

ALZHEIMER

Für Betroffene
und Angehörige.

SANDOZ

Alzheimer

Symptome

Mögliche häufig beobachtete Anzeichen können sein:

- Veränderungen im Denk- und Erinnerungsvermögen
- zeitliche oder räumliche Orientierungsschwierigkeiten
- nachlassendes Gedächtnis
- Wortfindungs- oder Sprachschwierigkeiten
- Phasen von Verwirrtheit
- innere Unruhe oder motorische Restlosigkeit
- Stimmungsschwankungen oder veränderte Emotionen
- ein erhöhtes Schlafbedürfnis und Veränderungen des Wach-Schlaf-Rhythmus
- ungewollter Gewichtsverlust
- Schwierigkeiten beim Schlucken
- Probleme bei der Kontrolle von Blasen- und Darmfunktion

Merkmale & Verlauf

- Eiweißablagerungen im Gehirn (Plaques und Tangles)
- Absterben von Nervenzellen und Unterbrechung der Nervenverbindungen
- Minderung der Gehirnmasse
- Verlust eines Teils der Gehirnmasse

Medikamentöse Therapie

Derzeit stehen Medikamente zur Verfügung, die das Fortschreiten der Alzheimer-Demenz verlangsamen können (Antidementiva).

Zusätzliche Unterstützung

- Gesunde Ernährung
- Körperliche Aktivität
- Soziale Kontakte
- Gedächtnistraining (z.B. Spiele, Puzzles)
- Gedächtnisstützen im Alltag

Wichtig zu wissen

- Alzheimer ist die häufigste Demenzerkrankung im Alter.
- Das Alter ist der wichtigste Risikofaktor für Demenz, besonders für Alzheimer. Vor allem Menschen über 65 sind betroffen, und mit jedem weiteren Lebensjahr steigt das Erkrankungsrisiko.
- Alzheimer ist kein normales Phänomen des Älterwerdens.
- Bei zunehmender Vergesslichkeit sollten Sie oder Ihre Angehörigen ärztliche Hilfe suchen.



Inhalt

Alzheimer – was ist das?	6
• Alzheimer ist eine Form von Demenz	6
• Andere Ursachen für Gedächtnisstörungen	7
• Abgrenzung von leichten kognitiven Beeinträchtigungen	8
Ursachen	9
Symptome	10
Diagnostik	11
• Bedeutung einer frühzeitigen Diagnose	13
• Neue diagnostische Ansätze	13
Behandlung	14
• Krankheitsverlauf	14
• Medikamente zur Behandlung der Symptome	15
• Unterstützung im Alltag	15
Weitere nützliche Informationen	16
Fragen & Antworten	19

Liebe Leserin, Lieber Leser,

eine Alzheimer-Erkrankung tritt nicht plötzlich auf, sondern hat einen schleichenden Verlauf. Das heißt, dass sich die Krankheit langsam über Jahre entwickelt und sich die Symptome verändern und zunehmend verschlechtern. Auch wenn Alzheimer heutzutage noch nicht heilbar ist, können Medikamente helfen, das Fortschreiten der Symptome zu verlangsamen.

Mit Hilfe dieser Broschüre können sich Betroffene und Angehörige einen Überblick über das Krankheitsbild und seine Behandlungsmöglichkeiten verschaffen.

Bei Rückfragen wenden Sie sich bitte an medizinisches Fachpersonal.

Wir wünschen Ihnen alles Gute.

Herzliche Grüße,
Ihr Sandoz Team



Die inhaltlichen und wissenschaftlichen Informationen in dieser Broschüre stellen den aktuellen Stand bei Bearbeitung dar. Sie sollen einen ersten Eindruck über das Themengebiet geben. Sie ersetzen jedoch keine ärztliche Beratung. Bitte lesen Sie immer die Packungsbeilage Ihrer Medikamente aufmerksam durch. Eine Gewährleistung oder Haftung für Inhalte oder Informationen aus diesem Ratgeber kann von der Sandoz GmbH aus den genannten Gründen nicht übernommen werden.

