FENSTER

Die Alzheimer-Diagnostik hat sich in den vergangenen Jahren grundlegend verändert. Heute lassen sich krankheitstypische Eiweißveränderungen wesentlich früher nachweisen. Im Mittelpunkt stehen Beta-Amyloid und Tau-Protein. Beide spielen bei den für Alzheimer charakteristischen Veränderungen im Gehirn eine zentrale Rolle. Diese Biomarker können in der Gehirn-Rückenmark-Flüssigkeit, dem sogenannten Liquor, bestimmt werden. Auch spezielle Bluttests gewinnen zunehmend an Bedeutung, wenngleich ihre Interpretation in fachärztliche Hände gehört. Eine weitere Möglichkeit ist die Amyloid-PET: Bei dieser speziellen Positronen-Emissions-Tomografie macht eine schwach radioaktiv markierte Substanz Amyloidablagerungen im Gehirn sichtbar. „Die Erkrankung entwickelt sich langsam, und die biologischen Veränderungen können lange vor den deutlich erkennbaren Symptomen beginnen. Wir bewegen uns daher zunehmend von einer reinen Symptomdiagnose hin zu einer biologisch gestützten

Frühdiagnostik“, erklärt Zifko. Genetische Untersuchungen können zusätzliche Informationen liefern. Besonders bekannt ist die Genvariante ApoE4. Sie kann das Risiko für eine spät auftretende Alzheimer-Erkrankung erhöhen, bedeutet aber nicht, dass die Krankheit zwangsläufig ausbrechen wird. Ein solcher Test ist daher keine einfache Zukunftsprognose. Vor allem bei familiärer Vorbelastung sollte vor und nach einer Untersuchung ausführlich beraten werden, denn ein auffälliges Ergebnis kann psychisch stark belasten.

VERLANGSAMTER VERLAUF

Lange konnten Alzheimer-Medikamente hauptsächlich Beschwerden lindern. Inzwischen stehen in der Europäischen Union erstmals Antikörpertherapien zur Verfügung, die direkt auf Beta-Amyloid zielen. Sie können Amyloidablagerungen im Gehirn deutlich reduzieren und den geistigen sowie funktionellen Abbau bei geeigneten Patientinnen und Patienten mit früher Alzheimer-Erkrankung verlangsamen. Heilen oder vollständig aufhalten können sie die Krankheit bislang nicht. „Das ist ein wichtiger Fortschritt, aber keine Wunderheilung. Die Erkrankung schreitet weiter voran, nur langsamer. Gleichzeitig zeigen die bisherigen Erfahrungen sehr deutlich: Je früher geeignete Patienten behandelt werden, desto größer kann der Nutzen sein“, stellt Zifko klar. Die Medikamente werden in regelmäßigen Abständen als Infusion verabreicht. Die Behandlung erstreckt sich über viele Monate und verlangt eine enge Begleitung. Vor Therapiebeginn müssen die Alzheimer-Diagnose und die Amyloidablagerungen zweifelsfrei bestätigt werden. Außerdem sind wiederholte MRT-Untersuchungen notwendig. Im MRT sieht man eventuell auftretende Nebenwirkungen, die sogenannten ARIA. Das sind vorübergehende Schwellungen oder kleine Blutungen im Gehirn. Häufig bleiben sie ohne Beschwerden, sie können jedoch auch Kopfschmerzen, Verwirrtheit, Sehstörungen, Schwindel oder andere neurologische Symptome verursachen. Das Risiko ist nicht bei allen Menschen gleich hoch. Die Therapie eignet sich daher nur für eine begrenzte Gruppe. Sie kommt ausschließlich in einem sehr frühen Krankheitsstadium infrage. Fortgeschrittene Demenz, bestimmte Gefäßveränderungen im Gehirn, frühere Blutungen oder die Einnahme bestimmter starker Blutverdünner können dagegensprechen.



Univ.-Doz. Dr. Udo Zifko,
Facharzt für Neurologie
und Psychiatrie in Wien

„Über Gicht, Bluthochdruck oder Krebs wird im Kaffeehaus gesprochen, aber die Demenz wird nach Möglichkeit verschwiegen.“



