

Wie die Ernährung die Demenz beeinflusst

(15.10.2015) Demenz ist ursächlich nicht heilbar. Trotzdem gibt es Möglichkeiten, den Krankheitsverlauf hinauszuzögern – auch durch die Ernährung. Die Chancen, aber auch die Grenzen abgestimmter Ernährung und mögliche Wechselwirkungen erläutert PD Dr. Werner Hofmann, Chefarzt der Klinik für Geriatrie und Frührehabilitation am Friedrich-Ebert-Krankenhaus Neumünster.

„Zusammenhänge zwischen Ernährung und Demenz sind sehr vielfältig“, sagt Dr. Hofmann. Dies scheinen Beobachtungen zu bekräftigen. So lässt sich bei der Hälfte der Demenzkranken im Rückblick feststellen, dass sie in den Jahren vor der Diagnose schleichend Gewicht verloren haben. „Es lässt sich durchaus sagen: Mangelernährung und Gewichtsverlust sind begleitende Faktoren bei der Entwicklung einer Demenz“, sagt er. Ob es eine Ursache und eine daraus ableitbare Wirkung gibt, hat sich bislang aber nicht klären lassen: „Das ist wie mit der Henne und dem Ei – da ist noch Spekulation im Spiel.“

Doch lässt sich zumindest der Krankheitsverlauf durch Ernährung beeinflussen? Hier scheint es mehr Hoffnung zu geben. Dr. Hofmann, der bis 2012 Präsident der Deutschen Gesellschaft für Geriatrie e.V. (DGG) war und sich intensiv mit der Ernährung alter Menschen beschäftigt, verweist auf zwei neue Studien (siehe unten). Deren Ergebnisse legen nahe, dass eine Kombination verschiedener Nahrungsstoffe – zum Beispiel Vitamine, Fette und Aminosäuren – die Einschränkungen bei einer Alzheimer Erkrankung mildern kann.

Ernährung als Schalthebel

„Man kann aber leider nicht schlussfolgern, dass eine wiederaufgenommene bessere Ernährung das Fortschreiten einer Demenzerkrankung aufhält“, schränkt er ein. „Dafür ist die Datenlage noch zu begrenzt.“

Trotzdem ist die Ernährung ein Schalthebel, um das Gesamtbefinden der Patienten wesentlich zu beeinflussen. So gelten exemplarisch diese drei Empfehlungen: mehr Proteine, um den Muskelabbau im Alter zu stoppen und die Sturzgefahr zu reduzieren. Mehr Kalorien, um den erhöhten Energieverbrauch durch Hyperaktivität auszugleichen. Und mehr individuell zubereitete Gerichte, auch finger food, um Leiden wie Schluckprobleme mit entsprechender Kost aufzufangen.

Weiterführende Literatur:

Scheltens P, Twisk JW, Blesa R, Scarpini E, von Arnim CA, Bongers A, Harrison J, Swinkels SH, Stam CJ, de Waal H, Wurtman RJ, Wieggers RL, Vellas B, Kamphuis PJ. Efficacy of Souvenaid in mild Alzheimer's disease: results from a randomized, controlled trial. J Alzheimers Dis. 2012;31(1):225-36.

Shah RC, Kamphuis PJ, Leurgans S, Swinkels SH, Sadowsky CH, Bongers A, Rappaport SA, Quinn JF, Wieggers RL, Scheltens P, Bennett DA. The S-Connect study: results from a randomized, controlled trial of Souvenaid in mild-to-moderate Alzheimer's disease. Alzheimers Res Ther. 2013 Nov 26;5(6):59.

Pressekontakt der DGG

Nina Meckel
medXmedia Consulting
Nymphenburger Str. 19
80335 München
Tel: +49 (0)89 / 230 69 60 69
Fax: +49 (0)89 / 230 69 60 60
E-Mail: presse@dggeriatrie.de

Deutsche Gesellschaft für Geriatrie (DGG)

Die Deutsche Gesellschaft für Geriatrie (DGG) ist die wissenschaftliche Fachgesellschaft der Ärzte, die sich auf die Medizin der späten Lebensphase spezialisiert haben. Wichtige Schwerpunkte ihrer Arbeit sind neben vielen anderen Bewegungseinschränkungen und Stürze, Demenz, Inkontinenz, Depressionen und Ernährungsfragen im Alter. Häufig befassen Geriater sich auch mit Fragen der Arzneimitteltherapie von alten Menschen und den Wechselwirkungen, die verschiedene Medikamente haben. Bei der Versorgung geht es darum, den alten Menschen ganzheitlich zu betreuen und ihm dabei zu helfen, so lange wie möglich selbstständig und selbstbestimmt zu leben. Die DGG wurde 1985 gegründet und hat heute rund 2000 Mitglieder.