Soweit Internetadressen/Links angegeben werden, erklärt der Verfasser, dass für ihn zum Zeitpunkt der Aufnahme in die Broschüre keine rechtswidrigen Inhalte erkennbar waren. Auf die aktuelle und zukünftige Gestaltung/Inhalte der entsprechenden Internetseiten hat der Verfasser keinerlei Einfluss. Deshalb distanziert er sich hiermit ausdrücklich von allen Inhalten der angegebenen Internetseiten/Links. Eine Haftung wird hierfür nicht übernommen.

IMPRESSUM: Herausgeber: Sandoz GmbH, Jakov-Lind-Straße 5/Top 3.05, 1020 Wien, Stand: 05/2026

Alzheimer – Was ist das?

In Österreich leben laut Schätzungen rund 170.000 Menschen mit einer Form der demenziellen Beeinträchtigung. Aufgrund der demografischen Entwicklung und der steigenden Lebenserwartung wird diese Zahl in den kommenden Jahren weiter zunehmen. Die Alzheimer-Krankheit ist die häufigste Form der Demenz.

Sie wird auch als Morbus Alzheimer oder senile Demenz vom Alzheimer-Typ bezeichnet und stellt eine fortschreitende Erkrankung des Gehirns dar. Meist tritt sie im höheren Alter (ab 65 Jahren) auf. Im Laufe der Erkrankung kommt es zu Beeinträchtigungen bei der Konzentrationsfähigkeit, Aufmerksamkeit, zeitlicher und räumlicher Orientierung und vor allem bei Gedächtnis- und Denkleistungen, bis den betroffenen Personen schließlich auch die einfachsten Erledigungen des täglichen Lebens nicht mehr möglich sind. Besonders belastend kann es sein, wenn die betroffene Person sich im Alltag nicht mehr alleine zurechtfindet und vertraute Menschen wie Freunde oder Familienmitglieder nicht mehr erkennt.

Alzheimer ist die häufigste Form von Demenz

Der Begriff der Demenz wird häufig mit der Alzheimer-Krankheit gleichgesetzt. Alzheimer bezeichnet allerdings nur einen bestimmten Demenztyp unter vielen anderen möglichen Demenzerkrankungen.

Etwa zwei Drittel aller an einer Demenz erkrankten Personen sind von Alzheimer betroffen. Somit ist Alzheimer der häufigste Demenz-Typ in höherem Alter.

Weitere Ursachen einer Demenz können Erkrankungen von Blutgefäßen im Gehirn (sogenannte vaskuläre Demenz), Morbus Parkinson oder andere degenerative Veränderungen im Gehirn (z.B. frontotemporale Demenz und Lewy-Körperchen-Demenz) sein.

Charakteristisch für alle Formen der Demenz ist der allmähliche Verlust von Denk- und Erinnerungsvermögen. Die betroffenen Personen und ihr Umfeld bemerken diese schleichenden Veränderungen oft erst spät.

Wenn solche Symptome über die normale altersbedingte Vergesslichkeit hinausgehen, sollte möglichst früh fachärztlicher Rat bei einem

Neurologen oder einer Neurologin eingeholt werden. Das medizinische Fachpersonal kann Sie bei den weiteren Schritten unterstützen.

Andere Ursachen für Gedächtnisstörungen

Grundsätzlich handelt es sich bei Alzheimer nicht um ein normales Phänomen des Alterungsprozesses. Nicht jeder, der im Alter Gedächtnisprobleme hat, leidet an einer Alzheimer-Erkrankung. Eine leichte Vergesslichkeit kann ein normaler Bestandteil des Älterwerdens sein. Ältere Personen stellen oft fest, dass sie für Alltägliches länger brauchen als früher, Neues erlernen schwerer fällt oder dass sie sich nicht mehr so gut an bestimmte Dinge erinnern können.

Gedächtnisstörungen können häufig auf bestimmte Erkrankungen oder gesundheitliche Probleme zurückgeführt werden, die eventuell gut behandelbar sind. So können auch Nebenwirkungen von Medikamenten, ein Vitamin-B12-Mangel sowie Leber- oder

Nierenfunktionsstörungen zu Gedächtnisstörungen und im schlimmsten Fall zu einer Demenz führen. Emotionale Belastungen wie Stress, Angststörungen oder Depressionen können ebenfalls zu Einschränkungen der Denk- und Gedächtnisfunktionen führen und schnell mit einer Demenzerkrankung verwechselt werden. Da viele dieser Ursachen gut behandelbar sind, ist eine ärztliche Abklärung wichtig.

