

Medikamente im Alter und bei Demenz

Unter diesem Thema bot das Kompetenzzentrum Demenz der Alzheimer Gesellschaft S-H e.V. am Freitag, dem 21.07. eine Fortbildung zu
„Arzneimittel im Alter – Was wirkt, was schadet und wie behält man den Überblick“
an.

Referentin war Isabell Waltering, PharmD, Universität Münster⁷

Die Veranstaltung fand von 13:00 - 16:30 Uhr im „Wohnen am Stahlwerk“ in Neumünster statt.

Die intensive und vielseitige Fortbildung richtete sich an Mitarbeiter der Pflegeeinrichtungen, Betroffene bzw. deren Angehörige und ehrenamtlich Tätige.

Wie ist die Situation in Schleswig Holstein?

- In Schleswig-Holstein leben geschätzt 57 600 Menschen mit Demenz.¹ Das bedeutet 1,9% der Gesamtbevölkerung und 9,1% der über 65-Jährigen⁴. Auffallend ist, dass Frauen mit 10,77 % deutlich häufiger als Männer 6,87 % bei der Altersgruppe ab 65 Jahren von Demenz betroffen sind.
- Mitte Dezember 2013 haben die Pflegeheime in Schleswig-Holstein nach vorläufigen Ergebnissen knapp 36 300 Personen, (das sind 63% der Personen mit Demenz) betreut, die Leistungen der Pflegeversicherung erhielten. 57 Prozent von ihnen hatten erheblich eingeschränkte Alltagskompetenzen.² (Statistik -informiert ...Nr. 171/2014)
- Die Entwicklung¹ in den letzten Jahren zeigte einen Anstieg um 47% von 36304 Betroffene in 2003 auf 53533 in 2013 (Stichtag 31.12.13). Davon ca. 66% Frauen, 34 % Männer (berechnet sind Betroffene ab dem 65. Lebensjahr).

Demenzdaten für Deutschland:

Die aktuelle Berechnung^{4a} basiert auf den vom Statistischen Bundesamt im April 2014 veröffentlichten Bevölkerungsdaten der 2011 durchgeführten Volkszählung.

Der Berechnung liegen außerdem die von der Dachorganisation Alzheimer Europe (Luxemburg) ermittelten Prävalenzraten (Prozentsatz der Erkrankten in einer bestimmten Altersgruppe) zugrunde. Diese Raten steigen mit dem Alter steil an. Sie liegen in der Altersgruppe der 65-69-Jährigen bei 1,6%, bei den 80-84-Jährigen bei 15,6% und für die über 90-Jährigen bei fast 41%. Zwei Drittel aller Erkrankten haben bereits das 80. Lebensjahr vollendet; fast 70% der Erkrankten sind Frauen. (Sabine Jansen info@deutsche-alzheimer.de)

Allerdings handelt es sich bei allen Zahlen nur um mehr oder minder präzise Werte; denn demenzielle Erkrankungen sind nicht meldepflichtig. Auch die Pflegekassen verfügten bis Ende 2016 nur unzureichend über entsprechende Daten, da Pflegeleistungen für Betroffene außerhalb von stationären Pflegeeinrichtungen bis dahin gering waren und oft nicht abgerufen wurden. Darüber hinaus handelt es sich bei Demenzdiagnosen, die in den

Statistiken der Kranken- und Pflegekassen auftauchen wahrscheinlich nur selten um Ergebnisse einer standardisierten Demenzdiagnostik ⁶

Zum 1. Januar 2017 wurde mit dem Pflegestärkungsgesetz 2 ein neuer Pflegebedürftigkeitsbegriff eingeführt. Er orientiert sich an der Alltagskompetenz der Menschen und ermöglicht damit den von einer demenziellen Erkrankung Betroffenen, breitere Unterstützungsangebote. Es ist davon auszugehen, dass das ebenfalls vorgesehene verbesserte Beratungsangebot die Krankheit aus der Tabuzone holt und die Inanspruchnahme dieser Leistungen fördert. Dies könnte den Nebeneffekt haben, dass die statistischen Angaben zur Verbreitung demenzieller Erkrankungen zukünftig genauer werden.

Der Anstieg von Erkrankungen in Schleswig Holstein in 10 Jahren um 47% bezogen auf die Anzahl Betroffener bzw. eine durchschnittliche jährliche Inzidenz (Anzahl der Neuerkrankungen bezogen auf die Altersgruppe über 65) von 1,95 % ⁴bedeutet, dass der Bedarf an Informationen, Beratung und kompetentem Pflegepersonal zunehmen wird.

