

B-6.10

B-6.10 Diagnostische Kriterien der Demenz nach ICD-10 und DSM-IV-TR

ICD-10

Symptomatik

- Abnahme des Gedächtnisses
- Abnahme des Denkvermögens
- Abnahme der Urteilsfähigkeit
- Abnahme des Ideenflusses
- Beeinträchtigung der Informationsverarbeitung
- Nachweis der Bewusstseinsklarheit

Schweregrade: leicht, mittel, schwer

Minstdauer: > 6 Monate

Verlaufstypen: chronisch, Demenzen können reversibel sein

DSM-IV-TR

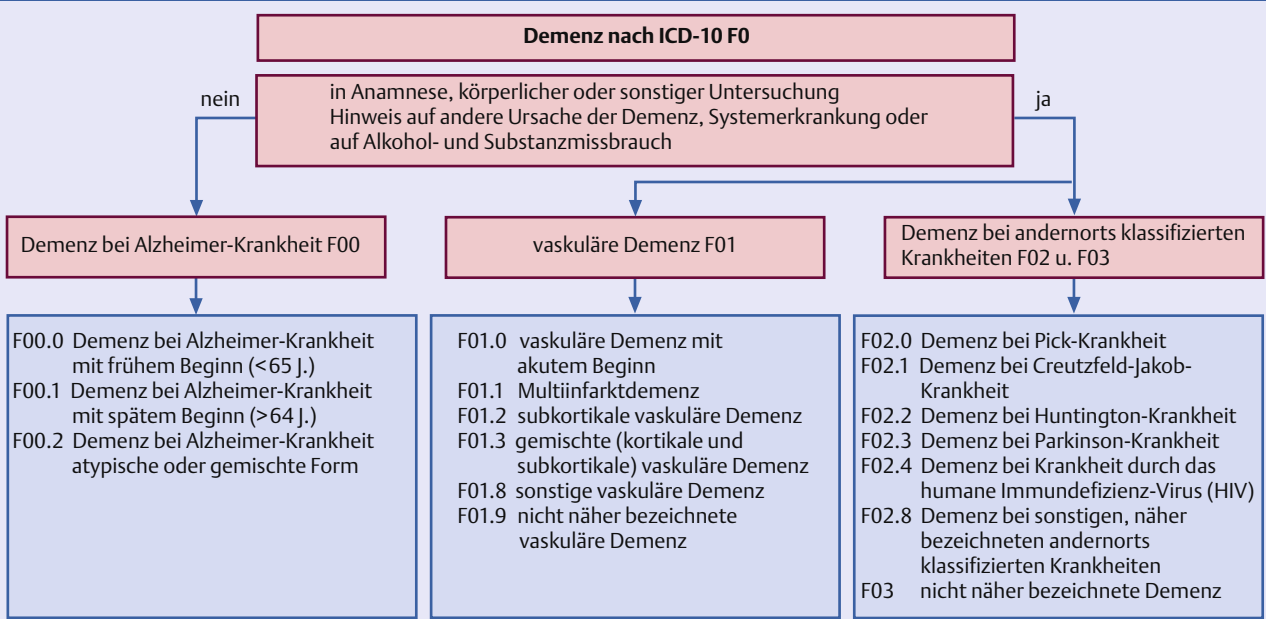
- Beeinträchtigung des Kurz- bzw. Langzeitgedächtnisses
- Beeinträchtigung des abstrakten Denkens
- Beeinträchtigung des Urteilsvermögens
- Beeinträchtigung höherer kortikaler Funktionen (Aphasie, Apraxie, Agnosie, Probleme bei konstruktiven Aufgaben)
- Persönlichkeitsveränderungen
- die Störung darf nicht nur während eines Delirs vorhanden sein

leicht, mittel, schwer

> 6 Monate

chronisch, Demenzen können reversibel sein

B-6.8 Demenzen nach ICD-10



Eine **Verhaltens-** oder **Persönlichkeitsveränderung** sollte v. a. bei Patienten über 40 Jahren die Frage nach einer Demenz aufwerfen.

Klagen des Patienten über intellektuelle Einbußen und Vergesslichkeit müssen ernst genommen werden.

Gedächtnisstörungen werden getestet, indem man das Lernen neuer Informationen (Kurzzeitgedächtnis) prüft und persönliche Daten oder allgemein bekannte Fakten abfragt (Langzeitgedächtnis) (Abb. B-6.9).

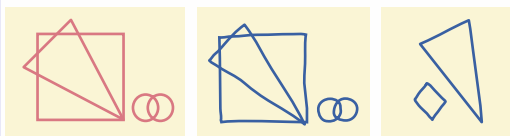
Eine **Verhaltens-** oder **Persönlichkeitsveränderung** sollte die Frage nach einer Demenz aufwerfen, besonders dann, wenn der Patient über 40 Jahre alt ist und keine psychiatrische Anamnese hat sowie unabhängig davon, ob der Betroffene an einer zerebralen Erkrankung leidet oder nicht.

Klagen des Patienten über intellektuelle Einbußen und Vergesslichkeit sollten ebenso wahrgenommen werden, wie auch jedes offensichtliche Ausweichen, Verleugnen oder sonstige Strategien, um **kognitive Defizite** zu verdecken.