Eine gesicherte Diagnose, ob eine Alzheimer-Erkrankung vorliegt, können nur Fachärzt*innen stellen.



Abgrenzung von leichten kognitiven Beeinträchtigungen

Bei älteren Menschen können Gedächtnisstörungen auch ein Hinweis für eine leichte Einschränkung der Denkfunktionen sein, die als leichte kognitive Beeinträchtigung (Mild Cognitive Impairment, MCI) bezeichnet wird. Bei dieser Erkrankung kommt es zu einer ausgeprägteren Gedächtnisstörung als bei gesunden Personen desselben Alters, dennoch sind die Symptome nicht so schwerwiegend wie bei Alzheimer. Personen mit MCI sind weiterhin fähig, ihre alltäglichen Aufgaben zu verrichten und leiden meist nicht an den

typischen Alzheimer-Symptomen wie Verwirrung oder Aufmerksamkeits- bzw. Sprachstörungen.

Zu den Anzeichen einer leichten kognitiven Beeinträchtigung gehören zum Beispiel das häufige Verlegen von Gegenständen, das Vergessen wichtiger Ereignisse und Termine sowie wiederkehrende Wortfindungsstörungen. Das Risiko für MCI-Betroffene letztlich Alzheimer zu bekommen ist deutlich erhöht.



Ursachen

Die genaue Ursache für Alzheimer ist noch nicht vollständig geklärt. Typisch für die Erkrankung ist jedoch, dass sich bestimmte Eiweiße im Gehirn falsch ablagern. Diese Ablagerungen stören die Kommunikation zwischen den Nervenzellen und können zu Gedächtnis- und Denkproblemen führen. Man spricht dabei von Plaques, Tangles und fibrillären Ablagerungen, die für die Erkrankung typisch sind. Je mehr sich davon ansammeln, desto schlechter können Nervenzellen miteinander Signale austauschen. Mit der Zeit werden die Zellen geschädigt und sterben ab, was letztlich zu einer Verringerung der Hirnmasse führt.

Plaques sind kleine Ansammlungen aus Eiweiß, die sich zwischen den Nervenzellen im Gehirn bilden. Man kann sie sich vorstellen wie leichte Ablagerungen in einem Rohr, die den

normalen Fluss etwas verlangsamen. Diese Plaques bestehen vor allem aus dem Eiweiß Amyloid Beta. Wenn sich viele davon ansammeln, können die Nervenzellen nicht mehr so leicht Signale miteinander austauschen.

Tangles, auch Neurofibrillenbündel genannt, sind feine Eiweißfasern innerhalb der Nervenzellen, die sich bei Alzheimer verändern. Sie bestehen hauptsächlich aus dem Eiweiß Tau. Tau hilft normalerweise dabei, die inneren Transportwege der Zelle stabil zu halten, ähnlich wie gut sortierte Kabel, die alles am richtigen Platz halten. Wenn sich Tau verändert, geraten diese Strukturen etwas durcheinander. Dadurch funktionieren die Abläufe in der Zelle nicht mehr so geordnet wie früher und die Nervenzelle wird in ihrer Arbeit eingeschränkt.

Wussten Sie, dass ...

die Alzheimer-Krankheit nach dem Münchner Arzt Dr. Alois Alzheimer benannt ist?

Symptome

Die Alzheimer-Krankheit hat viele Gesichter: nicht bei jedem Betroffenen sind die Symptome gleich oder gleich stark ausgeprägt. Die Krankheit kann auch unterschiedlich schnell voranschreiten. Meist entwickelt sich Alzheimer über viele Jahre oder auch Jahrzehnte hinweg und kann sich zu einer leichten, mittleren bis letztlich zu einer schweren Ausprägung entwickeln.

Die ersten typischen Symptome treten meistens ab dem 65. Lebensjahr auf, wobei das Erkrankungsrisiko mit steigendem Alter zunimmt. Zwar können auch jüngere ab 30 an Alzheimer erkranken, jedoch tritt die Krankheit vor dem 65. Lebensjahr sehr viel seltener auf.

