

Antidementiva

Simone Schmidt

- 2.1 **Acetylcholinesterase-Inhibitoren – 20**
- 2.2 **NMDA-Antagonisten – 22**
- 2.3 **Sonstige Wirkstoffe – Nootropika – 23**
- 2.4 **Symptome der Demenz – 25**

Zu den Antidementiva gehören unter anderem die Acetylcholinesterase-Inhibitoren und die NMDA-Antagonisten. Eine Wirksamkeit der Acetylcholinesterase-Inhibitoren ist für die leichte bis mäßige Alzheimer-Demenz erwiesen. Neben dem Einfluss auf kognitive Fähigkeiten kommt es auch zu einer Verbesserung der Alltagskompetenz und eventuell zu einer Reduktion von Verhaltensauffälligkeiten. Die Anwendung der Substanzen bei einer gemischten Demenz ist ebenfalls gerechtfertigt.

NMDA-Antagonisten werden vor allem bei einer mittel-schweren bis schweren Demenz eingesetzt, abhängig von der Verträglichkeit können jedoch alle Substanzen in allen Stadien verabreicht werden oder es kann eine Kombination sinnvoll sein.

Weitere Substanzen können Symptome der Demenz eventuell beeinflussen. Ein wissenschaftlicher Nachweis hierfür fehlt jedoch. Dabei handelt es sich um sogenannte Nootropika, also Substanzen, die dazu beitragen könnten, die Gehirndurchblutung oder den Stoffwechsel des Gehirns zu beeinflussen. Nootropika werden mittlerweile auch von Gesunden als sogenanntes Gehirn-Doping genutzt.

2.1 Acetylcholinesterase-Inhibitoren

Diese Wirkstoffe greifen direkt im zentralen Nervensystem an und verhindern den Abbau des Neurotransmitters Acetylcholin. Dadurch kommt es zu einer Aktivitätssteigerung des Acetylcholins, das für verschiedene kognitive Leistungen notwendig ist, etwa für die Konzentration, die Gedächtnisleistung, die Aufmerksamkeit und die Lernfähigkeit.

Wirkstoff	Präparat
-----------	----------

Donepezil	Aricept®
-----------	----------

Rivastigmin	Exelon®
-------------	---------

Galantamin	Reminyl®
------------	----------

AChE-Inhibitoren

Kontraindikation Bradykardie, chronisch obstruktive Lungenerkrankung, relative Kontraindikation bei Zustand nach Magen- oder Zwölffingerdarmgeschwür

Nebenwirkungen Übelkeit, Erbrechen, Diarrhö, Kopfschmerz und Schwindel können vor allem in der Anfangsphase der Behandlung auftreten.

! Cave

Wegen möglicher bradykarder Herzrhythmusstörungen sollten vor Therapiebeginn und im Verlauf der Behandlung EKG-Kontrollen stattfinden.

Wechselwirkungen Medikamente, die auf das cholinerge System wirken, z. B. Medikamente gegen Harninkontinenz, Asthma, Parkinson oder Bradykardie

Besonderheiten Ein frühzeitiger Beginn der Behandlung ist wichtig und kann den Krankheitsverlauf womöglich positiv beeinflussen. Da jedoch ein großer Teil der Demenzerkrankten keine frühzeitige und ausreichende medizinische Versorgung unter Berücksichtigung der anerkannten Leitlinien erhält, hat die Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie (DGPP) einen Nationalen Demenzplan gefordert.

! Cave

Die Behandlung sollte aufgrund der Nebenwirkungen immer mit einer niedrigen Dosis begonnen und dann langsam bis zur zulässigen Maximaldosis gesteigert werden. Die Dauer der Therapie richtet sich nach der Verträglichkeit. Da es kaum möglich ist, die Wirksamkeit zu beweisen, wird die Behandlung solange durchgeführt, solange das Medikament vertragen wird und der Patient mutmaßlich davon profitiert.

Praxistipp

Die medikamentöse Therapie alleine ist nicht geeignet, die Symptome zu lindern. Andere therapeutische Maßnahmen sollten parallel stattfinden, beispielsweise Psychotherapie, Aktivierung, psychosoziale Interventionen, Ergotherapie und Realitätsorientierung (► Kap. 7).

2.2 NMDA-Antagonisten

In der Gruppe der NMDA-Antagonisten ist aktuell nur noch ein Wirkstoff auf dem Markt.

NMDA, die Abkürzung für N-Methyl-D-Aspartat, ist eine künstlich hergestellte Substanz, die an den Glutamat-Rezeptoren von Nervenzellen wie natürliches Glutamat wirkt. Die bei der Alzheimer-Demenz vorhandene erhöhte Glutamat-Konzentration führt zu einer Übererregung der Nervenzellen und dadurch zu einem Absterben. NMDA-Antagonisten können die Glutamatkonzentration senken, die Lebensdauer der Nervenzellen erhöhen und dadurch die kognitiven Fähigkeiten der Betroffenen verbessern bzw. stabilisieren.

