

Grundlagen demenzieller Syndrome

Störungsbild, Diagnostik sowie Prävention und Therapie

Dr. Dipl.-Psych. Dennis Gmehlin, Klinischer Neuropsychologe

Samstag, 12. November 2022: 09:00 - 18:00 Uhr

Kursinhalte:

Die Anzahl der Menschen, die an einer „Demenz“ erkranken, hat innerhalb der Weltbevölkerung in den vergangenen Jahrzehnten rasant zugenommen und wird dies auch weiterhin tun. Demenzerkrankungen, wie zum Beispiel die **Demenz vom Alzheimer-Typus** als häufigste Form, stellen Medizin und Gesellschaft vor große Herausforderungen. Sie verändern das Leben der Betroffenen und der Angehörigen unwiderruflich: Eine erkrankte Person entwickelt in aller Regel Probleme im Neu- und Altgedächtnis während sie in Kombination mit einem Abbau in weiteren (höheren) kognitiven Leistungen fortschreitend Alltagskompetenzen einbüßt. Darüber hinaus wird die (gemeinsame) Bewältigung des Alltags häufig zunehmend durch psychopathologische Symptome erschwert. Ein auf die Zukunft ausgerichtetes Leben ist nicht mehr möglich und der Bedarf an Unterstützung nimmt zu. Eine frühe Diagnose kann entlasten und helfen, auch präventive Maßnahmen sind zunehmend möglich. Mit Blick auf die Behandlung ist belegt, dass psychosoziale Interventionen ebenso gut wie Medikamente wirken und gleichrangige, zentrale Bausteine im Gesamtbehandlungsplan von Demenzerkrankungen darstellen. Der Neuropsychologie kommt bei der (frühen) Diagnosestellung eine besondere Rolle zu. Auch die enge Wechselwirkung kognitiver, emotionaler und behavioraler Veränderungen bei demenziellen Erkrankungen unterstreicht die Bedeutung neuropsychologischer Kompetenz bei der stadienabhängigen Behandlung, die stets die Angehörigen einbeziehen und im Blick behalten sollte.

Der vorliegende Kurs beschäftigt sich mit der Thematik vorwiegend am Beispiel der Demenz bei Alzheimer Erkrankung. Eine erste Annäherung erfolgt über eine **individuelle Perspektive Betroffener und deren Angehöriger** anhand von Auszügen aus

der belletristischen Literatur. Vor diesem Hintergrund werden dann relevante kognitive, emotionale und behaviorale Symptome gemeinsam in der Gruppe extrahiert, gewichtet und geordnet. Ziel ist eine erste **Arbeitsdefinition eines demenziellen Syndroms**, welche ich gemeinsam mit Ihnen im Verlauf des Kurses wiederholt aufgreifen möchte. Daran anschließend können kurz **Epidemiologie, Ätiologie und Pathophysiologie** sowie **hirnstrukturelle (und hirnfunktionelle) Korrelate** dargestellt werden. Darauf aufbauend möchte ich dann Verläufe über die Zeit demonstrieren und mit Symptomen in verschiedenen **Stadien der Erkrankung** in Verbindung bringen.

Daran schließt sich ein Überblick über die **diagnostischen Kriterien bei demenziellen Syndromen** (Bsp.: ICD und DSM) an, auch wird mit Blick auf eine Abgrenzung von normalen Alterungsprozessen beispielhaft „das“ Konzept eines prodromalen MCI (= Mild Cognitive Impairment) vorgestellt und diskutiert. Ausgehend von einem multimodalen diagnostischen Vorgehen möchte ich Ihnen kurz „medizinische“ Bausteine der Diagnostik vorstellen (Bsp.: Liquor, Bildgebung), um dann ausführlich anhand eines Fallbeispiels auf die **neuropsychologische Diagnostik** im engeren Sinne einzugehen. Hierbei werden verschiedene diagnostische Zugänge (Verhaltensbeobachtung sowie verschiedene Untersuchungen wie z.B. Screening, Test(Batterien) und Selbst/Fremdeinschätzung) veranschaulicht, so dass wir diese auch hinsichtlich ihrer Bedeutung für den klinischen Alltag diskutieren können. Für die **differentialdiagnostischen Überlegungen** werden sowohl demenzielle Syndrome im engeren Sinne als auch weitere neurologische Erkrankungen und psychiatrische Erkrankungen (Bsp.: „depressive Pseudodemenz“) berücksichtigt werden und im Rahmen von Übungen in Kleingruppen mit Patientendaten konkret erprobt.

