



Informationsblatt 5

# Die medikamentöse Behandlung von Demenzerkrankungen

In der Behandlung von Patienten mit Demenzerkrankungen spielen Medikamente eine wichtige Rolle. Sie werden zur Stabilisierung der geistigen Leistungsfähigkeit und der Alltagsbewältigung, zur Milderung von Verhaltensstörungen und in manchen Fällen auch zur Verhinderung weiterer Schädigungen des Gehirns eingesetzt. Zur Behandlung gehören auch die geistige und körperliche Aktivierung der Betroffenen, die richtige Weise des Umgangs, die bedarfsgerechte Gestaltung der Wohnung und die Beratung der Angehörigen (siehe Informationsblatt 6: Die nicht-medikamentöse Behandlung von Demenzerkrankungen).

## Stabilisierung der geistigen Leistungsfähigkeit und der Alltagsbewältigung

Die Abnahme der geistigen Fähigkeiten einschließlich des Gedächtnisses gegenüber dem früheren Niveau und die dadurch eingeschränkte Bewältigung von Alltagstätigkeiten sind die Hauptmerkmale für die Diagnose einer Demenz. Bei der Alzheimer-Krankheit tragen Veränderungen bei zwei biochemischen Überträgerstoffen (Neurotransmittern) dazu bei, dass diese Symptome zustande kommen. Einerseits besteht ein Mangel an Acetylcholin, andererseits ein Überschuss von Glutamat. Beide Veränderungen können durch Medikamente teilweise ausgeglichen werden.

Zur Behandlung der Alzheimer-Krankheit im Stadium der leichtgradigen und mittelschweren Demenz sind Medikamente

zugelassen, die den Abbau des Überträgerstoffs Acetylcholin verhindern (Cholinesterase-Hemmer: Donepezil, Galantamin, Rivastigmin). Dadurch steht eine größere Menge dieses Überträgerstoffs zur Verfügung. Als Erfolg der Therapie mit diesen Medikamenten ist zu erwarten, dass die geistige Leistungsfähigkeit über einen Zeitraum von bis zu einem Jahr erhalten bleibt. Auch die Fähigkeit zur Ausführung von Alltagstätigkeiten nimmt unter der Behandlung weniger rasch ab. Der den Symptomen zu Grunde liegende Verlust von Nervenzellen wird aber durch diese Medikamente nicht aufgehoben. Deswegen muss damit gerechnet werden, dass die Beschwerden allmählich weiter zunehmen.

Dennoch sollte die Behandlung fortgesetzt werden, so lange sich der Gesundheitszustand des Betroffenen nicht oder nur langsam verschlechtert und keine Unverträglichkeit auftritt,

## Medikamente zur Aufrechterhaltung der geistigen Leistungsfähigkeit und der Alltagsbewältigung

	Wirkstoff	Tagesdosis	Einsatz	typische Nebenwirkungen
Cholinesterase-Hemmer	Donepezil	5 – 10 mg	leichtgradige bis mittelschwere Demenz bei Alzheimer-Krankheit	Appetitlosigkeit, Übelkeit, Erbrechen, Durchfall, Schwindel, Kopfschmerz
	Galantamin	16 – 24 mg		
	Rivastigmin	Kapseln, 6 – 12 mg Pflaster, 9,5 mg	leichtgradige bis mittelschwere Demenz bei Alzheimer-Krankheit und Parkinson-Krankheit	
Glutamat-Antagonist	Memantin	10 – 20 mg	mittelschwere bis schwere Demenz bei Alzheimer-Krankheit	Schwindel, Kopfschmerz, Müdigkeit, Verstopfung, erhöhter Blutdruck, Schläfrigkeit



auch wenn das Stadium der schweren Demenz erreicht wird. Das Behandlungsergebnis kann individuell sehr unterschiedlich ausfallen. Wenn ein Medikament dieser Gruppe keine Wirkung zeigt oder Nebenwirkungen hervorruft, ist es sinnvoll, die Therapie auf einen anderen Cholinesterase-Hemmer umzustellen. Rivastigmin ist auch für die Behandlung einer leichtgradigen bis mittelschweren Demenz bei Parkinson-Krankheit zugelassen. Häufige Nebenwirkungen der Cholinesterase-Hemmer sind Appetitlosigkeit, Übelkeit, Erbrechen, Schwindel, Durchfall und Kopfschmerzen. Sie treten vorübergehend auf und können durch eine behutsame Anpassung der Dosis meist vermieden werden.