Das erste Anzeichen kann eine leichte Vergesslichkeit sein. Die Betroffenen können sich nicht mehr an kürzlich Stattgefundenes erinnern, stellen immer wieder dieselben Fragen oder finden sich an ihnen bekannten Orten nicht mehr zurecht. Sie scheinen äußerlich gesund zu sein, haben aber zunehmende Probleme, ihre Umgebung und Umwelt im Alltag sinnvoll zu erfassen.

Oft verschlechtern sich die Gedächtnisleistungen von Patient*innen im Laufe der Zeit, bis sie schließlich große Schwierigkeiten haben, ihre Familienangehörigen, Freunde und Bekannten zu erkennen. In diesem mittleren Stadium werden die betroffenen Personen häufig auch in ihrem Verhalten auffällig.

Sie spüren, dass sich etwas verändert, und reagieren darauf manchmal mit Unsicherheit, Anspannung oder Gereiztheit. Diese Reaktionen sind verständlich, weil die Situation für sie oft schwer einzuordnen ist.

Alzheimer-Erkrankte können zunehmend unruhig, erregt oder ärgerlich erscheinen, wandern scheinbar ziellos umher oder reagieren unerwartet aggressiv. Mit fortschreitender Erkrankung verlieren die Patient*innen meist die Fähigkeit, mit anderen Menschen sinnvoll zu kommunizieren. In diesem Stadium kommt es sehr oft zu vermehrtem Schlafbedürfnis, Veränderungen im Wach-Schlaf-Rhythmus, Gewichtsabnahme, Schluckstörungen und zum Kontrollverlust über Blasen- und Darmfunktion.

Mit fortschreitender Erkrankung können die Beeinträchtigungen so schwerwiegend werden, dass die Betroffenen dauerhaft betreut und gepflegt werden müssen.

Wussten Sie, dass ...

kognitive Beeinträchtigungen im Alter ein Hinweis für eine beginnende Alzheimer-Krankheit sein könnten?

Diagnostik

Besteht ein Verdacht, müssen Betroffene von Neurolog*innen untersucht werden. Eine genaue Erhebung der Krankengeschichte (Anamnese) und eine Befragung von wichtigen Bezugspersonen hilft, erste Hinweise für das Vorliegen der Alzheimer-Krankheit zu liefern.

Für die Diagnose gibt es zahlreiche neuropsychologische Testverfahren. Dabei werden Gedächtnisleistung, Problemlösungsfähigkeit, Aufmerksamkeit, Sprachfähigkeit sowie Sprachverständnis überprüft.

Beispiele für gebräuchliche neuropsychologische Testverfahren sind die CERAD Testbatterie (Consortium to Establish a Registry for Alzheimer Disease, eine Sammlung verschiedener Tests) oder die ADAS Skala (Alzheimer Disease Assessment Scale).

Ein weiterer wichtiger Test ist der Mini Mental State Examination, kurz MMSE. Er gilt als einer der wichtigsten und weltweit am häufigsten eingesetzten Standardtests zur Einschätzung von Gedächtnis und Denken und wird oft als Goldstandard unter den kurzen Screeningverfahren bezeichnet.

Basierend auf den Testergebnissen, der Befragung der betroffenen Person und den Angehörigen sowie körperlichen Untersuchungen stellt der Neurologe bzw. die Neurologin dann die Diagnose.

Neben einer eingehenden körperlichen, neurologischen und psychiatrischen Untersuchung sind auch Labortests von Blut, Urin und Rückenmarksflüssigkeit (Liquor) wichtig, um eine Alzheimer-Erkrankung von anderen Demenzformen abzugrenzen.

Schließlich können moderne bildgebende Verfahren wie die Computertomografie (CT) oder Magnetresonanztomografie (MRT) des Kopfes helfen festzustellen, wie weit die Krankheit fortgeschritten ist. Wenn es bereits zum krankheitsbedingten Absterben von Nervenzellen gekommen ist, ist der Verlust von Hirngewebe (Hirnatrophie) sichtbar.

