

Alzheimer Forschung direkt

Editorial

Liebe Leserinnen und Leser,

in diesen Tagen treten wir in die spannendste Phase des AFI-Geschäftsjahres ein. Ende September ist die wissenschaftliche Bewertung der eingegangenen Forschungsanträge abgeschlossen. Nur die Besten eines Jahrgangs werden vom Wissenschaftlichen Beirat zur Förderung vorgeschlagen. Welche der insgesamt 56 eingegangenen Anträge tatsächlich finanziert werden können, hängt wiederum vom jährlichen „Kassensturz“ ab.

Während diese Ausgabe unseres Mitteilungsblatts sich ganz auf die Behandlung der Alzheimer-Krankheit konzentriert, ist die Kommende dann unseren „Jubiläumsprojekten“ gewidmet. Lassen Sie sich einfach überraschen, denn 2015 feiert unser Verein sein 20-jähriges Bestehen. Grund genug, uns von Herzen für Ihr bleibendes Vertrauen in die Arbeit der AFI und ihrer Stiftung zu bedanken. Danke, dass Sie an unserer Seite sind – für eine Zukunft ohne Alzheimer.

Ihre



Christine Kerzel

Christine Kerzel
Alzheimer Forschung Initiative e.V.

P.S.: Anlässlich des 20-jährigen Jubiläums für ein Jahr ein ausgewähltes Alzheimer-Forschungsprojekt unterstützen? Mehr dazu auf der Rückseite.

Mitteilungsblatt für Förderer und Interessierte



Themenschwerpunkt zum Welt-Alzheimer Tag: Die Therapie der Alzheimer-Demenz

Alzheimer-Therapie: Frühe Behandlung bringt Lebensqualität

Die Alzheimer-Krankheit ist eine Hirnleistungsstörung, bei der die Degeneration des Gehirns unaufhaltsam und kontinuierlich fortschreitet.

Die krankheitsbedingte Abnahme der geistigen Fähigkeiten und des Gedächtnisses zeigt sich darin, dass einstmals routinierte Alltagstätigkeiten immer eingeschränkter bewältigt werden können. Heilen kann man Alzheimer bis heute nicht, denn einmal beschädigte Hirnregionen sind zum großen Teil unwiederbringlich zerstört. Doch so schockierend die Gewissheit nach einer Demenzdiagnose für Betroffene auch sein mag – es gibt ein lebenswertes Leben danach. Die Beschwerden lassen sich mit einer passenden Behandlung lindern, der Verlauf der Krankheit kann verzögert werden.

Die Diagnose der Alzheimer-Krankheit hat sich dank der Forschung in den letzten Jahren weiterentwickelt. Auch der zunehmend offene Umgang mit Gedächtnisproblemen und ähnlichen Beschwerden stimmt zuversichtlich. Denn bei einem frühen Verdacht wird

auch eine frühe Diagnose und damit ein schneller Therapiebeginn wahrscheinlicher. Durch eine zeitige und individuelle Behandlung kann einerseits die Versorgungsqualität verbessert werden, zum Beispiel durch eine länger aufrechterhaltene geistige Leistungsfähigkeit des Patienten und dessen bessere Bewältigung des Alltags. Andererseits verschafft die Behandlung Betroffenen und ihren Familien Handlungsspielraum, etwa um sich beraten zu lassen oder um wichtige rechtliche oder finanzielle Angelegenheiten zeitnah und ganz in ihrem Sinne zu regeln.

Auf den Verlauf der Krankheit abgestimmt kommen bei der Therapie der Alzheimer-Demenz Medikamente ebenso zum Einsatz wie nicht-medikamentöse Behandlungsmaßnahmen. Hier gibt es eine ganze Reihe von Möglichkeiten, lesen Sie dazu auf den folgenden Seiten mehr.

Gängige Behandlungsformen bei Alzheimer: Tanzen, werken oder einfach nur wohlfühlen?

Bei der Behandlung chronischer Erkrankungen nehmen nicht-medikamentöse Therapien eine wichtige Rolle ein.

Sie können helfen, die Teilnahme der Patienten am gesellschaftlichen Leben so lange wie möglich aufrechtzuerhalten, positive Auswirkungen auf die Gemütslage sind ebenfalls dokumentiert. Die Behandlung wird je nach Symptomatik und Grad der Erkrankung durch geschulte Therapeuten eingesetzt und kann sowohl patienten- als auch umgebungsbezogen ausgerichtet sein.

Während in den Anfangsstadien der Alzheimer-Krankheit die Behandlung auf den Erhalt komplexer Verhaltensweisen ausgerichtet ist, rückt in späteren Stadien eher der Erhalt von Elementarfunktionen in den Vordergrund. Dazu zählt zum Beispiel das Toilettentraining.

