

# Behandlung von Stimmungs- und Verhaltenssymptomen

Im Verlauf einer Demenzerkrankung treten häufig Symptome wie Unruhe, Reizbarkeit, Wahnvorstellungen, Schlafstörungen, Angst oder Depression in den Vordergrund. Solche Verhaltensauffälligkeiten und psychische Symptome sind für Menschen mit Demenz und pflegende Angehörige belastend. Sie lassen sich jedoch behandeln.

Häufig fallen bei einer Demenz vor allem die kognitiven Schwierigkeiten auf, die sich etwa durch Vergessen, Sprachschwierigkeiten oder Probleme beim Planen und Organisieren alltäglicher Dinge äussern. Bei der Mehrzahl der Kranken kommt es aber früher oder später zu Verhaltensauffälligkeiten und Veränderungen der Gemütsverfassung, die das Zusammenleben im Alltag erschweren. Unter Verhaltenssymptomen versteht man zum Beispiel Reizbarkeit, Aggressivität, Agitiertheit (krankhafte Unruhe), Manie, Enthemmung, Distanzlosigkeit, Wahnvorstellungen und Halluzinationen (Sinnestäuschungen). Zu den Stimmungs- oder psychischen Symptomen gehören Angst, Niedergeschlagenheit, Apathie, Schlaf- oder Appetitstörungen usw. Solche Symptome treten im Verlauf der Krankheit bei bis zu 90 Prozent der Demenzkranken auf, jedoch mit unterschiedlicher Häufigkeit (Teilnahmslosigkeit und Unruhe beispielsweise häufiger, Wahnvorstellungen und Enthemmung bedeutend seltener). Einige dieser Symptome stehen mit bestimmten Demenzformen im Zusammenhang, so etwa lebhafte visuelle Halluzinationen, die für die Lewy-Körperchen-Demenz typisch sind, oder deutliche Persönlichkeitsveränderungen, welche die frontotemporale Demenz charakterisieren. Anzeichen von Depression werden oft zu Beginn der Alzheimerkrankheit beobachtet, während sich Verhaltensveränderungen aufgrund des beschleunigten geistigen Abbaus vorwiegend in einem späteren Stadium bemerkbar machen.

## **Ursachen: viele Faktoren spielen mit**

Die Ursachen von Stimmungs- und Verhaltenssymptomen sind komplex und die Kenntnisse über die

Zusammenhänge bleiben bis heute lückenhaft. Nach heutigem Wissensstand spielt bei der Entstehung solcher Symptome im Wesentlichen das Zusammenspiel von neurobiologischen, psychologischen und sozialen Einflüssen eine Rolle:

- Biologische Faktoren: Art der Demenz und Ort der Schädigung im Gehirn, allgemeiner Gesundheitszustand, Beeinträchtigung der Sinnesorgane wie Hör- und Sehstörungen, genetische Disposition, Medikamente
- Soziale Faktoren: räumliches und soziales Umfeld; Art der Betreuung, der zwischenmenschlichen Beziehungen und der Kommunikation
- Psychologische Faktoren: Persönlichkeit, Lebensgeschichte, Bewältigungsstrategien, Einsichtsfähigkeit

Die Symptome können durch eine fälschlicherweise als geringfügig betrachtete Veränderung in einem der genannten Bereiche ausgelöst werden, zum Beispiel:

- Wohnungswechsel, Spitalaufenthalt, Abwesenheit eines betreuenden Angehörigen
- Medizinische Probleme wie Verwirrheitszustände [Delir], Infektionen, Schmerzen, Flüssigkeitsmangel
- Hunger, Harndrang, Stuhldrang, körperliche oder geistige Einschränkungen
- Verständigungsprobleme, Missverständnisse, Überlastung der Betreuungsperson usw.

Durch rechtzeitiges Erkennen des Auslösers ist es oft möglich, die Symptome positiv zu beeinflussen oder sie zu vermeiden.

### **Symptome und ihre Folgen**

Stimmungs- und Verhaltenssymptome verlaufen nicht einheitlich. Sie sind mit oder ohne Therapie häufig vorübergehender Natur. Trotzdem sind diese Symptome oft mit grossen Belastungen verbunden, besonders wenn sie sich in körperlicher Gewalt oder ausgeprägten Schlafstörungen äussern. Dies beeinträchtigt die Lebensqualität von Menschen mit Demenz und deren Angehörigen entscheidend. Nicht selten führt die daraus entstehende Erschöpfung der betreuenden Angehörigen zu einem verfrühten Heimeintritt der kranken Person.

## **Behandlungswege**

Die Fachleute sind sich heute einig, dass Stimmungs- und Verhaltenssymptomen wo immer möglich mit diversen nichtmedikamentösen Behandlungen und Massnahmen angegangen werden sollten. Dies hat zwei Gründe:

- Nichtmedikamentöse Behandlungen sind oft erfolgreicher als Medikamente, im Besonderen wenn es möglich ist, die Symptome durch die Behebung ihrer Ursachen oder Auslöser zu vermindern.
- Die zur Behandlung dieser Symptome eingesetzten Medikamente weisen insbesondere bei Menschen mit einer fortgeschrittenen Demenz ein beträchtliches Nebenwirkungsrisiko auf.

