

Demenz - was gibt es Neues?

11.3.2026 Obere Mühle Villmergen

Dr. med. Andreas Breunig

über mich



Neurogeriatrie
Praxis Lenzburg

Dr. med. Andreas Breunig

Allgemein- und Altersmediziner

Schwerpunkt meiner Arbeit: Menschen mit Demenz und ihre Angehörigen

Ich unterstütze beim Aushalten, was sich nicht ändern lässt.

Und beim Verändern, was sich nicht aushalten lässt.

Demenz - Zahlen

- In der Schweiz leben gegen 161'100 Menschen mit Demenz
- Jährlich kommen rund 34'800 Neuerkrankte hinzu (2025)

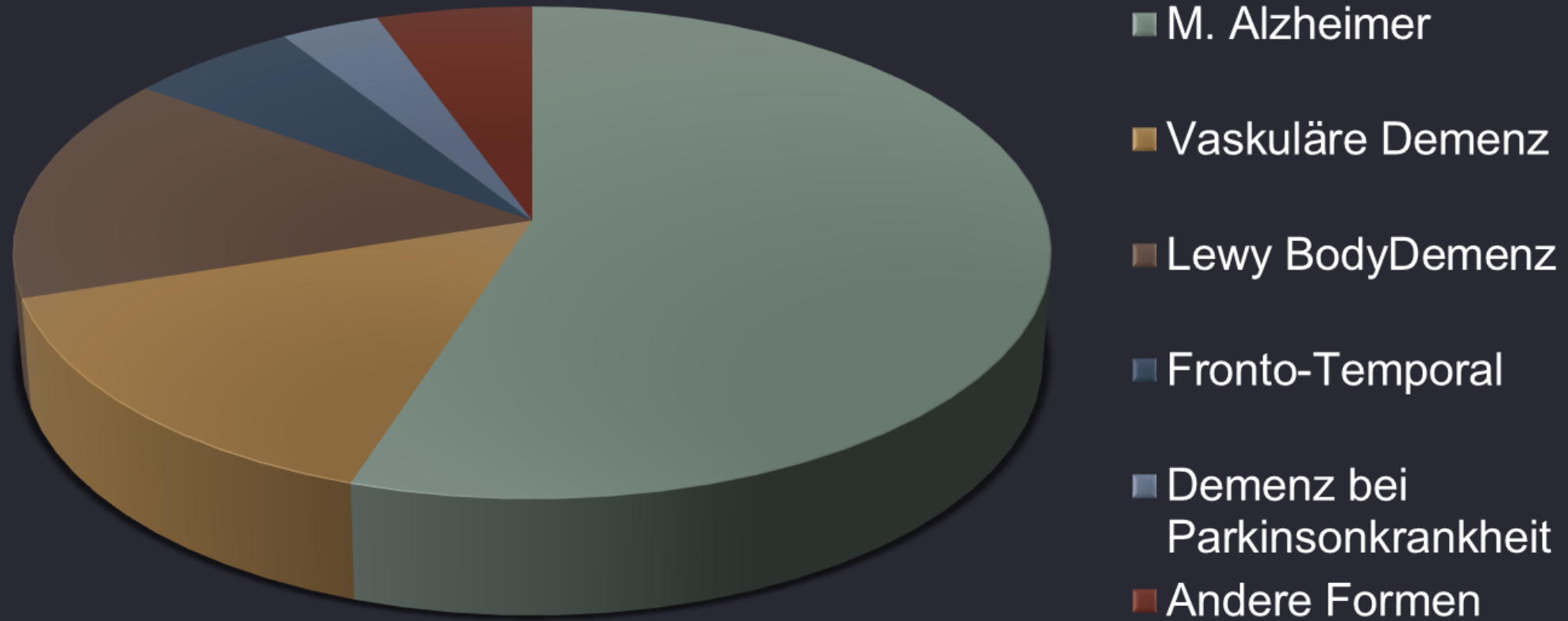


Demenz, was ist das?

- Demenz ist der Überbegriff für Erkrankungen, die eine fortschreitende Abnahme der Hirnfunktion und zunehmende Abhängigkeit im Alltag von Fremdhilfe beinhalten.
- Die häufigste Ursache ist die Alzheimererkrankung (ca. 2/3 der Fälle)



Demenzformen



Alzheimer \neq Altersheimer

- 2/3 der betroffenen leben zu Hause und werden von Angehörigen betreut.



