



# Gedächtnis- und Verhaltensstörungen bei Parkinson-Patienten: Das Wichtigste auf einen Blick

## WAS FÜR FORMEN VON KOGNITIVEN STÖRUNGEN KÖNNEN BEI DER PARKINSON- KRANKHEIT AUFTRETEN?

Bei vielen Parkinson-Patienten sind das Erinnerungsvermögen und die Denkfähigkeit gut. Sie sind nicht beeinträchtigt. Andere bemerken Veränderungen und vergessen zunehmend Dinge, können sich nicht mehr gut konzentrieren oder denken. Dies kann zwar auch ein Phänomen des „normalen Alterns“ sein, mag aber auch ein Aspekt der Parkinson-Krankheit sein.

Häufige Manifestationen kognitiver Störungen sind Schwierigkeiten mit:

- der Aufmerksamkeit oder der Konzentration
- dem Planen von Dingen (wie einem strukturiertem Tag)
- dem Folgen von komplexen Unterhaltungen oder dem Lösen von komplizierten Aufgaben
- dem raschen Formulieren von Gedanken
- dem Erinnern an Ereignisse, obwohl Hinweise oder Eselsbrücken häufig helfen

Leichte Veränderungen, die nur dezent sind und sich nicht auf den Alltag auswirken, werden als „leichtes kognitives Defizit“ (engl. mild cognitive impairment, MCI) bezeichnet. Zunehmende Ausprägungen, die sich auf das tägliche Leben auswirken, werden als Demenz bezeichnet.

## WIE KOMMT ES ZU KOGNITIVEN STÖRUNGEN?

Die o.g. Symptome und Denkstörungen treten auf, wenn die Parkinson-Krankheit auch auf die Teile des Gehirns übergreift, die für das Denken und das Erinnern verantwortlich sind. Bei den meisten Patienten tritt dies erst in fortgeschrittenen Krankheitsphasen – jenseits des 65. Lebensjahrs - auf.

## HALLUZINATIONEN UND WAHNVORSTELLUNGEN

Bei manchen Parkinson-Patienten mit kognitiven Störungen können Halluzinationen und Wahnvorstellungen auftreten.

Halluzinationen sind Wahrnehmungen, die vorhanden sind, ohne dass eine nachweisbare äußere Reizgrundlage vorliegt – also zum Beispiel das Sehen oder Hören von Dingen, die in Wirklichkeit nicht da sind. Bei der Parkinson-Erkrankung ist in der Regel das „Sehen“ betroffen. Parkinson-Patienten sehen Tiere oder Menschen, die nicht real sind. Patienten sind sich anfangs zumeist

bewusst, dass die Halluzinationen nicht der Wirklichkeit entsprechen. In späteren Krankheitsphasen kann die Abgrenzung zwischen Realität und Halluzination schwieriger werden. Zusätzlich kann es zu Illusionen kommen – wenn die Wirklichkeit falsch wahrgenommen wird (z.B. wenn ein Fleck an der Wand als Insekt wahrgenommen oder gedeutet wird).

Beim Wahn kommt es zu Fehlwahrnehmungen und/oder einer Fehlbeurteilung der Wirklichkeit. Patienten sind sich bewusst, dass die sich ihnen aufdrängenden Gedanken und Handlungen nicht der Normalität entsprechen. Beispiele sind das Wahrnehmen von zusätzlichen Personen, die im Haus wohnen, oder die Vorstellung, dass man vom Ehepartner betrogen wird oder von jemandem bestohlen wird. Dies tritt eher in späten Krankheitsstadien auf.

Leichte Formen von Halluzinationen, die der Patient klar als Halluzination einordnen kann, bedürfen keiner Therapie. Ihr Arzt sollte aber untersuchen, dass keine Infektion (vor allem keine Entzündung des Harn-/Blasenorgans) vorliegt und dass Sie keine Medikamente einnehmen, die als Nebenwirkung Halluzinationen oder Wahnvorstellungen auslösen oder begünstigen können.