Memantin schützt Nervenzellen vor der störenden und schädlichen Dauerstimulation durch den Überträgerstoff Glutamat, der aus geschädigten benachbarten Nervenzellen freigesetzt wird. Memantin ist zur Behandlung der mittelschweren bis schweren Alzheimer-Demenz zugelassen. Für das leichtgradige Stadium ist die Wirksamkeit nicht belegt. Auch Memantin verlangsamt das Fortschreiten der Krankheitssymptome, hat aber ebenso wie die Cholinesterase-Hemmer keinen Einfluss auf

den Verlust von Nervenzellen. Typische Nebenwirkungen von Memantin sind Schwindel, Kopfschmerz, Müdigkeit, Verstopfung, erhöhter Blutdruck und Schläfrigkeit.

## Milderung von Verhaltensstörungen

Zusätzlich zur Minderung der geistigen Leistungsfähigkeit und der Alltagsbewältigung können bei einer Demenz problematische Verhaltensweisen auftreten. Dazu zählen Depression, Antriebslosigkeit, Unruhe, Aggressivität, wirklichkeitsferne Überzeugungen, Sinnestäuschungen und Schlafstörungen. Zunächst soll versucht werden, diese Symptome durch nicht-medikamentöse Maßnahmen zu beeinflussen. Veränderungen des Tagesrhythmus, Beschäftigung, angenehme Erlebnisse, körperliche Aktivität, Umstellungen im Verhalten der Bezugspersonen sowie Anpassungen der äußeren Umgebung können hilfreich sein. Wenn die Verhaltensstörungen ausgeprägt sind, akut auftreten und für den Betroffenen oder andere Menschen eine unverträgliche Belastung oder sogar eine Gefährdung darstellen, ist der Einsatz von Medikamenten jedoch nicht zu umgehen.

## Medikamente zur Milderung von Verhaltensstörungen

	Zielsymptome	Wirkstoff	Tagesdosis	typische Nebenwirkungen
Neuroleptika	Unruhe, Aggressivität	Risperidon	0,5 – 2 mg	Schläfrigkeit, Harnwegsinfekte, Inkontinenz, Verschlechterung der geistigen Leistungsfähigkeit, erhöhte Sterblichkeit, vermehrtes Schlaganfallrisiko  Zusätzlich bei Risperidon: Bewegungsstörungen, Einschränkung des Gehens  Zusätzlich bei Clozapin: Verwirrtheit, Blutbildveränderungen
		Aripiprazol *	2,5 – 15 mg	
	Wirklichkeitsferne Überzeugungen, Sinnestäuschungen	Risperidon	0,5 – 2 mg	
	Oben genannte Symptome im Rahmen der Demenz bei Parkinson- oder Lewy-Körper-Krankheit	Clozapin *	2,5 – 25 mg	
Quetiapin *		25 – 100 mg		
Antidepressiva	Depressive Verstimmung, Antriebsminderung	Citalopram	20 – 40 mg	Übelkeit, Mundtrockenheit, Magen-Darm-Beschwerden, Nervosität, Kopfschmerzen  Zusätzlich bei Paroxetin: Verwirrtheit, Halluzinationen  Zusätzlich bei Fluoxetin: Schlafstörungen
		Fluoxetin	40 mg	
		Paroxetin	20 – 40 mg	
		Sertralin	100 – 150 mg	

\* in Deutschland zur Behandlung bei Demenz nicht zugelassen



Zur Behandlung von Unruhe, Aggressivität, wirklichkeitsfernen Überzeugungen, Sinnestäuschungen und Schlafstörungen bei Menschen mit Demenz sind Neuroleptika (Antipsychotika) wirksam.

Von diesen Wirkstoffen ist in Deutschland nur Risperidon für diesen Einsatzzweck zugelassen. Als Alternative kommt Aripiprazol in Betracht. Ältere Menschen mit Demenz haben unter der Therapie mit Neuroleptika eine erhöhte Sterblichkeit und ein erhöhtes Schlaganfallrisiko. Deswegen muss bei ihnen die Behandlung in möglichst niedriger Dosierung, über möglichst kurze Zeit sowie unter engmaschiger Kontrolle erfolgen. Besonders empfindlich gegenüber den Nebenwirkungen der Neuroleptika sind Patienten mit Demenz bei Parkinson-Krankheit und bei Lewy-Körper-Krankheit. Deswegen müssen bei ihnen zur Behandlung von Verhaltensstörungen Wirkstoffe eingesetzt werden, die zur Behandlung von Verhaltensstörungen bei Demenz nicht zugelassen sind (Clozapin, Quetiapin). Benzodiazepine verschlechtern die geistige Leistungsfähigkeit und erhöhen die Sturzgefahr. Daher sollten sie nur in Ausnahmefällen und nur für kurze Zeit eingesetzt werden.