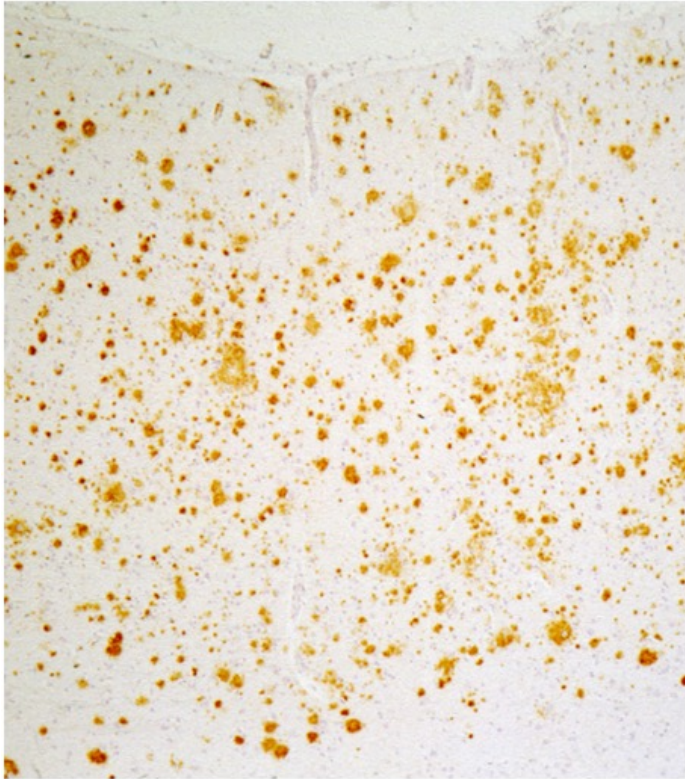
Wie lange kennt man diese Krankheit?



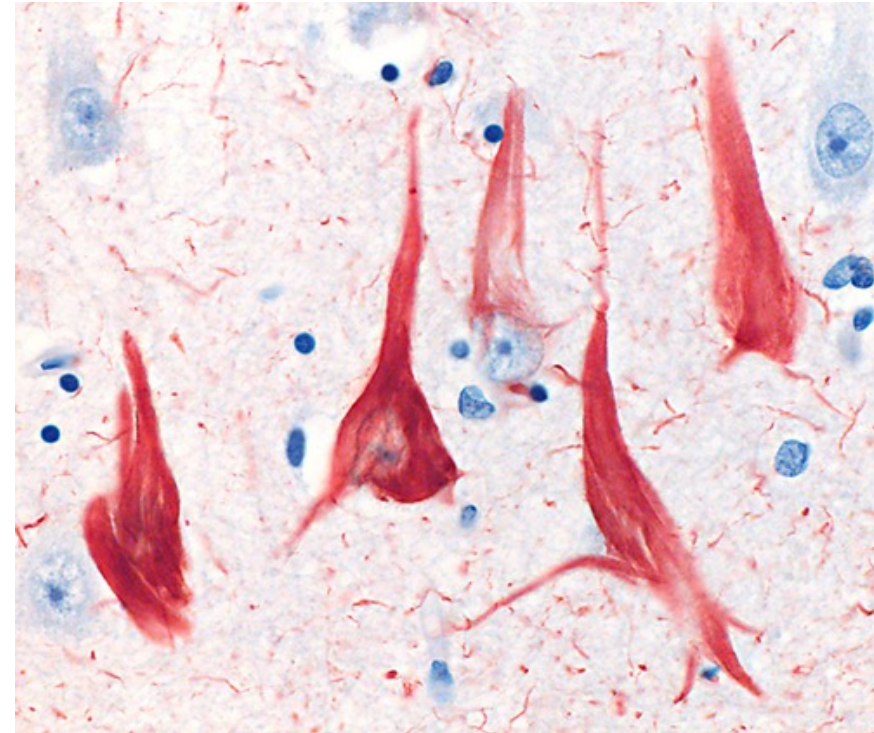
Alois Alzheimer beschrieb 1901 eine Patientin Anfangs 50 namens Auguste Deter mit Demenz typischen Wesens- und Denkveränderungen

Bereits in der Antike finden sich z.B. von Plinius d.Ä. (23/24-79 n.Chr.) Beschreibungen von Mitmenschen mit kognitivem Zerfall mit fortschreitendem Alter.