### **Demenzgerechte Betreuung**

Es gilt also in erster Linie, die Alltags-Umgebung von Demenzkranken so stressfrei wie möglich zu gestalten, um Stimmungs- und Verhaltenssymptome zu mildern oder gar zum Verschwinden zu bringen. Dazu gehören:

- Gut überlegte Anpassungen in der Wohnung<sup>1</sup>
- Wertschätzender Umgang mit Menschen mit Demenz, Schwerpunkt auf Erhaltung der Autonomie und effizienter Verständigung
- Angepasste Tagesaktivitäten, ausreichende körperliche Betätigung sowie eine gute Schlafhygiene<sup>2</sup>
- Behebung oder Linderung von körperlichen Beschwerden, die insbesondere Schmerzen oder allgemeines Unwohlsein verursachen können<sup>3</sup>
- Richtig angepasste (und auch eingesetzte) Hilfsmittel wie Brille und Hörgerät. Sie erleichtern die Orientierung und die Kommunikation.

### **Unterstützung für pflegende Angehörige**

Die Pflege und Betreuung von Demenzkranken mit Verhaltenssymptomen erfordern von den Angehörigen einen gewaltigen Einsatz, der längerfristig zur Erschöpfung führen kann. Dem kann folgendermassen entgegengewirkt werden:

- Unterstützungsangebote wie Kurse und Angehörigengruppen nutzen. Diese helfen, im Austausch neue Kraft zu schöpfen und sich zusätzliches Wissen anzueignen.
- Entlastungsmöglichkeiten wie Spitex, Mahlzeitendienst, Betreuungsdienst, Tages-/Nachtstätte, Alzheimerferien, Heim-Kurzaufenthalte<sup>4</sup> ausschöpfen.

### **Nichtmedikamentöse Therapien**

Wichtig sind auch die nichtmedikamentösen Therapien, denn diese wirken stimmungsausgleichend.

- Eine demenzgerechte Psychotherapie kann Menschen mit einer leichten Demenz helfen.
- Gruppen für Menschen mit Demenz, zum Beispiel zur Erhaltung der Alltagskompetenzen, können das Selbstvertrauen stärken.

– In allen Stadien einer Demenz bieten sich viele wertvolle Therapiemöglichkeiten an, sei dies im Bereich der Bewegung, der Kommunikation, der Kreativität oder als ganzheitliche Ansätze zur Lösung von Spannungen und zur Verbesserung der Lebensqualität<sup>5</sup>.

### **Medikamentöse Behandlung**

Lassen sich Stimmungs- und Verhaltenssymptome mit all diesen Massnahmen nicht ausreichend lindern, kann der Arzt eine Behandlung mit Antidepressiva oder mit beruhigenden Antipsychotika verordnen. Dies ist besonders dann nötig, wenn die Symptome ausgeprägt sind, akut auftreten und für die betroffene Person und ihr Umfeld eine unzumutbare Belastung oder gar eine Gefährdung darstellen.

### **Medikamente bei Depressionen und Angst**

Depressive Verstimmungen, Angstzustände, Reizbarkeit, Launenhaftigkeit und Störungen des Schlaf-Wach-Zyklus können mit Antidepressiva behandelt werden. Bei Menschen mit Demenz werden heute neuere, verträglichere Antidepressiva eingesetzt. Diese wirken ähnlich wie ihre Vorgänger, haben aber geringere Nebenwirkungen. Insbesondere haben sie im Gegensatz zu früheren Antidepressiva keine negativen Auswirkungen auf die Gedächtnisleistung. Die Behandlung beginnt mit einer niedrigen, allmählich gesteigerten Dosis, die oft während sechs Monaten oder länger verabreicht wird.

<sup>1</sup> Siehe Infoblatt «Die Wohnung anpassen»

<sup>2</sup> Siehe Infoblätter «Den Alltag aktiv gestalten» und «Wenn der Schlaf gestört ist»

<sup>3</sup> Siehe Infoblatt «Schmerzen erkennen und behandeln»

<sup>4</sup> Siehe Infoblatt «Entlastung für pflegende Angehörige»

<sup>5</sup> Siehe Infoblatt «Nichtmedikamentöse Therapien»

<sup>6</sup> Siehe Infoblatt «Wenn der Schlaf gestört ist»

\* Wirkstoffnamen

### **Medikamente bei Schlafstörungen**

Für hartnäckige Schlafstörungen sowie Störungen des Schlaf-Wach-Zyklus kann der Arzt je nach Umständen Antidepressiva oder Antipsychotika verschreiben. Schlafmittel aus der Wirkstoffklasse der Benzodiazepine sollten nur in Ausnahmefällen und für sehr kurze Zeit eingesetzt werden, da sie zuweilen noch am Tag schläfrig machen und rasch zu Abhängigkeit führen können. Die Schläfrigkeit wiederum kann Verwirrung und Sturzgefahr fördern<sup>6</sup>.

