

# GERIATRIE. ÜBERRASCHEND VIELFÄLTIG

– KASUISTIK –



**Alzheimer Demenz:**

**Welche Differentialdiagnostik und  
welche Behandlung ist möglich?**

Ein Fall von Dr. med. Gabriele Röhrig, Oberärztin  
Lehrstuhl für Geriatrie an der Universität zu Köln,  
Klinik für Geriatrie am St. Marien-Hospital

Sie sind Stationsarzt und ein hausärztlicher Kollege weist Frau Elvira P. mit folgender Vorgeschichte stationär zu Ihnen ein...

- 76-jährige Patientin, die alleine wohnt und sich selbst versorgt
- Vor zwei Jahren traten erstmalig Zeichen einer beginnenden leichten Demenz auf
- Resultat des letzten Mini-Mental-Status-Test (vor einem Jahr): 23 Punkte
- Unter dem Verdacht auf Alzheimerdemenz: Therapieversuch mit Donepezil

- Vorübergehende Stagnation der Symptomatik unter Therapie (Donepezil)

**Aktuelle Situation:** seit drei Monaten deutliche Verschlechterung des Allgemeinzustandes:

- Deutlich erkennbarer Gewichtsverlust
- Vergesslichkeit (Patientin vergisst ihr Gebiss)
- Verwirrtheit

- Patientin wurde beim letzten Hausarztbesuch eingekotet aufgefunden
- Ihr Sohn wurde vom Hausarzt telefonisch über die Situation seiner Mutter informiert
- Es liegt keine Patientenverfügung vor

Wie geht es nun mit der Patientin weiter?

Welche Differentialdiagnosen kommen hinsichtlich der Anamnese in Betracht?

- Fortgeschrittene Demenz (vom Alzheimer-Typ)
- Malnutrition
- Verdacht auf zusätzliche Exsikkose
- Verdacht auf zusätzliche konsumierende Erkrankung

Welche diagnostischen Maßnahmen würden Sie nun in  
Anbetracht Ihrer Differentialdiagnosen veranlassen?

Und warum?



- a) Laboranalyse inklusive Urinstatus, Schädel-CT, Gastroskopie, Koloskopie?
- b) Röntgen-Thorax, Laboranalyse, Urinstatus, Sonographie Abdomen?
- c) CT-Schädel, Endoskopie, Sonographie Abdomen, Labor?
- d) Keine Diagnostik bei fortgeschrittener Demenz?

Unsere Empfehlung:

**Antwort b)** = Röntgen-Thorax, Laboranalyse, Urinstatus,  
Sonographie Abdomen

**Erklärung:** Als Kompromiss zwischen minimal-invasiv und  
maximal-informativ

- Harnwegsinfekt
- Exsikkose
- Kachexie mit BMI 17kg/m<sup>2</sup>
- Barthel-Index 5 Punkte
- Mini-Mental-Status-Test < 18 Punkte
- Raumforderung Unterbauch links mit Harnaufstau links
- Sarkopenie u.a. mit Kieferschrumpfung

Welche therapeutischen Maßnahmen empfehlen Sie?

Und warum?

- a) Infektsanierung, parenterale Ernährung, CT-gesteuerte Punktion des Unterbauchtumors zur Histologiegewinnung?
- b) Legen einer Magensonde zur Ernährung, operative Sanierung der Raumforderung, Organisation eines Seniorenheimplatzes?
- c) Infektsanierung, Anlage einer Harnleiterschleife erwägen, palliatives Procedere im Sinne von best-supportive care?
- d) Magensonde zur Ernährung und palliatives Procedere im Sinne von best supportive care?

Unsere Empfehlung:

**Antwort c)** = Infektsanierung, Anlage einer Harnleiterschiene erwägen, best-supportive care

**Erklärung:** Kompromiss zwischen Erhalt der Lebensqualität und Anpassung der Therapie an eine eingeschränkte Prognose

Es gibt keine leitliniengerechte Therapie in einem solchen Fall!

Die therapeutischen Maßnahmen sind nur *Empfehlungen*, die auf Basis von geriatrischem Assessment, Patientenprognose und mutmaßlichem Patientenwunsch ausgesprochen werden können.

**Vielen Dank!**



Die Kasuistik wurde mit freundlicher Unterstützung zur Verfügung gestellt von:

Dr. med. Gabriele Röhrig, Oberärztin Lehrstuhl für Geriatrie  
an der Universität zu Köln, Klinik für Geriatrie am St.  
Marien-Hospital