Alzheimer - Pathologie



β -Amyloid in senilen Plaques



Tau-Protein in Neurofibrillären Tangles

Phasen der Demenz



Leichte kognitive Störung

Erste Symptome
Krankheitseinsicht (noch)
vorhanden
Alltag bewältigbar

Phasen der Demenz



Leichtes dementielles Syndrom

Im Alltag zunehmend
Auf Unterstützung angewiesen
Zu Hause wohnen mit Helfernetz i.d.R.
möglich

Phasen der Demenz



Mittelschweres dementielles Syndrom

Auf Betreuung angewiesen

Zunehmender Sprachverlust

Urteilsfähigkeit i.d.R. nicht mehr gegeben

Verhaltensauffälligkeiten möglich

Phasen der Demenz



Schweres dementielles Syndrom

In den Alltagsfunktionen komplett abhängig
Mobilitätsverlust
Schluckstörungen

Was brauchen die Betroffenen?

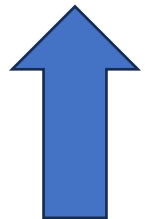


Leichte kognitive Störung

Leichtes dementielles
Syndrom

Mittelschweres
dementielles Syndrom

Schweres dementielles
Syndrom



Abklärung
Schulung
„Hirntraining“

Was beinhaltet eine „Demenzabklärung“

- Symptomschilderung durch Patient und Angehörige
- Körperliche Untersuchung
- Neuropsychologische Testung
- Blutentnahme
- Bildgebung, i.d.R. MRI
- Zusatzuntersuchungen wie genetische Tests, PET, Liquortests

Was brauchen die Betroffenen?



Leichte kognitive Störung

Leichtes dementielles
Syndrom

Mittelschweres
dementielles Syndrom

Schweres dementielles
Syndrom



Gesundheitliche Vorausplanung (Patientenverfügung, Vorsorgeauftrag)
“Hirntraining“
Installation und Ausbau eines Helfernetzes
Psychologische Begleitung

Was brauchen die Betroffenen?



Leichte kognitive Störung

Leichtes dementielles
Syndrom

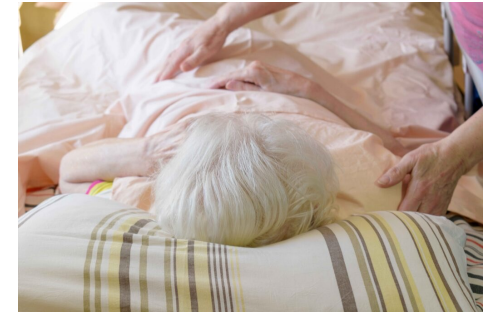
Mittelschweres
dementielles Syndrom

Schweres dementielles
Syndrom

Schützende Umgebung und spezialisierte Betreuung
Heimeintritt wird zum Thema, „Demenzabteilung“
KESB



Was brauchen die Betroffenen?



Leichte kognitive Störung

Leichtes dementielles
Syndrom

Mittelschweres
dementielles Syndrom

Schweres dementielles
Syndrom

„Palliative Behandlung“



Und Medikamente?

- Bei der Alzheimererkrankung sind folgende Medikamente zugelassen
 - Monoklonale Antikörper (Kisunla©)
 - Acetylcholinesterasehemmer (Exelon©, Aricept©, Reminyl©)
 - NMDA-Rezeptor-Antagonisten (Axura©)

Bei fortgeschrittenen Krankheitsstadien und auffälligem Verhalten wie Aggressivität, Unruhe, Schlafstörung können auch andere Medikamente wie Neuroleptika oder angstlösende Medikamente eingesetzt werden.

Wie wirken die „Alzheimermedikamente“?