Gegen depressive Verstimmungen bei Demenzkranken sind Antidepressiva wirksam. Schon länger in Gebrauch befindliche Wirkstoffe wie Amitriptylin, Clomipramin oder Imipramin schwächen die Effekte des Überträgerstoffs Acetylcholin ab und sollten daher bei Demenzkranken nicht verwendet werden. Ebenso wirksam, aber besser verträglich, sind neuere Antidepressiva wie Citalopram, Fluoxetin, Paroxetin oder Sertralin. Die häufigsten Nebenwirkungen dieser Medikamente sind Appetitlosigkeit, Übelkeit, Kopfschmerzen und Schlafstörungen.

### **Vorbeugung gegen weitere Schädigungen des Gehirns**

Bei Demenzen, die durch eine mangelhafte Durchblutung des Gehirns entstehen (vaskuläre Demenz) muss versucht werden, durch eine Behandlung von Risikofaktoren wie Bluthochdruck, Zuckerkrankheit, Fettstoffwechselstörungen, Herzrhythmusstörungen und Übergewicht, weitere gefäßbedingte Schädigungen des Gehirns zu verhindern. Bei älteren Menschen bestehen neben Durchblutungsstörungen häufig die Veränderungen der Alzheimer-Krankheit, so dass man von einer „Mischform“ der Demenz spricht. In diesen Fällen sollte die Therapie genauso erfolgen wie bei der Alzheimer-Krankheit.

### **Behebung der Ursache**

Nur in seltenen Fällen wird eine Demenz durch Ursachen hervorgerufen, die sich mit Medikamenten beseitigen lassen. Dazu gehören Schilddrüsenunterfunktion, Vitaminmangelzustände, bestimmte Infektionen und seltene Autoimmunerkrankungen.

*Dieses Informationsblatt wurde in Übereinstimmung mit der S3-Behandlungsleitlinie „Demenzen“ der medizinischen Fachgesellschaften (Stand Januar 2016) erstellt.*

*Für dieses Informationsblatt danken wir Prof. Dr. Alexander Kurz und Priv.-Doz. Dr. Timo Grimmer*

*Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie  
Klinikum rechts der Isar, Technische Universität München*

*01/17*



## Impressum



Deutsche Alzheimer Gesellschaft e.V.  
Selbsthilfe Demenz  
Friedrichstraße 236  
10969 Berlin  
Tel.: 030 – 259 37 95 0  
Fax: 030 – 259 37 95 29  
www.deutsche-alzheimer.de  
info@deutsche-alzheimer.de

### Alzheimer-Telefon:

Tel.: 030 – 259 37 95 14  
Mo – Do: 9 – 18 Uhr, Fr: 9 – 15 Uhr

### Spendenkonto:

Bank für Sozialwirtschaft Berlin  
IBAN: DE91 1002 0500 0003 3778 05  
BIC: BFSWDE33BER

## Informationsblätter der Deutschen Alzheimer Gesellschaft

[› Link zur Downloadseite](#)

- 1 Die Häufigkeit von Demenzerkrankungen
- 2 Die neurobiologischen Grundlagen der Alzheimer-Krankheit
- 3 Die Diagnose der Alzheimer-Krankheit und anderer Demenzerkrankungen
- 4 Die Genetik der Alzheimer-Krankheit
- 5 Die medikamentöse Behandlung von Demenzerkrankungen
- 6 Die nicht-medikamentöse Behandlung von Demenzerkrankungen
- 7 Die Entlastung pflegender Angehöriger
- 8 Die Pflegeversicherung
- 9 Das Betreuungsrecht
- 10 Vorsorgevollmacht, Betreuungsverfügung, Patientenverfügung
- 11 Die Frontotemporale Demenz
- 12 Klinische Forschung
- 13 Ambulant betreute Wohngemeinschaften für Menschen mit Demenz
- 14 Die Lewy-Körperchen-Demenz
- 15 Allein leben mit Demenz
- 16 Demenz bei geistiger Behinderung
- 17 Urlaubsreisen für Menschen mit Demenz und ihre Angehörigen
- 18 Schmerz erkennen und behandeln