




Spital Thurgau
MÜNSTERLINGEN

Wie stelle ich die Diagnose einer Demenz und warum ist das wichtig?

Prof. Dr. med. Andreas Schoenenberger
Chefarzt Medizinische Klinik
Kantonsspital Münsterlingen


1



Teil 1

Warum ist das Thema wichtig?

2




Frau X. R., 76-jährig

Diagnosen

- COVID – 19
- Chronische Niereninsuffizienz KDIGO G3
- Diabetes mellitus Typ 2
- Kognitive Beeinträchtigung bei dringendem Vd. a. NPH
- Long QT-Syndrom

3



Frau X. R., 76-jährig

Historische/aktuelle Untersuchungen

Bekanntes Neurologisches
Anamnese: ...
Körperliche Untersuchung: ...
Labor: ...

Parameter	Einheit	Ergebnis	Referenzbereich
Albumin	g/l	3.5	3.5 - 5.0
Bilirubin	mg/dl	1.2	0.1 - 1.2
Gamma-GT	U/l	15	10 - 40
Alkalische Phosphatase	U/l	120	40 - 120
Aspartat-Aminotransferase	U/l	15	0 - 35
Alanin-Aminotransferase	U/l	10	0 - 35
Laktat	mmol/l	1.5	0.5 - 2.0
Glukose	mmol/l	5.5	3.9 - 6.1
Hämoglobin	g/dl	12.5	12.0 - 15.0
Hämaturie	Blut	+	0 - 1
Leukozyten	mm ³	10.000	4.000 - 11.000
Neutrophile	%	85	50 - 70
Thrombozyten	mm ³	150.000	150.000 - 400.000
CRP	mg/l	1.5	< 0.5
ESR	mm/h	25	< 20
Urea	mg/dl	12	6 - 12
Kreatinin	mg/dl	1.5	0.6 - 1.2
eGFR	ml/min/1.73m ²	30	> 60
Calcium	mg/dl	8.5	8.8 - 10.0
Phosphor	mg/dl	2.5	2.5 - 4.5
Magnesium	mg/dl	1.5	1.7 - 2.2
Parathormon	pg/ml	100	10 - 65
Parathormon-Related Protein	pg/ml	10	< 10
25-OH-Vitamin D	ng/ml	10	> 20
TSH	mIU/ml	0.5	0.1 - 0.4
Free T4	pg/ml	1.2	0.8 - 1.8
Free T3	pg/ml	3.5	2.3 - 4.2
Free T4 Index	Index	1.5	0.8 - 1.8
QTc	ms	450	< 440
QTc/QT	%	100	> 95

Demenzmarker

Amyloid-β 1-42	+ 325.0	pg/ml	> 599
Amyloid-β 1-40	+ 211.0	pg/ml	> 755
Tau	71.9	pg/ml	> 80.5
Phospho-Tau	11.7	pg/ml	> 16.5
CSF Aβ1-42/Aβ1-40	0.082		> 0.049
CSF Aβ1-42/Phospho-Tau	27.778		> 8.1

4

Spital Thurgau
MINISTERIUM

Frau X. R., 76-jährig


Diagnosen

1. COVID - 19
2. Mindestens mittelschwere Demenz
- Ätiologie: gemischt (vaskulär und Alzheimer-Typ)
3. Chronische Niereninsuffizienz KDIGO G3
4. Diabetes mellitus Typ 2
5. Long QT-Syndrom