- **Monoklonale Antikörper**

Die ersten Medikamente, die die Ursache angehen

Zielgerichtet gegen Beta-Amyloid

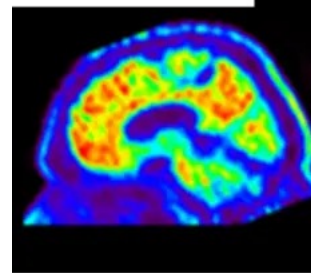
In der CH seit 4.2.26 zugelassen



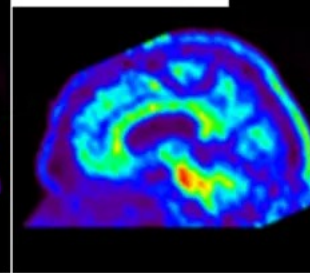
Alzheimer's drug seems to reduce rogue protein

Patient B was taking the drug Donanemab

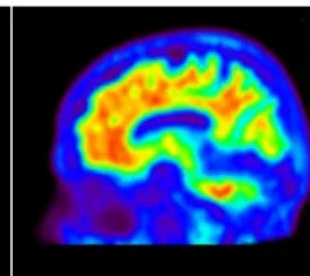
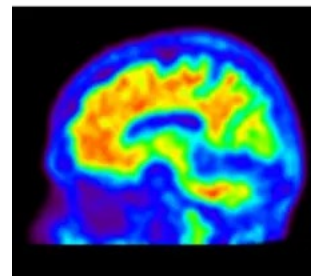
First scan - start of trial



Last scan - after trial



Patient C was taking a placebo



Source: Eli Lilly

BBC

Einfach her damit?

- Die Behandlung mit dem Monoklonalen Antikörper Donanemab beinhaltet eine Infusion alle 4 Wochen über 18 Monate hinweg.
- Zudem immer wieder MRI-Scans vor und während der Behandlung sowie bei Verdacht auf Nebenwirkungen
- Die aufwändige Behandlung verlangsamt das Fortschreiten nach bisherigem Erkenntnisstand, ist vom Aufwand her vergleichbar mit einer Krebstherapie.

Wie wirken die „Alzheimermedikamente“?

- **Acetylcholinesterasehemmer**

Vermindern den Abbau des Neurotransmitters Acetylcholin
„aktivieren“ das Gehirn



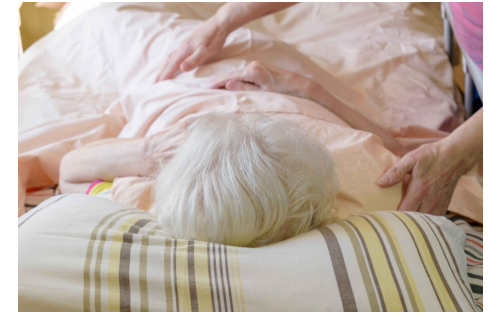
Wie wirken die „Alzheimermedikamente“?

- **NMDA-Rezeptor-Antagonisten**

Blockieren bestimmte Rezeptoren als Schutz vor Übererregung/Überreizung



Was brauchen die Betroffenen?

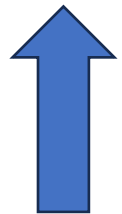


Leichte kognitive Störung

Leichtes dementielles
Syndrom

Mittelschweres
dementielles Syndrom

Schweres dementielles
Syndrom

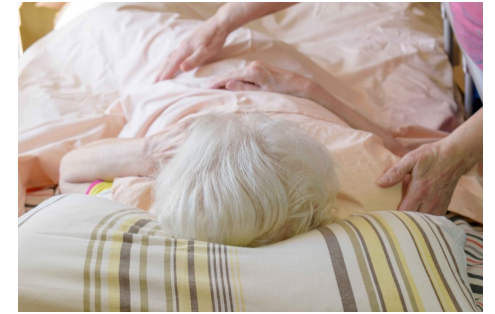


Monoklonale Antikörper

Acetylcholinesterasehemmer

NMDA-Rezeptor-Antagonisten

Problem: verspätete Ablärung



Leichte kognitive Störung

Leichtes dementielles
Syndrom

Mittelschweres
dementielles
Syndrom

Schweres dementielles
Syndrom



Oft werden Patienten erst bei bereits deutlichen
Demenzsymptomen abgeklärt

Alzheimer – Quo vadis?

- Die Diagnose kann aufgrund technologischer Fortschritte früher und genauer erfolgen als noch vor wenigen Jahren.
- Die neu zugelassenen Amyloidtherapien zeigen sich effektiv, ob eine langfristige, anhaltende Besserung möglich ist, ist aber noch offen.
- Die Amyloidtherapien sind nur für einen relativ kleinen Teil der Betroffenen „sinnvoll“.
- Die spezialisierten, ambulanten und stationären Angebote zur Abklärung, Beratung, Entlastung und Pflege für Demenzbetroffene und ihre Angehörige sind noch nicht Bedarfs deckend.