Grundsätzlich sollten bei der Auswahl einer Therapie immer die individuellen Bedürfnisse und Vorlieben des Erkrankten im Mittelpunkt stehen. Eine Überforderung sollte vermieden werden.

Die gebräuchlichsten nicht-medikamentösen Therapien im Überblick

Verhaltenstherapie

Ein psychotherapeutisches Verfahren für Demenzkranke im Frühstadium. Wird eingesetzt zur Bewältigung von Angst, Wut oder Depressionen. Betreuer werden geschult, selbstständiges Verhalten durch positive Zuwendung zu fördern.

Physiotherapie

Die Bewegungstherapie soll körperlichen Beschwerden entgegenwirken und hat Einfluss auf das Verhalten und die Körperwahrnehmung der Patienten. Hausarzt und Physiotherapeut einigen sich vor Beginn einer Therapie auf ein Therapieziel.

Ergotherapie

Die Ergotherapie soll durch funktionelle, spielerische, handwerkliche und gestalterische Techniken die praktischen Alltagshandlungen der Patienten (zum Beispiel kochen oder Zeitung lesen) wiederherstellen oder so lange wie möglich erhalten.

Gedächtnistraining oder kognitives Training

Für Patienten im leichten bis mittleren Stadium. Hier stehen Konzentrationsübungen, Merkspiele und Übungen zur geistigen Flexibilität auf dem Plan. Vorsicht Frustrationsgefahr! Es muss darauf geachtet werden, dass die Patienten nicht überfordert werden.

Realitäts-Orientierungs-Training

Diese Therapieform unterstützt die räumliche und zeitliche Orientierung der Patienten und ist geeignet für alle Stadien. Den Patienten werden aktiv Informationen zu Zeit und Ort angeboten, jedoch ohne sie zu überfordern.

Biografiearbeit oder Erinnerungstherapie

Ein strukturiertes Verfahren, bei dem Erinnerungen des Patienten aktiv wiederaufleben sollen und Erlebnisse aus der Vergangenheit verarbeitet werden. Stützt sich auf das Langzeitgedächtnis und ist (mit Hilfsmitteln wie Fotoalben) oft lange möglich.

Musiktherapie

Gemeinsames Musizieren, Singen und Tanzen gehören in diese Kategorie. Positive Effekte der Behandlung sind auch in späteren Stadien der Alzheimer-Krankheit spürbar, da sich deren Wirkung auf emotionaler Ebene abspielt.

Tiergestützte Therapie

Hier kommen ausgebildete Kleintiere, aber auch Hunde oder Schweine zum Einsatz. Der Kontakt mit Tieren soll Patienten aktivieren und die soziale Interaktion fördern, selbst wenn keine verbale Kommunikation mehr möglich ist.

Snoezelen und Aromatherapie

Snoezelen (aus dem Niederländischen, sprich: „snuselen“) bezeichnet eine Reihe von Aktivitäten auf der sensorischen Ebene. Dabei kommen Licht, Klang, Berührung, Geschmack oder Duft zum Einsatz. Diese Therapieform ist für jedes Stadium geeignet.



Weitere Informationen zu nicht-medikamentösen Therapien finden Interessierte online:
www.alzheimer-forschung.de/4424

„Aufgemerkt!“

+++ Der „Jahresbericht 2012/2013“ der AFI ist jetzt auf www.alzheimer-forschung.de und gedruckt verfügbar. +++ Unsere amerikanische Schwesterorganisation BrightFocus Foundation (BFF) kann seit Juli 55 neue Projekte fördern. Herzlichen Glückwunsch! +++ Das Video „Alzheimer: eine dreidimensionale Entdeckungsreise“ steht für alle Interessierten online zum Ansehen bereit. +++ Eine repräsentative Umfrage der AFI ergibt: Fast die Hälfte aller Deutschen macht sich manchmal Sorgen, einmal an Alzheimer zu erkranken. Nur jeder Dritte würde seine Alzheimer-Prognose wissen wollen. +++ Vormerken: Ab November ist die neue Informationsbroschüre „Stiften für eine Zukunft ohne Alzheimer“ bei der AFI und ihrer Stiftung erhältlich.

Auf die Robbe gekommen!

Es muss nicht immer ein Therapiehund sein. Das beweist eine kleine kuschelige Robbe namens Paro, die bereits vor einigen Jahren für großes mediales Aufsehen sorgte.

Der High-Tech-Roboter reagiert auf Zuwendung und schafft Zugang zu Dementen, wo eine Ansprache sonst kaum mehr möglich ist. Dank ihres Erfolgs sichert sich die Robbe zunehmend einen Platz in den Therapiekonzepten fortschrittlicher Pflegeheime.