DAS GEHIRN LÄSST SICH SCHÜTZEN

Obwohl Alter und genetische Veranlagung nicht verändert werden können, ist das persönliche Demenzrisiko keineswegs vollkommen vorherbestimmt. Nach aktuellem Bericht der Lancet-Kommission könnten weltweit rund 45 Prozent der Demenzfälle verhindert oder zumindest verzögert werden, wenn beeinflussbare Risikofaktoren konsequent reduziert würden. Was Herz und Gefäßen guttut, schützt meist auch das Gehirn. Bluthochdruck, ein hoher LDL-Cholesterinwert, Diabetes, Rauchen, Übergewicht und Bewegungsmangel sollten daher möglichst früh behandelt werden. Auch übermäßiger Alkoholkonsum schädigt das Nervensystem. Besonders günstig sind Aktivitäten, die Körper und Kopf gleichzeitig fordern: Tischtennis, Tanzen, Klettern oder koordinativ anspruchsvolle Übungen trainieren Bewegung, Reaktion und räumliche Wahrnehmung. Aber auch Spaziergänge, Radfahren oder Krafttraining helfen, wenn sie regelmäßig stattfinden und an die körperlichen Möglichkeiten angepasst sind. Ebenso wichtig ist geistige Aktivität. Wer andere Sprachen lernt, musiziert, liest, Kurse besucht, neue Fertigkeiten entwickelt oder sich intensiv mit unbekannten Themen beschäftigt, fordert sein Gehirn immer wieder neu. Auch soziale Kontakte sind ein Schutzfaktor. Gespräche, gemeinsame Unternehmungen und gesellschaftliche Teilhabe halten geistig aktiv und wirken der Isolation entgegen. Ein oft unterschätzter Risikofaktor ist unbehandelter Hörverlust: Wer schlecht hört, kann Gesprächen immer schwerer folgen, zieht sich möglicherweise zurück und erhält weniger geistige Anregung. Ähnliches gilt für unbehandelte Sehprobleme. Deshalb sollten Hör- und Sehstörungen früh erkannt und bestmöglich ausgeglichen werden.

WACHSAM, ABER NICHT ÄNGSTLICH

Noch immer wird eine Demenzdiagnose häufig verschwiegen. Manche Familien fürchten abwertende Reaktionen und ziehen sich zurück. Dies verstärkt jedoch Einsamkeit und Belastung. „Betroffene verdienen denselben offenen und würdevollen Umgang wie Menschen mit jeder anderen Krankheit“, betont

Welt-Alzheimerntag

am 21. September

Weltweit leben rund 55 Millionen Menschen mit einer Demenzerkrankung, etwa zwei Drittel davon in Entwicklungsländern. Bis 2050 könnte die Zahl auf 139 Millionen steigen. Der Welt-Alzheimerntag wurde 1994 von Alzheimer's Disease International und der Weltgesundheitsorganisation WHO ins Leben gerufen. Seither machen jedes Jahr am 21. September zahlreiche Aktionen auf die Lebenssituation von Menschen mit Demenz und ihren Angehörigen aufmerksam.

Zifko. „Die Persönlichkeit, Lebenserfahrung und emotionale Wahrnehmung eines Menschen verschwinden nicht mit der Diagnose. Gleichzeitig brauchen Angehörige frühzeitig Beratung und Entlastung, denn sie tragen im Alltag häufig eine enorme Verantwortung.“ Mit den neuen Behandlungen verändern sich nicht nur die Aufgaben der spezialisierten Gedächtnisambulanz. Auch Hausärztinnen und -ärzte müssen frühe Warnzeichen erkennen und Betroffene rascher weiterleiten. Gleichzeitig braucht es ausreichend Termine für MRT, Liquoruntersuchungen und Amyloid-PET sowie Zentren, die Infusionen und Kontrollen anbieten können. Gerade hier sieht Zifko in Österreich noch Verbesserungsbedarf. Lange Wartezeiten auf Spezialuntersuchungen und unterschiedliche Zugänge je nach Bundesland könnten wertvolle Zeit kosten. „Wenn wir wissen, dass eine Therapie im frühesten Stadium am sinnvollsten ist, dürfen Patientinnen und Patienten nicht monatelang auf die notwendige Diagnostik warten“, so der Experte. Von einer Verzögerung des Krankheitsverlaufs würden nicht nur Betroffene und deren Familien profitieren. Denn wenn Menschen länger selbstständig bleiben, weiterarbeiten und ihren Alltag bewältigen können, entlastet das auch Pflege und Sozialwesen. Zifkos wichtigster Appell lautet deshalb: Veränderungen nicht dramatisieren, aber auch nicht jahrelang erklären oder verdrängen. „Man sollte wachsam sein, ohne ängstlich zu werden. Wenn Wortfindungs-, Orientierungs- oder Rechenprobleme wiederholt auftreten oder sich die Persönlichkeit deutlich verändert, sollte man den Weg in eine Arztpraxis suchen.“

MICHAELA NEUBAUER ■

FOTOS: UNSPLASH BY GETTY IMAGES

Weil jede Erinnerung wichtig ist.

INFOTAG rund um Gedächtnis & Vergesslichkeit

Caritas, Demenz Selbsthilfe
Austria (Dachverband), Promenz,
Fonds Soziales Wien (FSW), uvm.

Mi, 02.09.2026, 10 – 19 Uhr
Museumsquartier, Hof 8, Wien

Lilly
A MEDICINE COMPANY

Eine Initiative von
Lilly Österreich
CMAT-43108, July 2026

