

## GERIATRIE FORUM

## Cholinesterasehemmer und Memantin bei Alzheimer-Demenz

## Länger in den eigenen vier Wänden

Derzeit können wir keine medikamentöse Heilung der Alzheimer-Erkrankung erzielen, einzig Cholinesterasehemmer und Memantin stehen uns zur Verfügung. Sie verlangsamen den Krankheitsverlauf und werden meines Erachtens viel zu wenig eingesetzt.

Die von verschiedenen Fachleuten angebrachte Kritik stützt sich vornehmlich auf fehlende deutliche Zeichen einer kognitiven Verbesserung. Sie sind tatsächlich häufig sehr minim, wesentlicher ins Gewicht fallen dafür die Verbesserung von Verhaltensstörungen, aber auch die Verlängerung der Unabhängigkeit und damit der Verbleib in den eigenen vier Wänden. Denn: Über eine mittlere Behandlungszeit von 7 Jahren kann mit einer Cholinesterasehemmer-Therapie der Eintritt in ein Pflegeheim um 63%, mit einer Cholinesterasehemmer/Memantin-Kombinationsherapie sogar um 71% verhindert werden. Die Daten stammen aus einer retrospektiven Analyse an einem grossen amerikanischen Memory-Center und stehen im direkten Vergleich mit nicht behandelten Alzheimer-Erkrankten (1).

Angesichts der beeindruckenden Zahlen ist es „schade“, dass in der Schweiz vielen Alzheimer-Patienten die aktuell zur Verfügung stehenden Medikamente aus angeblichen Kostengründen vorenthalten werden. Die „gewonnenen“ Jahre zuhause resp. die gesparten Jahre der Institutionalisierung müssen hier unbedingt in die Kostenrechnung einbezogen werden. Aber natürlich muss die Krankheit früh diagnostiziert werden, um den maximalen Benefit einer solchen Therapie zu erzielen. Viel zu oft wird die Alzheimer-Diagnose gar nicht oder viel zu spät gestellt. Zudem ist Memantin in fortgeschrittenen Demenzstadien zugelassen und hier vor allem bei sehr schwierigen Verhaltensstörungen, wie Aggressivität und Gereiztheit, wirksam. So müssen keine oder weniger Neuroleptika mit beträchtlichen Nebenwirkungen eingesetzt werden. Eine vermeintliche Kosteneinsparung durch das Wegfallen von Memantin wird man daher mit Zusatzkosten von anderen Medikamenten und durch einen erhöhten Pflegeaufwand mehr als wettmachen.



Prof. Dr. med.  
Reto W. Kressig,  
Basel

## «Viele Patienten fühlen sich mit Ginkgo besser»

Zu Ginkgo gibt es vor allem Daten zur Demenz-Prävention – und zwar bei Patienten, die über Gedächtnisstörungen klagen, aber die Kriterien einer Demenzdiagnose nicht erfüllen. Neueste Daten weisen hier darauf hin, dass Ginkgo über längere Zeit, das heisst mindestens 4 Jahre, eingenommen werden muss, um einen präventiven Effekt zu erreichen.

Bei etablierter Alzheimererkrankung hat Ginkgo – im Gegensatz zu den oben angesprochenen antidementiven Medikamenten – keinen etablierten Platz. Dennoch habe ich viele Patienten, die auf Ginkgo schwören, weil sie sich unter einer solchen Therapie generell besser fühlen. Wichtig ist hier, dass Ginkgo nicht eingenommen wird, ohne dass der Hausarzt Bescheid weiss. Ginkgo beeinflusst die Blutgerinnung, was vor allem bei gleichzeitiger Einnahme von Blutverdünnungsmedikamenten wichtig sein kann.

Ebenfalls empfehlenswert sind auch nicht medikamentöse Therapien: Regelmässige körperliche Betätigung, soziale und kognitive Stimulierung, zum Beispiel vereinigt in Tanz oder Rhythmik, sind hier wirksame Ansätze.

▼ Prof. Dr. med. Reto W. Kressig, Basel

## Literatur:

1. Lopez OL et al. Long-term effects of the concomitant use of memantine with cholinesterase inhibition in Alzheimer disease. J Neurol Neurosurg Psychiatry 2009;80:600-7.