



ALZHEIMER – WAS NEHMEN BETROFFENE WAHR?

Dr. med. Thomas Baumann

Facharzt FMH für Neurologie, Neurozentrum Bern

Das Bewusstsein für die Folgen der Alzheimer-Krankheit ist in der Öffentlichkeit in den letzten Jahren gestiegen. Wenig bekannt hingegen ist, wie die direkt Betroffenen ihre krankheitsbedingten Einschränkungen wahrnehmen. Oft können die Gedächtnisstörungen in Alltagssituationen zu grossen Spannungen führen.

Die Alzheimer-Krankheit ist eine altersabhängig auftretende Abbauerkrankung, die typischerweise zuerst Hirnregionen befällt, die für das Lernen neuer Informationen zuständig sind. Als Ursache wird eine Störung der Bildung und Faltung von bestimmten Eiweissen angenommen.

Es gibt nur wenige detaillierte Beschreibungen von Alzheimer-Patienten, wie sie ihre Symptome wahrnehmen und wie sehr sie sich ihrer Erkrankung bewusst sind.

Gemäss der wissenschaftlichen Literatur ist davon auszugehen, dass bei rund der Hälfte der Betroffenen das Krankheitsbewusstsein eingeschränkt oder aufgehoben ist. Das heisst, Lebenspartner und enge Freunde können oft besser einschätzen, ob die betroffene Person vergesslich geworden ist und wie ausgeprägt die Vergesslichkeit ist. Andererseits kann gelegentlich die subjektive Wahrnehmung von zunehmenden Gedächtnisschwierigkeiten der erste Hinweis auf eine Alzheimer-Erkrankung sein. Wenn die Umgebung zu dieser Zeit aber keine Veränderung bemerkt, steckt häufiger eine Überlastung oder Depression dahinter.

PATIENTEN ERLEBEN DIE KRANKHEIT UNBEWUSST.

Abwehrreaktion oder Krankheitsfolge?

Die Annahme, dass Alzheimer-Kranke mit eingeschränktem Störungsbewusstsein ihre Krankheit verdrängen und deshalb Schwierigkeiten verneinen, liegt nahe. Forschungsergebnisse weisen aber darauf hin, dass die verminderte Wahrnehmung der krankheitsbedingten Defizite nur selten eine Abwehr darstellt, sondern vielmehr eine biologische Grundlage hat. Bedeutend scheint die krankheitsbedingte Abnahme der Leistungsfähigkeit vorderer Hirnareale zu sein. Das Ausmass der Gedächtnisschwäche hingegen ist von untergeordneter Bedeutung. Man kann also nicht einfach sagen, Alzheimer-Patienten würden vergessen, dass sie an Alzheimer erkrankt sind.

Rechte oder linke Hirnhälfte

Vermutlich spielt – neben dem Einfluss der vorderen Hirnareale – auch eine Rolle, welche Hirnhälfte stärker betroffen ist. Bekanntlich ist die linke Hirnhälfte in erster Linie für die Verarbeitung von sprachlicher Information zuständig, die rechte hingegen für die Verarbeitung von nicht-sprachlichem Material, also z.B. für das räumliche Denken, das räumliche Gedächtnis und für das Sozialverhalten. Stoffwechsel-Untersuchungen haben gezeigt, dass Alzheimer-Patienten, welche die Einbussen ihrer geistigen Leistungsfähigkeit weniger gut wahrnehmen, eine geringere Aktivität in bestimmten Arealen der rechten Hirnhälfte aufweisen.

Ein ähnliches Phänomen ist auch von der Halbseitenlähmung und der halbseitigen Sehstörung bekannt: Beeinträchtigungen, wie zum Beispiel eine Halbseitenlähmung als Folge eines Schlaganfalls, werden von den betroffenen Personen häufiger nicht bemerkt oder verneint, wenn die Schädigung in der rechten Hirnhälfte eingetreten ist.



Spannungen im Alltag

Man könnte meinen, dass ein vermindertes Bewusstsein für die Krankheitszeichen hilft, mit den Einschränkungen besser fertig zu werden. Leider ist dies häufig nicht der Fall: Das Nichtbeachten der Schwierigkeiten kann zu Spannungen zwischen dem Kranken und seiner Umgebung führen, z.B. wenn der/die Betroffene überzeugt ist, keine Gedächtnisschwierigkeiten zu haben und problemlos alle Alltagsaufgaben bewältigen zu können.

Dies kann zu ernsthaften Konflikten führen, wenn etwa die Geschäftsfähigkeit oder die Fahreignung angesprochen wird. Schon die einfache Frage, ob etwas Bestimmtes in einem Gespräch geäußert wurde oder nicht, kann zu Unstimmigkeiten führen. In solchen Situationen ist es meist ungünstig, die betroffene Person von der «Wahrheit» überzeugen zu wollen. Bevor es zu einer Eskalation kommt, empfiehlt sich ein Themawechsel oder eine andere Ablenkung.

Es braucht Forschung – aber auch Verständnis

Je mehr man sich mit der sogenannten Anosognosie, dem krankheitsbedingten Nichterkennen einer neurologischen Störung beschäftigt, umso mehr wird klar, dass dieses Phänomen eine therapeutische Herausforderung darstellt. In Bezug auf die Alzheimer-Krankheit muss geklärt werden, ob dieses Symptom durch die übliche medikamentöse Behandlung günstig beeinflusst werden kann. Dasselbe gilt auch für die in Entwicklung stehenden Substanzen.

Alzheimer ist bis heute nicht heilbar und wird wegen der steigenden Lebenserwartung weiter zunehmen. Immens wichtig ist das Verständnis für die Betroffenen, insbesondere die Einsicht, dass Alzheimer-Patienten in der Regel ihre Schwierigkeiten nicht absichtlich verneinen, sondern diese mindestens teilweise als direkte Krankheitsfolge nicht wahrnehmen können.

Beobachtungen von Angehörigen sind ernst zu nehmen und im Rahmen einer frühzeitigen Gedächtnisabklärung für die Diagnosestellung zu berücksichtigen. Es lohnt sich, zur entsprechenden Untersuchung eine Person des Vertrauens mitzunehmen. Sie kann dem Arzt bzw. der Ärztin wertvolle Zusatzinformationen liefern.

PUBLIKUMSVORTRAG

Alzheimer – was nehmen Betroffene wahr?

Mittwoch, 27. Oktober 2010, 19.30 – 21 Uhr
Tagungszentrum Blumenberg beim Salem-Spital, Bern

Dr. med. Thomas Baumann
Facharzt FMH für Neurologie, Neurozentrum Bern