Zu Lebzeiten von Patient*innen kann lediglich eine Verdachtsdiagnose gestellt werden. Erfahrene Ärzt*innen können jedoch in 90 % der Fälle eine korrekte Diagnose stellen. Zu den

Alzheimer Spezialist*innen gehören Neurolog*innen und Psychiater*innen (Spezialisierung auf Erkrankungen des Gehirns und des Nervensystems) oder medizinisches Fachpersonal mit einer geriatrischen Zusatzqualifikation (Spezialisierung auf die Behandlung älterer Personen).

Letztendlich kann nur die Untersuchung des Hirngewebes von Verstorbenen klären, ob die für die Alzheimer-Krankheit spezifischen Plaques und Neurofibrillen vorliegen und um welchen Subtyp der Demenz es sich handelt.



Bedeutung einer frühzeitigen Diagnose

Eine frühzeitige Diagnose hilft Patient*innen und ihren Angehörigen, sich auf die Krankheit einzustellen und vor auszuplanen. Medizinisches Fachpersonal ist die erste Anlaufstelle für aktuelle Behandlungsmöglichkeiten und informiert über die Prognose der Betroffenen. Rechtliche und finanzielle Angelegenheiten sollten frühzeitig geregelt werden, um Patient*innen selbstständige Entscheidungen treffen lassen zu können.

Es gibt kein Medikament, das die Alzheimer-Krankheit heilen oder zum Stillstand bringen kann. Allerdings gibt es neue Arzneimittel, die im frühen Erkrankungsstadium das Fortschreiten der Krankheit verlangsamen können.

Durch eine frühe Diagnose kann der Verlauf und die Ausprägung der Symptome um einige Jahre verlangsamt werden und die Lebensqualität der Patient*innen auf einem höheren Niveau gehalten werden.

Neue diagnostische Ansätze

Die Alzheimer Forschung arbeitet intensiv an neuen Wegen, um die Krankheit frühzeitig zu erkennen – am besten noch bevor die ersten Symptome auftreten.

Forschungsergebnisse haben gezeigt, dass es möglich sein könnte, das Alzheimer-Risiko mit Hilfe eines Antikörpertests frühzeitig vorherzusagen.

Andere Studien konzentrieren sich auf die Untersuchung von Gedächtnisleistung, Sprache und geistiger Funktionen oder auch auf Veränderungen in der Rückenmarkflüssigkeit („Gehirnwasser“).

Ein weiteres Forschungsgebiet basiert auf der Bildgebung des zentralen Nervensystems (Neuroimaging) und den bildgebenden Untersuchungen des Gehirns. Diese Verfahren zur Messung und Darstellung erster Veränderungen der Gehirnfunktion oder -struktur könnten eines Tages dazu beitragen, frühe Stadien einer Demenz vom Alzheimer-Typ zu erkennen.

Behandlung

Es gibt keine Möglichkeit, Alzheimer zu heilen. Aber in vielen Fällen kann das Fortschreiten der Erkrankung verzögert werden. Aktuelle Forschungsprojekte geben Hoffnung, dass es eines Tages möglich sein wird, den Beginn der Alzheimer-Erkrankung hinauszuzögern, ihr Fortschreiten zu verlangsamen oder den Ausbruch der Erkrankung sogar vollständig zu verhindern.

Krankheitsverlauf

Der Verlauf einer Alzheimer-Erkrankung lässt sich nicht voraussagen und ist bei jedem Betroffenen anders. Auch die Lebenserwartung von Patient*innen folgt keiner Regel: Die durchschnittliche Dauer der Krankheit beträgt sieben Jahre. Es gibt aber auch Patient*innen, die noch mehr als 20 Jahre mit der Krankheit leben.

Michtig ist, dass Patient*innen engmaschig von medizinischem Fachpersonal betreut werden. Ärzt*innen können körperliche und psychische Probleme sowie Verhaltensauffälligkeiten am besten erkennen, einstufen und behandeln.

Die Unterstützung von Angehörigen spielt eine große Rolle, um Symptome richtig einzuordnen und Veränderungen sichtbar zu machen.