Wirkstoff

Memantine

NMDA-Antagonisten

Präparat

Ebixa®, Axura®

Kontraindikation Niereninsuffizienz, eventuell Epilepsie**Nebenwirkungen** Schwindel, Kopfschmerzen, Obstipation, Unruhezustände, Krampfanfälle**Wechselwirkungen** Bei gleichzeitiger Anwendung von weiteren NMDA-Antagonisten mit anderer Indikation, etwa Amantadin (Parkinson-Therapie), Ketamin (Anästhetikum) oder Dextrometorphan (Hustenstiller), können zentrale Nebenwirkungen verstärkt werden.

Eine Kombination mit gerinnungshemmenden Medikamenten führt möglicherweise zu einer Verstärkung der Gerinnungshemmung, daher sollte in diesem Fall der INR-Wert engmaschig kontrolliert werden.

! Cave

Die Kombination mit Anticholinergika kann zu einer medikamentös verursachten Psychose führen.

Praxistipp

Bei schwerer Demenz, etwa bei Patienten mit einem MMST-Wert zwischen 5 und 9, kann eine Kombination von Memantine und Donepezil sinnvoll sein.

2.3 Sonstige Wirkstoffe – Nootropika

Dabei handelt es sich um eine heterogene Gruppe von Substanzen, die auf verschiedene Art den Stoffwechsel oder die Durchblutung des zentralen Nervensystems beeinflussen. In

diese Gruppe fallen Medikamente, Nahrungsergänzungsmittel und pflanzliche sowie homöopathische Präparate.

Eingesetzt werden Nootropika nicht nur bei Demenz, sie dienen auch dem Anti-Ageing oder dem »Gehirndoping«.

Wirkstoff	Präparat
Ginkgo biloba	Gingium®
Piracetam	Nootrop®
Pyritinol	Encephabol®
Nimodipin	Nimotop®
Dihydroergotoxin	Hydergin®

Nootropika

Kontraindikation Bei Gerinnungsstörungen sollte Ginkgo biloba nur nach Überprüfung des Gerinnungsstatus eingesetzt werden.

Nebenwirkungen Hypotonie, Schwindel, zum Teil Magen-Darmbeschwerden, allergische Reaktionen, Flush und Hautrötungen

Wechselwirkungen Ginkgo biloba und andere Nootropika können in Kombination mit Gerinnungshemmern zu Blutungen führen. Bei einer Kombination mit blutdrucksenkenden Medikamenten wird dieser Effekt durch Nimodipin und ähnliche Substanzen verstärkt.

Besonderheiten Piracetam sollte nicht am Abend gegeben werden, da es zu Unruhe, Nervosität und Schlafstörungen führen kann.

! Cave

Da es keinen Nachweis für die Wirksamkeit von Nootropika bei Demenz gibt, wird der Einsatz dieser Substanzen in den Leitlinien der DGPP nicht empfohlen.

Praxistipp

Auch wenn Betroffene oftmals das Gefühl haben, sich »etwas Gutes tun zu wollen«, ist es wichtig, den Nutzen sorgsam gegen unerwünschte Effekte und Kosten abzuwägen.

2.4 Symptome der Demenz

Die Hauptsymptome der Demenzerkrankung, etwa die Beeinträchtigungen der Alltagskompetenz, können gut durch Antidementiva beeinflusst werden.

Gerade zu Beginn der Erkrankung kommt es häufig zusätzlich zu depressiven Verstimmungen, die durch die Wahrnehmung der eigenen Defizite verursacht werden. Eine Behandlung mit Antidepressiva (► Kap. 3) kann dann sinnvoll sein. Schwierig ist oft auch die Abgrenzung der Demenz von einer Depression.

- **Schlafstörungen, Ängste und Unruhe sind häufige Symptome der Demenz, die oft durch Desorientiertheit und Wahrnehmungsprobleme ausgelöst werden. Aber auch traumatische Erlebnisse, Schmerzen, Sprachstörungen oder Hunger können Unruhe verursachen, sodass die Behandlung dieser Probleme nicht auf die sofortige Gabe von sedierenden Medikamenten fokussiert werden sollte.**

Neben Analgetika, dem Angebot von Zwischenmahlzeiten, Toilettengängen, Gesprächen und Zuwendung werden verschiedene demenzspezifische Therapien (► Kap. 7) eingesetzt, um die Gabe von Psychopharmaka auf ein Minimum zu reduzieren oder besser komplett zu vermeiden.



<http://www.springer.com/978-3-662-45224-0>

Pflege mini Psychopharmaka im Alter
Schmidt, S.

2015, XV, 164 S., Softcover

ISBN: 978-3-662-45224-0