Gemeinsam

Kriterien-Checkliste für Dienstleister im Gesundheitswesen

„Depressionen im Alter und Demenz unter genderspezifischen Aspekten“

Gemeinsam

Depressionen im Alter und Demenz: Kriterien-Checkliste für Dienstleister im Gesundheitswesen

1) Warum ist es so schwer, eine Depression im Alter von einer Demenz zu unterscheiden? Welche Gemeinsamkeiten gibt es?	
1.	Zu Beginn der dementiellen Erkrankung kann auch eine depressive Symptomatik auftreten.
2.	Oft ist erst im Längsverlauf erkennbar, dass sich eine Demenz entwickelt.
3.	Die Symptome der Depression sind nicht immer so klassisch wie in jüngeren Jahren, oft stehen Körpersymptome im Vordergrund, die das psychiatrische Krankheitsbild verdecken können.
4.	Es gibt sehr viele verschiedene depressive Krankheitsformen und Comorbiditäten, deren Symptomatik, Verlaufsform und Ausprägungsgrad sehr unterschiedlich sein kann.

2) Wie kann ich zwischen einer Depression im Alter und einer Demenz unterscheiden?	
1.	Bei der Alzheimer Demenz und der Depression kann sich die Symptomatik schleichend entwickeln.
2.	Die Symptome unterscheiden sich v.a. in der Affektivität.
3.	Bei der Demenz besteht im Vordergrund eine Störung des Gedächtnisses.
4.	Eine weitere Beeinträchtigung in einem anderen neuropsychologischen Teilbereich muss vorliege, z.B. Störung der Orientierung, des Sprachverständnisses, Lesens, Schreibens oder Rechnens.
5.	Eine damit verbundene Einschränkung in alltagsrelevanten Tätigkeiten.
6.	Die Symptomatik wie oben benannt muss für mindestens 6 Monate bestehen.
7.	Die Abgrenzung gelingt meist durch eine psychologische Testung, hier wird häufig die Diskrepanz zwischen der eher schlechten Selbsteinschätzung Depressiver und realen Fähigkeitseinbußen sichtbar. Cave Pseudodemenz bei der Depression.

3) Woran erkenne ich eine Depression bei Menschen mit Demenz?	
1.	Die Symptomatik der Depression stellt sich häufig bei Menschen mit Demenz wie bei den Menschen ohne Demenz dar. Bei Letzteren zeigt sich nur häufig nach antidepressiver Behandlung ein Rückgang der kognitiven Einschränkungen, bei den an einer Demenz erkrankten Personen nicht.
2.	Die Stimmung ist bei der Depression als eines der Leitsymptome eher gedrückt.
3.	Weiterhin stehen häufig Interessenverlust, Freudlosigkeit bei der Depression, auch an eher angenehmen Aktivitäten im Vordergrund.
4.	Antriebsmangel wie auch erhöhte Ermüdbarkeit können ebenfalls auftreten.
5.	Oft gibt es auch somatische Auffälligkeiten, wie Konzentrations- und Aufmerksamkeitsstörungen, Schlafstörungen, Schmerzen, die so im Vordergrund stehen können, dass beide psychiatrische Krankheitsbilder übersehen werden.

4) Was kann ich gegen eine Depression bei Menschen mit Demenz tun?	
1.	Häufig ist einer der Auslöser, dass Defizite der Kognition bemerkt werden oder Einsamkeit eine große Rolle bei den Betroffenen spielt. Gegebenenfalls kann sozial eine Änderung herbei geführt werden und mehr Kontakte bzw. Hilfestellungen eingerichtet werden.
2.	Antidepressiva sind Mittel der ersten Wahl. Die neuere Generation dieser Medikamente zeigt eine etwas reduzierte Nebenwirkungsbreite und macht nicht abhängig.
3.	Sollte diese Maßnahme nicht ausreichen und die Behandlung der Demenz in den Vordergrund rücken, sind v.a. bei der Alzheimer-Demenz die sog. Antidementiva zu verabreichen, die in manchen Fällen auch die "nichtkognitiven" Störungen positiv beeinflussen können. Hierzu zählen depressive Symptome und auch z.B. Aggressivität.

5) Welche anderen Krankheiten können aufgrund ihrer Auswirkungen eine Demenz verursachen?	
1.	An erster Stelle ist hier eine Schilddrüsenunterfunktion zu nennen, die rechtzeitige Behandlung dieser Erkrankung heilt die dementielle Symptomatik.
2.	Delirante Zustandsbilder unterschiedlicher meist körperlicher Genese, können bei der dringend notwendigen rechtzeitigen Behandlung möglicherweise das Leben retten und eine Demenz verhindern.
3.	Durchblutungsstörungen, sowohl cardialer als auch cerebraler Art soweit behandeln, dass keine chronische Schädigung eintritt. Wie z.B. auch durch einen schlecht eingestellten Diabetes mellitus verursacht.
4.	Intoxikationen, Hirntumore, Infektionen und weitere Ursachen können eine dementielle Symptomatik nach sich ziehen und sollten daher rechtzeitig diagnostiziert und behandelt werden.
5.	Daher gehören die diagnostischen und auch die notwendigen differentialdiagnostischen Abwägungen in fachärztliche Hände.

6) Wie unterscheiden sich Männer und Frauen?	
1.	Die Häufigkeit des Krankheitsbilds der Depressionen unterscheidet sich zwischen Männern und Frauen. 12-13% der älteren Männer leiden unter einer Depression und 20% der älteren Frauen.
2.	Frauen erkranken in der Regel weit häufiger an Depressionen als Männer, Grund dafür sind z.B. hormonelle Schwankungen, das Stressempfinden ist höher und qualitativ anders.
3.	Frauen reden offener über Gefühle und psychische Erkrankungen wie z.B. Depressionen. Dafür sind vor allem Rollenbilder und Stereotypen verantwortlich.
4.	In der stationären Versorgung psychisch erkrankter Menschen sind Frauen bei der Diagnose F2 (Depressionen) in der Regel 82 Tage und Männer 58 Tage im Krankenhaus.
5.	Männer suchen weniger häufig ärztliche Hilfe bei Depressionen auf als Frauen, was die Dunkelziffer der männlichen Erkrankten anhebt.
6.	Die Suizidrate bei Männern mit Demenz und Depressionen ist höher als bei Frauen.
7.	Bei hochaltrige Frauen (älter 85 Jahre) ist das Risiko einer Demenzerkrankung sehr viel höher und entsprechend auch einer Kombination

	von Demenz und Depression.
8.	Bei älteren Frauen spielt Diabetes als Einflussfaktor eine größere Rolle als bei Männern.
9.	Die Aktivitätsmuster unterscheiden sich zwischen Männern und Frauen erheblich.
10.	Viele genderspezifische Fragen bei Depressionen im Alter und Demenz sind noch nicht geklärt!