Medikamente zur Behandlung der Symptome

Alzheimer ist nicht heilbar, aber für die Behandlung der Symptome stehen Arzneimittel (Antidementiva) zur Verfügung, durch die die Denk- und Gedächtnisleistung, das Sprachvermögen und einige verhaltensbedingte Probleme für eine gewisse Zeit verbessert werden können.

Die Arzneimittel wirken, indem sie bestimmte chemische Prozesse im Gehirn beeinflussen. Arzneimittel müssen immer genau nach Anweisung eingenommen werden.

Aufgrund der Alzheimer-Symptomatik sind Betroffene dabei stark auf die Unterstützung ihrer Angehörigen sowie des medizinischen Fachpersonal angewiesen.

Unterstützung im Alltag

Ein gewohnter Tagesablauf und Routinen vermitteln Sicherheit. Außerdem können körperliche Betätigung und soziale Kontakte helfen, die Lebensqualität zu erhöhen. Betroffene werden am besten unterstützt, wenn sie in Alltägliches miteinbezogen und auf dem Laufenden gehalten werden.

Verschiedene Gedächtnisstützen können Patient*innen mit einer leichten Ausprägung helfen, ihren Alltag besser zu meistern. So können zum Beispiel ein großer Kalender, Listen mit alltäglichen Erledigungen oder schriftliche Beschreibungen zur Verwendung von Haushaltsgegenständen von Vorteil sein.

Wussten Sie, dass ...

es viele Anlaufstellen für Personen gibt, die Alzheimer-Betroffene pflegen?

Mehr dazu auf Seite 16



Weitere nützliche Informationen

Zur Entlastung und Unterstützung von Betroffenen und deren Angehörigen gibt es in Österreich umfassende öffentliche und private Angebote.

Unter Alzheimer leiden nicht nur die Patient*innen, sondern auch das nahe Umfeld. Dieses leistet durch seinen Einsatz bei der häuslichen Pflege und einen unersetzlichen Beitrag zur Betreuung. Oft müssen Menschen dabei die Erfahrung machen, dass Patient*innen und auch sie selbst sozial ausgegrenzt werden können. Zudem ist die Pflege nicht nur physisch und psychisch belastend, sondern wirft manchmal auch rechtliche und finanzielle Fragen auf.

Über Anlaufstellen informieren unter anderem folgende Ansprechpartner:

Verein „Alzheimer Austria“

Obere Augartenstraße 26–28
A-1020 Wien
Tel./Fax: +43 1 332 51 66
www.alzheimer-selbsthilfe.at

Der Verein „Alzheimer Austria“ ist eine Selbsthilfegruppe, die 1990 gegründet wurde, um eine Vertretung für Betroffene und Angehörige zu schaffen. Ihr Ziel ist es, Angehörige zu unterstützen und ihnen rasch dringend benötigte Informationen zu vermitteln.

Der Verein „Alzheimer Austria“ ist Mitglied von

- Alzheimer Europe und
- Alzheimer's Disease International (ADI)

und arbeitet mit allen Alzheimer Selbsthilfegruppen in Österreich zusammen.

Gerontopsychiatrisches Zentrum

Modecenterstraße 14/C/1. OG
A-1030 Wien
Tel. +43 1 40 00 - 530 90
www.psd-wien.at/einrichtung/gerontopsychiatrisches-zentrum

Im Gerontopsychiatrischen Zentrum des Psychosozialen Dienstes steht ein Team von spezialisierten Mitarbeiter*innen aus den Fachbereichen Psychiatrie, Neurologie, Psychologie und Psychiatrische Krankenpflege zur Verfügung. Das Angebot umfasst folgende Leistungen:

- Ambulante gerontopsychiatrische Beratung
- klinisch psychiatrische und neurologische Untersuchung
- Abklärung der psychosozialen Problematik
- Neuropsychologische Untersuchung in eigener Memory-Clinic
- Telefonische Beratung und Information für Allgemeinmediziner*innen sowie medizinische, pflegende und soziale Dienste
- Telefonische und persönliche Information und Beratung für Angehörige

Volkshilfe. Demenzhilfe

Auerspergstraße 4, 1010 Wien
demenzhilfe@volkshilfe.at
Tel.: +43 1 402 62 09
www.demenz-hilfe.at

Die Volkshilfe hat langjährige Expertise in der Entwicklung und Durchführung von Projekten für Menschen, die mit Demenz leben müssen. Aus dieser Erfahrung entstand die Initiative Demenzhilfe Österreich.