5

Spital Thurgau
MINISTERIUM

SAMW-Richtlinie

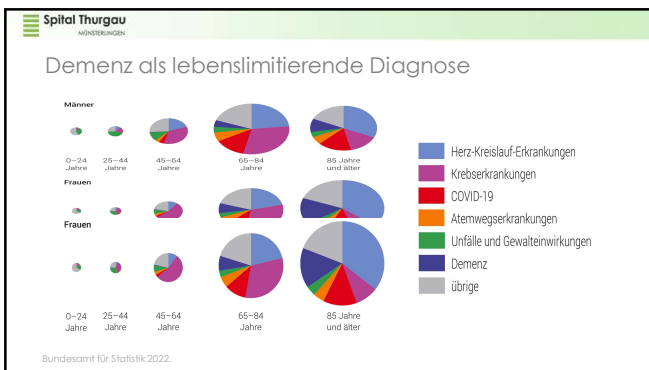


5.2.1. Unter- oder Überversorgung
Demenzranke Menschen gehören zu den Risikogruppen, die im Gesundheitssystem von Unter- und/oder Ungleichbehandlung betroffen sind.²¹ Begünstigt wird

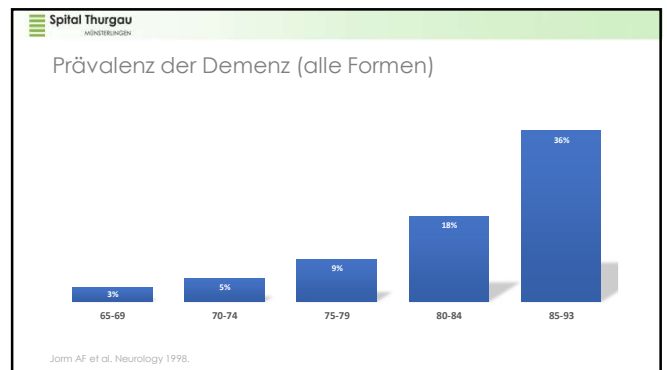
Andererseits kann es auch zu einer **Überversorgung** kommen, wenn bei einer **fortgeschrittenen Demenzerkrankung** Massnahmen der Diagnostik und/oder Therapie durchgeführt werden, die in dieser Situation keinen Sinn mehr machen. Ein Beispiel dafür ist die Einlage einer PEG-Sonde bei schwerer Demenz. Überweisungen vom Pflegeheim ins Spital bei internistischen Leiden wie z. B. Lungenentzündung oder Harnwegsinfekt sind meist weder Ausdruck des Patientenwillens noch medizinisch notwendig. Die rechtzeitige Diagnostik und Therapie solcher Krank-

Besonders schwierig ist es, bei der Frage der Verlegung von Menschen mit Demenz auf die Intensivstation einen massvollen Mittelweg zwischen Über- und Unterbehandlung zu finden, insbesondere im Zusammenhang mit einem Delir. Die Ziele einer solchen Verlegung müssen mit den Angehörigen und dem Behandlungs- und Betreuungsteam diskutiert und festgelegt werden.

6



7



8

Spital Thurgau
KLINIKUM

Teil 2

Wie stelle ich die Diagnose einer Demenz?

9

Spital Thurgau
KLINIKUM

Diagnosekriterien nach ICD-11

<p>Wichtigstes Kriterium (muss zwingend vorhanden sein): Gedächtnisstörung</p> <p>Zusätzlich mind. eine weitere kognitive Störung, z.B.: Aphasie, Apraxie, Agnosie, Störung Exekutivfunktion</p>	<p>Weitere wichtige Kriterien:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Alltagsrelevanz - Verschlechterung über Zeit (Dauer mind. 6 Monate) - Kein Delir oder andere DD <p>Nomenklatur:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Demenz / Mild Cognitive Impairment
--	---

10

Spital Thurgau
KLINIKUM

Diagnosekriterien nach DSM-5

<p>Kriterium: Abnahme der Leistungsfähigkeit in einer oder mehreren kognitiven Domänen (Lernen und Gedächtnis, Aufmerksamkeit, Sprache, Exekutivfunktionen u.a.)</p>	<p>Weiteres wichtiges Kriterium: - Einschränkung in den ADLs</p> <p>Nomenklatur: - Mild neurocognitive disorder - Major neurocognitive disorder</p>
---	--