Mit Blick auf **Prävention und Therapie demenzieller Syndrome** werden zunächst Risiko- und Schutzfaktoren besprochen, deren Abklärung und ggf. frühzeitige Behandlung zur Primärprävention demenzieller Syndrome dienen. Hinsichtlich Therapie liegt ein Schwerpunkt auf psychosozialen Interventionen. Beispielhaft möchte ich wesentliche Prinzipien neuropsychologischer Therapie vorstellen und überblicksartig

auf einige bewährte Verfahren eingehen. Da Angehörige und/oder Pflegende von Demenzkranken sich häufig überfordert fühlen und infolgedessen gesundheitliche Probleme entwickeln, möchte ich noch die Bedeutung intensiver Angehörigentrainings hervorheben. Abschließend werden einige ausgewählte Medikamente vorgestellt, die den Verfall kognitiver Fähigkeiten verlangsamen, allerdings sehr differenziert je nach Patient sowie nach Neben- und Wechselwirkung oder Grad der Erkrankung eingesetzt werden müssen.

Eine Anpassung der Inhalte und insbesondere Schwerpunkte des Seminars ist möglich und erwünscht, wobei sich das Seminar in erster Linie an Einsteiger und weniger Experten richtet. Auf demenzielle Syndrome jenseits solcher in Folge einer Alzheimer Erkrankung kann und soll überblicksartig eingegangen werden. Am Rande können zusätzlich allgemeinere Aspekte der Neuroanatomie (Bsp.: Routen visueller Verarbeitung), Neurotransmittersysteme sowie neuropsychologische Störungen (Bsp.: Wahrnehmung und Visuokonstruktion, „Werkzeugstörungen“) schlaglichtartig beleuchtet werden.

Didaktik: interaktiver Workshop, Fallbeispiele, Videodemonstrationen

Referent:

Dennis Gmehlin ist als klinischer Neuropsychologe am Institut für Klinische Psychologie im Klinikum in Stuttgart tätig. Schwerpunkte der klinischen Tätigkeit sind Diagnostik und Therapie stationärer Patienten in der (Sozial)Psychiatrie und Neurologie sowie ambulant in der Gedächtnissprechstunde der Memory Clinic. Ambulant zählen ferner neuropsychologische Begutachtungen zu den Aufgaben. Zusätzlich ist er für die Einarbeitung Psychologischer Psychotherapeut: innen in die Neuropsychologie im Haus verantwortlich.

Organisatorisches:

10 Fortbildungseinheiten; Anerkennung durch die GNP („Allgemeine Neuropsychologie“) und die LPK BW.

Literaturauswahl:

Calabrese, P., & Förstl, H. (2000). *Psychopathologie und Neuropsychologie der Demenzen*. Lengerich: Pabst.

Jahn, T., & Werheid, K. (2014). *Demenzen* (Vol. 15). Hogrefe Verlag.

Amieva, H., Jacqmin-Gadda, H., Orgogozo, J. M., Le Carret, N., Helmer, C., Letenneur, L., ... & Dartigues, J. F. (2005). The 9 year cognitive decline before dementia of the Alzheimer type: a prospective population-based study. *Brain*, 128(5), 1093-1101.

Belleville, S., Fouquet, C., Hudon, C., Zomahoun, H. T. V., & Croteau, J. (2017). Neuropsychological measures that predict progression from mild cognitive impairment to Alzheimer's type dementia in older adults: a systematic review and meta-analysis. *Neuropsychology review*, 27(4), 328-353.

Fields, J. A., Ferman, T. J., Boeve, B. F., & Smith, G. E. (2011). Neuropsychological assessment of patients with dementing illness. *Nature Reviews Neurology*, 7(12), 677-687.

Kasper, E., Thöne-Otto, A., Bürger, K., Schröder, S. G., Hoffmann, W., Schneider, W., & Teipel, S. (2016). Kognitive Rehabilitation bei Alzheimer-Krankheit im Frühstadium. *Der Nervenarzt*, 87(7), 708-718.

Thöne-Otto, A. I. (2009). Psychotherapie bei Alzheimerpatienten: Eine neuropsychologische Aufgabe. *Zeitschrift für Neuropsychologie*, 20(1), 9-20.

Geiger, A., & Brandt, M. (2011). *Der alte König in seinem Exil*. München: Hanser.

Suter, M. (2011). *Small world*. Random House.