

Verhaltensstörungen im Alter

Vergesslich, verwirrt und verloren?

Menschen verändern im Laufe des Lebens ihre Verhaltensweisen. Besonders im Alter kann dieser Wandel aber durchaus ein pathologisches Ausmaß annehmen. Wenn Unruhe und Angst den Alltag bestimmen, wenn störendes Gebaren zum sozialen Ausschluss führt, wenn Agitation und Aggression zur physischen Gefahr für den Patienten selbst und für seine Mitmenschen wird, spätestens dann bedürfen die Verhaltensauffälligkeiten einer sorgfältigen ärztlichen Untersuchung und gegebenenfalls einer spezifischen Therapie.

Verhaltensstörungen im Alter treten – nicht immer, aber sehr häufig – in Verbindung mit einer Demenz auf. Da sie für die diagnostische Einord-

nung der Demenz nicht entscheidend sind und von den Angehörigen aus Scham oft verschwiegen werden, entziehen sie sich leider

oftmals der therapeutischen Aufmerksamkeit. Verhaltensstörungen sind allerdings weitaus mehr als nur Begleitsymptome eines demenziellen Syndroms: Sie bedeuten eine drastische Verminderung der Lebens-

qualität von Patient und Angehörigen und sind ein starker Prädiktor für eine vorzeitige Heimunterbringung. Für die Angehörigen sind sie oft gravierender als die kognitiven Einbußen, die eher als „alterstypisch“ toleriert werden.

Die zunehmende Häufigkeit von Demenzen verlangt die gründliche Auseinandersetzung mit allen Facetten dieses Krankheitsbilds. Laut Literaturangaben zur Therapie von Verhaltensauffälligkeiten bei Dementen liegen Agitationen in ca. 48 bis 60 % der Fälle vor, Wahnideen in 40 bis 48 % und Halluzinationen in 25 bis 28 %. Das mit Abstand am häufigsten persistierende Symptom ist also die Agitation. Sie äußert sich als allgemeine psychische und motorische Unruhe, zielloses Wandern, Schimpfen und Schreien.

Was sind die Ursachen dieser Probleme? Das Alter und seine pathologischen Konsequenzen sind natürlich fördernde Faktoren in der Ätiologie von Verhaltensstörungen. Aber nicht immer sind Unruhe und Aggressivität Anzeichen einer Demenz: Oftmals führt auch eine Unsicherheit im Alltag z. B. infolge einer Visusminde-

Fortsetzung nächste Seite

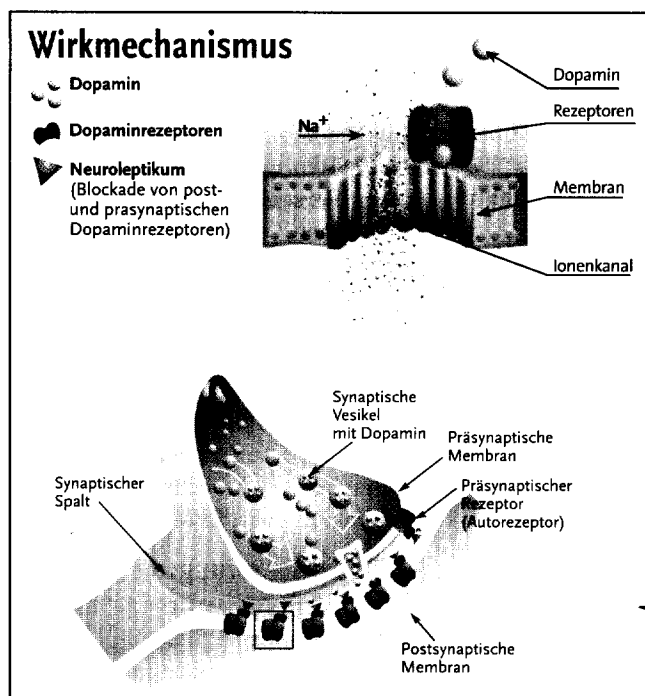


Abb. 1: Wirkmechanismus von Neuroleptika an dopaminergen Neuronen.

Zs. A
3970
ZUMER