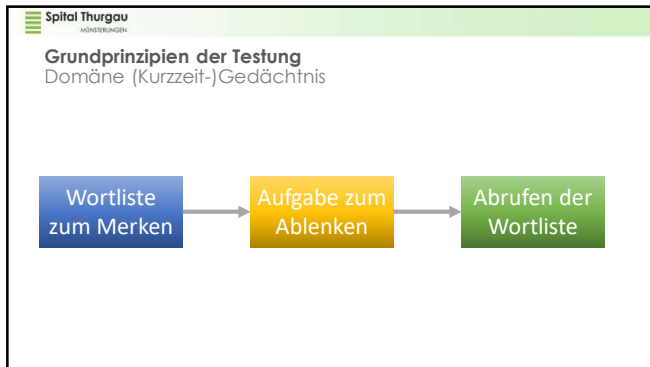
11

Spital Thurgau
KLINIKUM

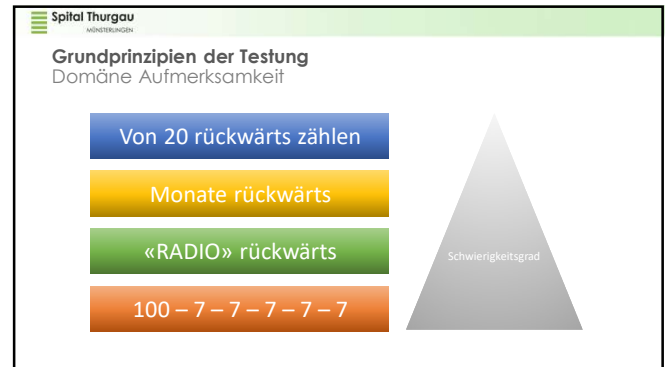
Letzter Teil

Wie schätze ich die Diagnosekriterien ein?

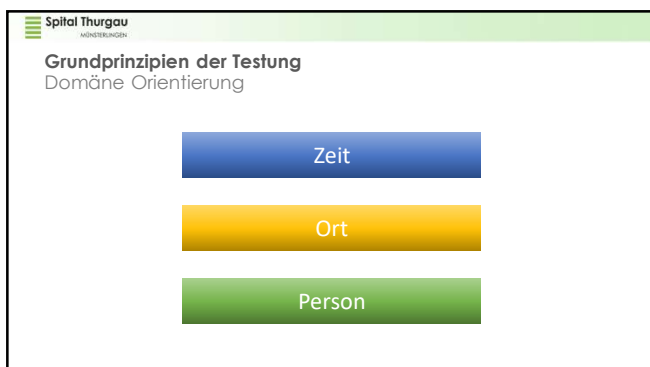
12



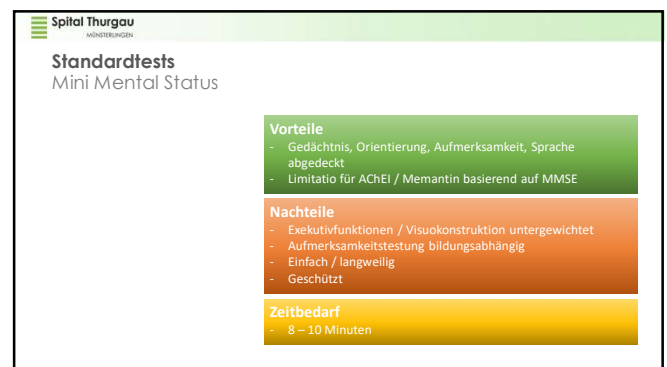
13



14



15



16

Spital Thurgau
MINSTERKÜCHEN

Standardtests

Montreal Cognitive Assessment (MoCA)

Vorteile

- Schwieriger / unterhaltsamer als MMSE
- Exekutivfunktionen / Visuokonstruktion abgedeckt
- Aufmerksamkeit ausführlicher und weniger bildungsabhängig als im MMSE
- Nicht geschützt