Was ist Demenz und welche Demenzen gibt es ⁵

- *Demenzen werden in **primäre** (90%) und **sekundäre** Formen (10%) unterteilt. Primäre Demenzursachen sind solche, bei denen der Krankheitsprozess direkt im Gehirn beginnt. Sie sind nach heutigem Kenntnisstand irreversibel, sie können also nicht mehr rückgängig gemacht werden. Unter die **primären** Demenzursachen fallen Alzheimererkrankungen (60%), vaskuläre Erkrankungen wie Arteriosklerose (20%) und Mischformen (10%). Ungefähr 1/3 der Parkinsonpatienten entwickelt eine Demenz, die ebenso der primären Ursache zuzuordnen ist. Weitere primäre Demenzursachen sind die frontotemporale Demenz (Morbus Pick) und die Lewy-Körper-Erkrankung.*
- *Mit den **sekundären** Demenzursachen sind solche gemeint, bei denen die Demenz Folge einer anderen Grunderkrankung ist. Die Demenz entsteht z.B. durch Stoffwechselstörungen, wie eine Schilddrüsenunterfunktion, durch Herzinsuffizienz, Vitaminmangel, chronische Vergiftungen / Infektionen (z.B. als Korsakow-Syndrom), Tumore oder Normaldruckhydrozephalus (Abflussstörung der Hirnrückenmarksflüssigkeit).*
- *Nur circa 60% -dieser Demenzformen (nur, wenn sich das auf die sekundären Formen bezieht) werden entdeckt, davon werden nur 20% zu einer Behandlung überwiesen. Bei 3-8% der Patienten ist eine erfolgreiche Behandlung möglich.*

Im 1. Teil des Vortrages befasste Apothekerin Isabell Waltering, PharmD, Universität Münster⁷ mit den medizinischen Aspekten der Diagnose Demenz.

- Dazu gehörten die Erläuterungen zu der Diagnose von Demenzen und ihre Symptome, welche Risikofaktoren es gibt, welche schwerwiegenden Folgen, die zum Tod führen können es gibt und welche anderen Umstände eine Demenz vortäuschen können.
- **Weiterhin erläuterte Frau Waltering mit dem Focus auf Alzheimer Demenz die vier wichtigsten Medikamente für die Behandlung, deren Wirksamkeit bewiesen ist.**
 - Zur Therapie gehören Antidementiva mit Wirkung auf die Kognition (Wahrnehmung) und damit zur Verbesserung der Alltagskompetenz
 - Medikamente mit Wirkung auf das Verhalten (Neuroleptika)
 - Medikamente mit Wirkung auf die Stimmung (Antidepressiva)
- **Beispiele von Antidementiva mit nachgewiesener Wirksamkeit und wie sie wirken:**
- **Memantin**, zur Verbesserung der Übertragung der Nervensignale im Gehirn und damit des Gedächtnisses
- **Donepezil, Rivastigmin, Galantamin** aus der Gruppe der Cholinesterasehemmer: Bestimmte Nervenzellen übertragen ihre Wirksamkeit durch Ausschüttung von Acetylcholin. Auf der anderen Seite werden die Moleküle des Acetylcholins durch Acetylcholinesterase inaktiviert (zerlegt).
Durch die Hemmung des Enzyms, das Acetylcholin zerlegt, kann die neurale Erregbarkeit gesteigert werden. Dieses Wirkungsprinzip macht man sich bei der Behandlung von Alzheimer Demenz zunutze.
- **Betonen muss man aber, dass es bis jetzt für Alzheimer Demenz keine Heilung gibt. Die Medikamente bewirken nur eine Linderung der Symptome und können den Verlauf verzögern.**

Der 2. Teil der Schulung befasste sich allgemein mit den pharmazeutischen Aspekten und dem Umgang mit Medikamenten.

- Dazu gehörten allgemeine Erläuterungen bezüglich der Gabe von Medikamenten, die Wichtigkeit des Zeitpunktes der Einnahme, Erklärung der Handhabung von den verschiedenen pharmazeutischen Darreichungsformen, Lagerung von Medikamenten.
- Weitere Aspekte waren die Wechselwirkung der Medikamente, die Gefahren der Selbstmedikation, Vorsicht bei Nahrungsergänzungsmitteln.
- Ein besonderer Focus galt den Nebenwirkungen der Medikamente, ihren Folgen und den Beipackzetteln, die leider die schwerwiegenden Nebenwirkungen, die erst nach der Zulassung der Medikamente erkannt werden, nicht aufzeigen.

- Abgerundet wurde der Vortrag durch einige sehr beeindruckende Fallbeispiele, die den Zuhörern die Verantwortung und Verzahnung der Versorgung durch die Akteure der Gesundheitsberufe bewusst machte.
- Leider war die Zeit zu kurz, um sich noch intensiver mit den einzelnen Schwerpunkten zum „Thema Demenz und Medikamente im Alter“ zu beschäftigen.

¹ <http://www.demenz-sh.de/wp-content/uploads/2016/08/demenzkarte2013.pdf>

² https://www.statistik-nord.de/fileadmin/Dokumente/Presseinformationen/SI14_171.pdf

³ https://www.statistik-nord.de/fileadmin/Dokumente/Faltbl%C3%A4tter/Faltblatt_Bevolkerung_2016_09.pdf

⁴ https://www.deutsche-alzheimer.de/fileadmin/alz/pdf/factsheets/infoblatt1_haeufigkeit_demenzerkrankungen_dalzg.pdf

^{4a} <https://www.deutsche-alzheimer.de/ueber-uns/aktuelles/artikelansicht/artikel/die-zahl-der-demenzkranken-steigt-jaehrlich-um-40000.html>

⁵ <http://www.demenz-sh.de/demenz/erscheinungsformen/>

⁶ http://demenz-brandenburg.de/wp-content/uploads/2017/02/Daten-Zahlen_2016-10-von-DALZG.pdf

⁷Isabell Waltering, PharmD, Apothekerin, Institut für Pharmazeutische und Medizinische Chemie der Westfälischen Wilhelms-Universität Münster, Corrensstr. 48D - 48149 Münster