Gedächtnisstörungen werden formal getestet. Schwierigkeiten beim Lernen neuer Informationen (Kurzzeitgedächtnis) werden z. B. durch das Lernen einer Wortliste erfasst, das Langzeitgedächtnis kann durch das Abfragen persönlicher Daten (z. B. Beendigung der Schulausbildung, Eheschließung) oder allgemein bekannte Fakten (z. B. 1. Bundeskanzler, Dauer des 1. und 2. Weltkriegs) überprüft werden (Abb. B-6.9).

B-6.9 Benton-Test und Uhr-Zeichen-Test (UZT)

Prägen Sie sich diese Formen 10 Sekunden lang ein, ich nehme dann die Vorlage weg. Zeichnen Sie dann die Formen nach!



a Vorlage normal pathologisch

Zeichnen Sie ein Zifferblatt, bei dem die Zeiger auf 9.30 Uhr stehen.



b normal pathologisch

- a Benton-Test.
b Uhr-Zeichen-Test (UZT).

B-6.9

Als orientierendes Screening-Instrument hat sich der **Mini-Mental-Status-Test** (MMSE, Mini Mental State Examination, Abb. B-6.10) bewährt.

Zur neuropsychologischen Testung von Störungen des (**visuellen**) **Gedächtnisses** wird unter anderem der **Benton-Test** angewandt. Bei diesem Test müssen sich die Patienten geometrische Figuren einprägen und nach einer bestimmten Zeit frei reproduzieren (Abb. B-6.9a). Der **Uhr-Zeichen-Test (UZT)** eignet sich zur Erfassung visuell-räumlicher und konstruktiver Defizite (Abb. B-6.9b).

Zur Messung der Intelligenz werden Intelligenztests, wie der Wechsler-Intelligenztest (**WIE**) oder andere, z. B. nonverbale Intelligenztests eingesetzt. Außerdem gibt es eine Reihe weiterer neuropsychologischer Leistungstests, die zur Messung spezifischer intellektueller Funktionen eingesetzt werden.

Differenzialdiagnose: Die Demenz muss von anderen hirnorganischen Erkrankungen und Erkrankungen ohne nachweisbare organische Ursache unterschieden werden.

Besonders wichtig ist die Abgrenzung der Demenz vom **Delir** (s. a. S. 183, Tab. B-6.6). Das Delir ist gekennzeichnet durch sein plötzliches Auftreten, die Bewusstseinstörung, die relativ kurze Dauer, starke Schwankungen der kognitiven Leistungsfähigkeit innerhalb kurzer Zeit, nächtliche Verschlechterung der Symptomatik, deutliche Störungen des Schlaf-wach-Rhythmus und eine auffällige Störung der Aufmerksamkeit und Aufnahmefähigkeit. Auch Halluzinationen, insbesondere visuelle Halluzinationen, und eine vorübergehende Wahnsymptomatik sind eher typisch für ein Delir. Wenn die Symptomatik mehrere Monate dauert, ist eine Demenz wahrscheinlicher.

Wichtig ist auch die Abgrenzung von **chronischen organischen psychischen Störungen**, die nicht das Ausmaß einer Demenz erreichen (z. B. leichte kognitive Störungen, organische Persönlichkeitsveränderungen, organische affektive Erkrankungen). Die **leichte kognitive Störung** (ohne andere erkennbare psychiatrische oder organische Ursache) ist als Risikofaktor für die Entwicklung eines Demenzsyndroms erkannt worden mit einer Konversionsrate zur Demenz von 12–15% jährlich (im Vergleich zu 2% in der altersgleichen Bevölkerung ohne objektivierbares kognitives Defizit). Aus epidemiologischen Gründen ist die Alzheimer-Demenz die häufigste, sich aus einer leichten kognitiven Störung entwickelnde Demenz.

Schwierig ist auch die Unterscheidung zwischen einer **Depression** und einer Demenz, vor allem, weil eine depressive Symptomatik die Demenz häufig begleitet, als mögliche Reaktion auf das Erkennen der Leistungseinbußen entsteht oder auch die sich primär manifestierende Symptomatik eines

Als orientierender Test hat sich der **Mini-Mental-Status-Test** (MMSE, Abb. B-6.10) bewährt.

Die neuropsychologische Testung zielt u. a. auf die Messung der Gedächtnisleistung (z. B. **Benton-Test**, (Abb. B-6.9a) und der Intelligenz (z. B. Wechsler-Intelligenztest, **WIE**).

Differenzialdiagnose: Ausschluss anderer (organischer) Erkrankungen.

Das **Delir** unterscheidet sich von der Demenz u. a. durch:

- plötzliches Auftreten
- Bewusstseinstörung
- relativ kurze Dauer
- Schwankungen der kognitiven Leistungsfähigkeit
- auffällige Störung der Aufmerksamkeit
- (visuelle) Halluzinationen u. a.

Chronische organische psychische Störungen (z. B. organische affektive Erkrankungen, leichte kognitive Störungen).

Die Unterscheidung zwischen Demenz und **Depression** ist oft problematisch (Tab. B-6.11). Besonders kompliziert wird es, wenn sich ein depressives Syndrom in Form einer