Nachteile

- Noch nicht akzeptiert als Limitatio für AChEI und Memantin

Zeitbedarf

- 8 – 10 Minuten

17

Spital Thurgau
MINSTERKÜCHEN

Standardtests

Mini-Cog

Vorteile

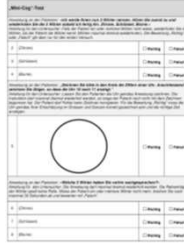
- Gedächtnis und Visuokonstruktion abgedeckt
- Rasch durchführbar

Nachteile

- Keine weiteren Domänen (z.B. Orientierung, Aufmerksamkeit)

Zeitbedarf

- 2 – 3 Minuten



18

Spital Thurgau
MINSTERKÜCHEN

(Fremd-)Anamnese

Unter Einbezug von Angehörigen oder Betreuern

Fragen:

- Beginn und zeitlicher Verlauf der Gedächtnisschwierigkeiten
- Auswirkungen der Gedächtnisschwierigkeiten im Alltag (Alltagsrelevanz)
- Schulbildung
- Nicht-kognitive Symptome
- Fragen nach Schlaf (Tag-Nacht-Umkehr)
- Familienanamnese bezüglich Demenz
- Parkinsonsymptome, autonome Symptome (Inkontinenz, Orthostase)

19

Spital Thurgau
MINSTERKÜCHEN

Ausschluss von Differentialdiagnosen

Delir

Diagnosekriterien Delir:

- Akuter Beginn
- Fluktuierender Verlauf (Tagesschwankungen)
- Aufmerksamkeitsstörung prädominant, aber auch andere kognitive Domänen gestört (z.B. Orientierung, Gedächtnis)
- Verändertes Bewusstsein (hypo- oder hyperalert)

20

Spital Thurgau
MINISTERIUM

Ausschluss von Differentialdiagnosen

Weitere DDs

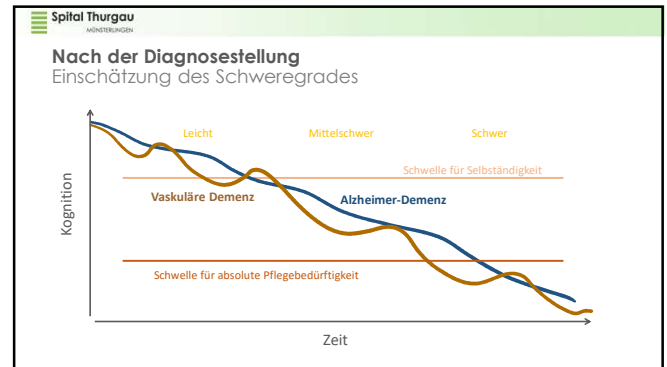
Depression, andere psychiatrische Leiden

Metabolische/endokrine Störungen:
B12-Mangel, Folsäuremangel, Hypo-/Hyperkalzämie, Hypo-/Hypernatriämie, Hypo-/Hyperthyreose

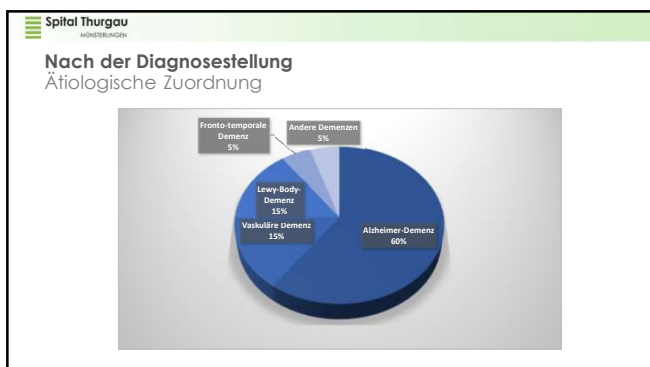
Hirnorganische Veränderungen:
Hydrocephalus (inkl. NPH), Tumoren, SDH

Infektionen:
HIV, JC Virus, Lues, Enzephalitis

21



22



23

Spital Thurgau
MINISTERIUM

Diskussion

Fragen? Kommentare?

24