Die Behandlung von Halluzinationen und Wahnvorstellungen besteht in der Anpassung der Parkinson-Medikation und anderer Medikamente, vor allem auch solcher, die für Schlafstörungen oder gegen Schmerzen eingenommen werden. Sollten die Halluzinationen und der Wahn dennoch fortbestehen, kann Ihr Arzt mit Ihnen gemeinsam versuchen, die Dosis der Parkinson-Medikamente insgesamt zu verringern. Sollte auch dies nicht helfen (oder sich darunter Ihre Motorik inakzeptabel verschlechtern), kann Ihnen Ihr Arzt auch zusätzliche Tabletten zur Verbesserung des Denkens verschreiben. Auch Clozapin und Quetiapin verbessern Halluzinationen oder Wahnvorstellungen, können sich aber als Nebenwirkung unter anderem zu Müdigkeit führen. Bei der Einnahme von Clozapin muss zudem regelmäßig das Blut kontrolliert werden.

## WAS KANN ICH BEI KOGNITIVEN STÖRUNGEN TUN?

Das Denk- und Erinnerungsvermögen wird durch eine „gesunde Lebensweise“ mit gesunder Ernährung, regelmäßigem Sport, regelmäßigem, ausreichendem Schlaf und einem gut eingestellten Blutdruck verbessert.



# Gedächtnis- und Verhaltensstörungen bei Parkinson-Patienten: Das Wichtigste auf einen Blick

Sprechen Sie Ihren Arzt an, wenn Sie Schwierigkeiten mit dem Denken, der Erinnerung oder dem Treffen von Entscheidungen bemerken, die ihren Alltag beeinträchtigen. Ihr Doktor führt dann ggf. einen Test durch, um Ihr Denken und das Gedächtnisvermögen zu prüfen. Besprechen Sie mit Ihrem Arzt die Medikamente, die Sie einnehmen, und in wie weit diese möglicherweise das Denken und das Erinnern negativ beeinflussen. Verwenden Sie Pillenboxen zum Portionieren Ihrer Tabletten und Erinnerungshilfen (wie einen Wecker), der Sie an die nächste Einnahme Ihrer Tabletten erinnert - dies erleichtert die richtige Einnahme der Medikamente.

Wenn die Erinnerungsprobleme zunehmen, dann

- sprechen Sie mit Ihrer Familie und Ihrem Arzt; auch um Vorkehrungen für die Zukunft zu treffen
- sorgen Sie den rechtlichen Betreuungsfall vor: Denken Sie darüber nach, einer nahestehenden Familienangehörigen oder eine andere Person Ihres Vertrauens eine Vorsorgevollmacht oder Betreuungsverfügung (ggf. kombiniert mit einer Patientenverfügung) zu übertragen. Sollten Sie jemals nicht mehr in der Lage sein, selber Entscheidungen zu treffen oder Ihre Angelegenheiten nicht mehr selbst wie gewohnt regeln können, so kann diese Person Sie vertreten, Geldfragen in Ihrem Sinne regeln, Ihre Rechnungen in Ihrem Namen bezahlen, usw. Wenn Patienten keine Vorsorgevollmacht oder Betreuungsverfügung haben, so kann dies unter Umständen schnell administrativ aufwändig und kompliziert werden.
- Überdenken und aktualisieren Sie ggf. Ihren Letzten Willen und das Testament. Sollten Sie jemals nicht mehr in der Lage sein, klar zu denken, so können Sie dies vielleicht nicht mehr ändern.

## WELCHE BEHANDLUNGSMÖGLICHKEITEN GIBT ES?

Einige Medikamente können hilfreich sein und wurden bei Parkinson-Patienten in Studien untersucht. Diese sind beispielsweise Rivastigmin, Donepezil, Galantamin und Memantin. Manche Patienten bemerken hierunter eine Besserung des Denkvermögens. Bei anderen zeigt sich kein Effekt. Häufige Nebenwirkungen dieser Medikamente sind Unwohlsein und Durchfall.

Fragen Sie Ihren Neurologen nach den Behandlungsmöglichkeiten, die für Sie in Ihrer Phase am besten sind.