

Demenz: Bildgebung und Medikamente einschränken



Bei neu diagnostizierter Demenz gibt es eine starke Empfehlung für Bildgebung, die aber häufig die Therapie nicht beeinflusst. Auch sollte eine medikamentöse Therapie abgesetzt werden, wenn sich kein Erfolg einstellt.

Die **DEGAM-Leitlinie zum Schutz vor Über- und Unterversorgung** gibt Hinweise, wie der Arzt mit beiden Situationen umgehen kann.



Roland Müller-Waldeck

Bei vielen Demenzpatienten verbessert sich das patientenrelevante Outcome nicht durch routinemäßig durchgeführte bildgebende Diagnostik, denn oft ist die Wahrscheinlichkeit einer behandelbaren Ursache gering oder es ist nicht zu erwarten, dass sich durch die Bildgebung eine therapeutische Konsequenz ergibt. Daher emp-

fehlt die DEGAM einen rationalen Umgang mit bildgebender Diagnostik bei diesen Patienten. Auf der anderen Seite besteht das Problem, dass eine starke Empfehlung für Bildgebung bei allen neu diagnostizierten Demenzfällen besteht, die sich jedoch an Hinweisen auf potenziell behandelbare Demenzen und sich möglicherweise aus der

Bildgebung ergebenden Konsequenzen orientiert, aber auch vom Wunsch des Patienten nach Abklärung abhängt. Daraus ergibt sich die Empfehlung der DEGAM, bei Hinweisen auf behandelbare Demenz mit dem Patienten oder seinem gesetzlichen Vertreter über die Möglichkeit zu sprechen, bildgebende Diagnostik durchzuführen.

Antidementiva nur mit Verlaufskontrolle

Eine weitere Empfehlung betrifft die medikamentöse Therapie der Demenz: Zwei wesentliche Punkte führen die DEGAM zu der Empfehlung, mit den Patienten oder ihren gesetzlichen Vertretern vor einer medikamentösen Behandlung darüber zu sprechen, dass Verlaufskontrollen durchgeführt werden, deren Konsequenz möglicherweise ist, dass die Behandlung abgebrochen werden muss:

- Gerade Demenzpatienten nehmen häufig viele Medikamente ein und leiden unter der hohen medikamentösen Last. Weil Multimorbidität eine Begleiterscheinung von Demenz ist und Polypharmazie für multimorbide Patienten problematisch ist, legt die DEGAM großen Wert darauf, jedes hinzukommende Medikament auf seine Wirksamkeit hin zu überprüfen.
- Darüber hinaus gestattet es die Arzneimittelrichtlinie nur dann, Antidementiva zu verordnen, wenn die Verlaufskontrollen zeigen, dass sich die Erkrankung nicht verschlechtert.

Auf der anderen Seite aber ist der Behandlungsversuch gerechtfertigt, um herauszufinden, ob es Hinweise auf eine positive Wirkung gibt.

Pflegende Angehörige unterversorgt

Die Gefahr der Unterversorgung besteht nach Ansicht der DEGAM für die Angehörigen von Demenzpatienten. In den meisten Fällen belastet ein Familienangehöriger, der an Demenz erkrankt ist, die gesamte Familie. Deswegen leidet nicht nur der Patient selbst, sondern auch die Angehörigen und Zugehörigen des Betroffenen. Der Hausarzt soll daher besonders auch die Risiken dieser vulnerablen Gruppen im Auge haben.

Die Leitlinie weist in diesem Zusammenhang auf die DEGAM-Leitlinie Nr. 6 „Pflegende Angehörige“ hin, die gerade überarbeitet wird. Wichtig für pflegende Angehörige ist es, dass sie gut auf sich selbst achten und lernen, dass sie Hilfe in Anspruch nehmen dürfen und können, denn schnell sind sie mit Familie und Arbeit 12 Stunden am Tag im „Dienst“ und das überfordert mit der Zeit jeden. Daher ist es sehr wichtig, dass pflegende Angehörige auf ausreichend Ruhezeiten und Freiräume achten und ihre Interessen nicht vollständig aufgeben. Eine weitere Hilfe können Pflegekurse für Angehörige sein, die von mehreren Verbänden angeboten werden. ●