Die Volkshilfe ist in folgenden Bereichen für Demenz-Betroffene und deren Angehörige aktiv:

Fond Demenzhilfe Österreich:

Finanziell benachteiligte Menschen können sich oft notwendige Unterstützung und Beratung nicht leisten. In solchen Fällen unterstützt die Volkshilfe durch unbürokratische Hilfe.

Demenzprojekte der Volkshilfe:

Die Landesorganisationen initiieren verschiedene Projekte, um das Leben von Demenz-Betroffenen und pflegenden Angehörigen langfristig zu verbessern.

Allgemeine Betreuungsangebote:

Die Volkshilfe ist österreichweit in den mobilen, teilstationären und stationären Bereichen des Sozial- und Gesundheitswesens tätig. Geboten werden u.a. betreutes und betreubares Wohnen, mobile Pflege und Betreuung, Pflegeheime und Seniorenzentren sowie Tageszentren.

Für pflegende Angehörige ist es sehr wichtig, auch auf sich selbst und ihre eigenen Energiereserven zu achten. Eine Psychotherapie kann dabei unterstützend wirken.



Fragen & Antworten

Bekomme ich Alzheimer, wenn einer meiner Verwandten an der Krankheit leidet?

Wenn einer Ihrer Verwandten an Alzheimer-Demenz oder einer anderen Demenzform erkrankt ist, bedeutet das nicht automatisch, dass Sie die Krankheit auch bekommen werden.

Es gibt eine sehr seltene Variante der Alzheimer-Krankheit, die sogenannte juvenile familiäre Form, die bereits in einem frühen Lebensalter beginnt und erblich bedingt ist. Sie tritt in der Regel zwischen dem 30. und 60. Lebensjahr

auf und wird durch Mutationen, d.h. Veränderungen bestimmter Gene, verursacht. Die altersbedingte, nicht-erbliche Form von Alzheimer ist weitaus häufiger. Sie beginnt meist nach dem 65. Lebensjahr und wird nicht genetisch vererbt. Es wird jedoch vermutet, dass bestimmte genetische Faktoren das Risiko erhöhen können, an der später auftretenden Form zu erkranken.

Was kann ich tun, um Alzheimer vorzubeugen?

Bislang gibt es keine Behandlungsmöglichkeiten, Medikamente oder Impfstoffe, um Alzheimer vorzubeugen. Es gibt aber eine Reihe von Maßnahmen, durch die das Risiko möglicherweise verringert werden kann. Die Maßnahmen helfen auch anderen Krankheiten wie Herz-Kreislauf-Erkrankungen oder Depressionen vorzubeugen und tragen zu einem gesunden Lebensstil bei:

- Behandlung von Bluthochdruck und erhöhter Cholesterinwerte
- Behandlung von bestehendem Diabetes
- Körperliche Aktivität
- Gesunde Ernährung
- Aktivitäten, die das Denkvermögen stärken

Wenn ich meine Schlüssel nicht mehr finde – ist das normal oder schon ein Symptom für Alzheimer?

Mit zunehmendem Alter verändert sich vieles im Körper, so auch unser Gehirn. Daher kann es im Alter schwieriger werden, Neues zu lernen oder sich an manche Dinge zu erinnern. Da kann man eben häufiger auch mal etwas verlieren, wie beispielsweise seine Schlüssel. In der Regel sind dies Anzeichen einer altersentsprechenden Vergesslichkeit und noch lange keine Gedächtnisstörungen.

Auch emotionale Belastungen und Probleme wie Stress, Angst oder Depressionen können Auslöser für

vermehrte Vergesslichkeit sein und können sogar mit einer Demenz verwechselt werden. Andere Probleme oder Erkrankungen wie z.B. Vitamin-B12-Mangel, chronischer Alkoholismus, Tumore und Blutgerinnsel im Gehirn können ebenfalls zu Gedächtnisstörungen und möglicherweise Demenz führen.

Wenn Sie in Ihrem Alltag bemerken, dass Ihr Gedächtnis nachlässt, sollten Sie medizinische Hilfe in Anspruch nehmen.