Die medikamentöse Behandlung der Alzheimer-Demenz: Gute Einstellung der Medikamente ist ausschlaggebend

Nicht-medikamentöse Therapien werden häufig gemeinsam mit anderen Patienten ausgeführt, Medikamente hingegen müssen immer individuell dosiert werden.

Die Pharmakotherapie richtet sich primär auf die Linderung der Alzheimer-Symptome und die Behandlung möglicher Begleiterkrankungen. Die geistige Leistungsfähigkeit der Patienten soll verbessert und ihre Alltagsbewältigung erleichtert werden, zudem sollen mögliche Verhaltensauffälligkeiten oder Depressionen gemildert werden.

Welche Wirkung – also auch Neben- oder Wechselwirkungen – Medikamente haben, ist individuell verschieden. Denn so wie sich die Bedürfnisse des Erkrankten mit dem Krankheitsverlauf verändern, so kann sich die Verträglichkeit von Mitteln ändern. Während der Beginn einer Alzheimer-Demenz eher durch leichte Gedächtnis- und Orientierungsschwierigkeiten geprägt ist, stellt sich in ihrem Verlauf häufig Unruhe oder eine Veränderung des Wesens ein. Stimmungsschwankungen können auftreten, es kann zu übertriebenem Misstrauen, zu Zornesausbrüchen oder auch zu Depressionen kommen. Deshalb gilt: Um diesen unterschiedlichen Phasen gerecht zu werden, ist es wichtig, die medikamentöse Behandlung kontinuierlich durch den behandelnden Arzt kontrollieren und anpassen zu lassen. Auch die Angehörigen sind gefragt, wenn es darum geht, die regelmäßige Einnahme der Medikamente im Blick zu behalten.

Die Basistherapie der Alzheimer-Demenz sieht derzeit drei Arten von Wirkstoffen vor: Antidementiva, Neuroleptika und Antidepressiva. Antidementiva werden gegen die Hauptsymptome der Alzheimer-Krankheit eingesetzt. Neuroleptika finden Anwendung bei problematischen Verhaltensweisen wie Wahnvorstellungen, Aggressivität oder Schlafstörungen. Ihr Einsatz ist, nicht zuletzt aufgrund der Nebenwirkungen, umstritten und sollte sich immer am tatsächlichen Nutzen für den Patienten und dessen direktes Umfeld orientieren. Antidepressiva sollen bei depressiven Störungen helfen und werden häufig zusammen mit Antidementiva verordnet. Zu beachten ist in diesem Zusammenhang, dass auch die Depression die Ursache für eine Verschlechterung der kognitiven Leistung sein kann.

Heutige Antidementiva im Überblick

1. Acetylcholinesterase-Hemmer

Acetylcholin ist für die Signalübertragung von einer Nervenzelle zur anderen zuständig. Bei der Alzheimer-Krankheit wird der Botenstoff nicht mehr in ausreichender Menge produziert. Die Hemmer sorgen dafür, dass der Abbau von Acetylcholin an der Synapse verzögert wird. So lässt sich der Mangel im frühen bis mittleren Stadium der Krankheit für einige Zeit ausgleichen. Die Patienten können durch eine verbesserte kognitive Leistung und Alltagsbewältigung von der Behandlung profitieren. Die Wirkstoffe Donepezil, Galantamin und Rivastigmin gehören zu den Cholinesterase-Hemmern, vertrieben werden sie unter diversen Handelsnamen. Nebenwirkungen zeigen sich vor allem in Form von Erbrechen, Übelkeit oder Durchfall.

2. Glutamat-Antagonist

Der Botenstoff Glutamat ist unverzichtbar für Lernen und Gedächtnis. Die Nervenzellen von Alzheimer-Patienten werden jedoch durch zu viel Glutamat belastet und können dadurch absterben. Der Glutamat-Antagonist schützt Nervenzellen vor dem übermäßigen Einstrom von Glutamat. Im mittleren bis späten Stadium der Krankheit können Lernfähigkeit und Gedächtnisleistungen so länger aufrechterhalten werden. Bei Alzheimer eingesetzt wird der Wirkstoff Memantin, welcher ebenfalls unter verschiedenen Namen gehandelt wird. Als Nebenwirkungen können Unruhe, Schlafstörungen oder Kopfschmerzen auftreten.

Alle Antidementiva sind verschreibungspflichtig.



Weitere Einzelheiten zu Medikamenten gegen Alzheimer auf unserer Webseite:
www.alzheimer-forschung.de/4423

Ja, ich werde Jubiläums-Fördermitglied für den Kampf gegen Alzheimer.