### **Medikamente bei Erregtheit, Aggressivität und Unruhe**

Bei starken Erregungszuständen, Aggressivität, Unruhe, Störungen des Schlaf-Wach-Zyklus, Sinnestäuschungen, Wahnvorstellungen und ähnlichen Symptomen können nebst den schon erwähnten Antidepressiva Antipsychotika verschrieben werden. Diese werden vom Arzt nach reiflicher Überlegung eingesetzt, sorgfältig ausgewählt und so niedrig wie möglich dosiert, da sie ernsthafte Nebenwirkungen auslösen können. Studien haben gezeigt, dass der Einsatz von Antipsychotika bei betagten Menschen insbesondere mit einer erhöhten Sterblichkeit und einem vermehrten Schlaganfallrisiko verbunden ist, wobei das Risiko mit Behandlungsdauer und Dosis zunimmt. Die klassischen Antipsychotika wie Haloperidol\* bringen zudem häufig Bewegungsstörungen mit sich, die insbesondere das Gehen erschweren können und so die Autonomie beeinträchtigen. Deshalb werden öfter sogenannte atypische Antipsychotika verschrieben. Zu den relativ häufigen unerwünschten Nebenwirkungen von Antipsychotika gehören unter anderem Schläfrigkeit, Inkontinenz und Verschlechterung der geistigen Leistungsfähigkeit. Aufgrund der möglichen Nebenwirkungen muss eine Behandlung mit Antipsychotika in möglichst niedriger Dosierung über möglichst kurze Zeit unter aufmerksamer ärztlicher Kontrolle erfolgen. Die Dosis wird langsam gesteigert und auch progressiv wieder abgesetzt. Besonders empfindlich gegenüber den Nebenwirkungen von Haloperidol\* und Risperidon\* reagieren Personen mit Lewy-Körper-Krankheit sowie Personen

mit Demenz bei Parkinson-Krankheit. Bei ihnen weicht der Arzt deshalb unbedingt auf andere Antipsychotika aus (z.B. Quetiapin\* oder Clozapin\*). Letzteres wird ausschliesslich als Ausweichmedikament eingesetzt, weil es für weitere Nebenwirkungsrisiken bekannt ist.

– Die beschriebenen Symptome sind für die Betroffenen und ihr Umfeld schwierig, doch muss man sich bewusst sein, dass die zur Behandlung eingesetzten Arzneimittel nicht harmlos sind. Entscheidungen zur Behandlung sind deshalb wenn möglich in gegenseitigem Einvernehmen zu treffen.

## Wichtig zu wissen

- Verabreichen Sie die Medikamente vorschriftsgemäss und teilen Sie Ihre Beobachtungen dem Arzt oder der Ärztin mit. Unterbrechen Sie eine Behandlung nicht ohne Rücksprache mit dem Arzt und weichen Sie auch nicht von der vorgeschriebenen Dosierung ab. Antidepressiva zum Beispiel wirken manchmal nicht sofort, sondern erst nach einigen Tagen bis Wochen und sollten über mehrere Monate eingenommen werden.
- Alle Medikamente können unerwünschte Nebenwirkungen haben. Die Kombination von verschiedenen Medikamenten kann zu Wechselwirkungen führen, das heisst sie kann die Wirkung einzelner Medikamente verstärken oder abschwächen. Es ist wichtig, dass der Arzt bzw. die Ärztin von allen Medikamenten Kenntnis hat, welche die betroffene Person einnimmt.
- Falls Sie den Eindruck haben, dass ein Medikament die Demenzsymptome verstärkt, oder falls plötzlich Gehschwierigkeiten, Herzbeschwerden oder andere mögliche Zeichen einer schweren Nebenwirkung auftreten, sollten Sie die Behandlung unterbrechen und so schnell wie möglich mit dem Arzt / der Ärztin Rücksprache nehmen.
- Die Notwendigkeit der Behandlung sowie die Dosierung der Arzneimittel muss beim Arztbesuch regelmässig neu eingeschätzt werden, dies umso mehr, als Stimmungs- und Verhaltenssymptome auch ohne Behandlung oft vorübergehender Natur sind.

Benötigen Sie eine persönliche, auf Ihre individuelle Situation zugeschnittene Beratung?

Die Fachberaterinnen am Alzheimer-Telefon beantworten alle Ihre Fragen rund um das Thema Demenz.

**Alzheimer-Telefon: 058 058 80 00**  
Montag bis Freitag: 8–12 und 13.30–17 Uhr

Die 21 kantonalen Sektionen von Alzheimer Schweiz sind auch in Ihrer Region für Sie da. Kontaktieren Sie uns via [alz.ch](http://alz.ch).

### Impressum

Redaktion und Herausgeberin:  
Alzheimer Schweiz

Wissenschaftlicher Beirat (Alterspsychiatrie):  
Dr. med. Andreas Studer  
Prof. Dr. med. Armin von Gunten