Wie lange kann man mit Alzheimer leben?

Die Dauer von der Erstdiagnose bis zum Lebensende kann sehr unterschiedlich sein und hängt stark davon ab in welchem Alter man erkrankt. Im Durchschnitt leben Patient*innen nach der Diagnose noch sieben Jahre. Es gibt aber auch Fälle, bei denen dieser Zeitraum mehr als zwanzig Jahre beträgt.

Wird es eines Tages einen Impfstoff zum Schutz vor Alzheimer geben?

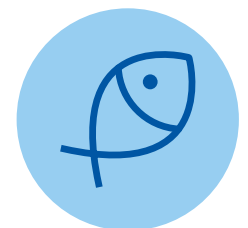
In Studien an Mäusen wurde gezeigt, dass ein Impfstoff die für die Alzheimer-Krankheit charakteristischen Eiweißablagerungen im Gehirn abbauen kann. Dies verbesserte auch die Gedächtnisleistung der Tiere.

Ähnliche Studien an Patient*innen mussten jedoch abgebrochen werden, da einige Personen schädliche Nebenwirkungen hatten. Wissenschaftler forschen nach wie vor an Impfstoffen und einige Unternehmen testen die Sicherheit neuerer Impfstoffe in klinischen Studien der frühen Testphase.

Können bestimmte Nahrungsmittel vor Alzheimer schützen?

Aktuelle Studien weisen darauf hin, dass auch die Ernährung einen Einfluss auf das Erkrankungsrisiko haben kann. Es wurde festgestellt, dass Personen, die sich mediterran ernährten, ein geringeres Alzheimer-Erkrankungsrisiko hatten. Es konnte jedoch nicht nachgewiesen werden, ob dafür ausschließlich die Ernährung verantwortlich war. Unter einer mediterranen Diät versteht man den Verzehr von gesunden Lebensmitteln wie Obst, Gemüse und Fisch, Olivenöl, mäßig viel Fleisch und Geflügel, sowie wenig Zucker und Milchprodukte.

In klinischen Studien wird auch untersucht, ob Antioxidantien den Gedächtnisverlust bei Alzheimer verlangsamen oder vorbeugen können. Antioxidantien, wie z.B. in Vitamin E und C, kommen in bestimmten Lebensmitteln vor und können Nervenzellen im Gehirn vor bestimmten Molekülen (freie Radikale) schützen.



Kann Sport vor Alzheimer schützen?

Immer mehr Studien zeigen, dass Sport nicht nur gut für die Fitness, sondern auch für das Gehirn ist. Bei älteren Erwachsenen, die sich regelmäßig körperlich betätigen, zeigen Studien, dass körperliche Aktivität mit einem geringeren Risiko für Alzheimer und

andere Demenzerkrankungen verbunden ist. In weiteren Studien wurde zudem beobachtet, dass Bewegungsprogramme, etwa zügiges Gehen über mehrere Monate hinweg, zu messbaren Verbesserungen der Hirnaktivität beitragen können.

Wie können soziale Kontakte Alzheimer-Betroffenen helfen?

Gespräche können Beeinträchtigungen der Gedächtnisleistung vorbeugen oder verzögern. Studiendaten zeigen, dass Personen mit vielen sozialen Kontakten deutlich bessere Denk- und Gedächtnisleistungen haben. Ob soziale Kontakte auch eine Rolle bei der Vorbeugung von Alzheimer spielen, muss erst wissenschaftlich geklärt werden.

Was ist eine Gedächtnis- oder Memory-Ambulanz oder -klinik?

In diesen Institutionen, die meist an größere Kliniken angeschlossen sind, führen Spezialist*innen eine genaue Diagnose von Hirnleistungsstörungen durch. Auskunft über Verfahren, Wartezeiten und Untersuchungsmethoden erteilt die jeweilige Einrichtung auf Anfrage oder auf ihren Internetseiten.

Ihre Notizen

[illegible]

Sandoz GmbH

Jakov-Lind-Straße 5, Top 3.05

1020 Wien, Österreich

Telefon: (01) 866 59-0

www.sandoz.at

AT2605110378, 05/2026

SANDOZ