Summe:

Zeitraum: 01.01.2015 – 31.12.2015

monatlich

vierteljährlich

halbjährlich

Name/Vorname:

Geburtsdatum:

Telefon:

E-Mail:

Kontoinhaber:

Konto oder IBAN:

BLZ oder BIC:

Kreditinstitut:

Datum/Unterschrift:

Ihre Einzugsermächtigung können Sie jederzeit formlos beenden. Ihre Daten werden per EDV erfasst und ausschließlich von der AFI verwendet.

Sie sind der Grund, warum es weitergeht

Vermächtnis eines engagierten Lebens

Ingeburg Krause aus Kornwestheim verlor ihren Mann an die Alzheimer-Krankheit. Diese Erfahrung ließ in ihr den Entschluss reifen: Sie wollte beitragen, dass die Forschung ein Mittel gegen diese schreckliche Krankheit findet. Und weil Helfen bereits im Alltag beginnt, betreute sie als Ehrenamtliche Senioren in einem Pflegeheim und lockte dort demente Patienten aus der Reserve. Frau Krause hinterließ der AFI einen stattlichen Teil ihres Vermögens mit der Auflage, daraus eine Stiftung zu gründen. Diese Stiftung trägt zur ehrenden Erinnerung ihren Namen und den ihres Mannes Eduard und sorgt nun dafür, dass langfristig Forschungsprojekte realisiert werden können.

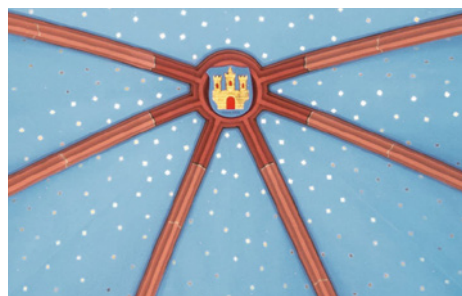


Möchten Sie mehr zum Stiften und Zustiften wissen?

Kontaktieren Sie Dagmar Lumpp unter 0211-862066-25.

Weißt du, wie viel Sternlein prangen ...?

Dem Liebsten einen Stern schenken und dabei noch Gutes tun – das machen AFI-Unterstützerin Maria Noor und ihr Mann möglich. Sie eröffneten die neurestaurierte Ulner Kapelle in ihrer Heimat Weinheim unter dem Motto „Ein Stern, der deinen Namen trägt...“. Seit dem Eröffnungstag können insgesamt 1001 Sterne, die die Decke des



Sternenhimmel in der Ulner Kapelle

Chores zieren, für jeweils 25 Euro erworben und einer Person gewidmet werden. Wir danken allen, die bisher mit dem Kauf eines Sterns unsere Arbeit unterstützt haben, vor allem den Initiatoren dieser außergewöhnlichen Spendenaktion. Bereits jetzt freuen wir uns über mehr als 3.000 Euro und wünschen uns, dass die Aktion weiterhin so großen Anklang findet.

Helfen Sie, im Jubiläumsjahr noch mehr zu helfen!

Dank Ihnen, den Spendern, wird seit 20 Jahren mit der AFI geforscht. Das gibt den Ansporn, noch mehr zu tun, noch mehr zu schaffen. Im Jubiläumsjahr 2015 möchten wir mit Ihrer Hilfe

- noch mehr Menschen die Möglichkeit bieten, kostenlos auf unseren Veranstaltungen Fragen an Forscher und andere Experten zu richten
- noch mehr Informationen für Ratsuchende entwickeln und kostenlos abgeben können
- noch mehr Erkenntnisse aus Forschungsprojekten gewinnen

... und vielleicht schaffen wir es ja sogar, ein besonderes Jubiläums-Forschungsprojekt zu fördern!

Sie möchten dabei sein und informieren, beraten, fördern? Dann füllen Sie den obenstehenden Coupon aus und senden Sie ihn an: Alzheimer Forschung Initiative e. V., Kreuzstr. 34, 40210 Düsseldorf

Die Fördermitgliedschaft ist auf das Jubiläumsjahr beschränkt und endet im Dezember 2015 automatisch, wenn Sie keine Verlängerung wünschen.

Kontakt

Alzheimer Forschung Initiative e. V.

Kreuzstraße 34
40210 Düsseldorf

Tel.: 0800-200 4001 (gebührenfrei)

E-Mail: info@alzheimer-forschung.de

www.alzheimer-forschung.de

www.afi-kids.de

www.facebook.com/zukunft.mitgestalten

Impressum

Redaktion:

Christine Kerzel, AFI

Fotos: AFI, Titelbild: Nottebrock/AFI,
Therapierobbe: Annette Wagner, ZDF/arte

Gestaltung:

Liebchen+Liebchen GmbH, Frankfurt am Main

Herausgeber:

Alzheimer Forschung Initiative e. V.