



## Altersmedizin beginnt schon in jungen Jahren

Wenn Sie jetzt, Ende August, diese Zeilen lesen, schaut womöglich der Herbst eilfertig um die Ecke, und Sie fragen sich vielleicht: «Bin ich denn schon bereit dafür? Was ist mit dem mehrfach verschobenen Ausflug, der noch unternommen, mit dem länger geplanten Gartenfest mit Freunden, das noch gefeiert werden wollte?» Vieles lässt sich unter dem Eindruck der wieder unverkennbar kürzer werdenden Tage wohl kurzfristig einschieben, für manches andere wird es dagegen nicht reichen: «Wer jetzt kein Haus hat, baut sich keines mehr.» Sei's drum, dann halt im nächsten Jahr!

Schwerpunktthema dieser Ausgabe ist in ganz und gar unbeabsichtigter Analogie zur kommenden Jahreszeit die Medizin im Alter – im «Herbst des Lebens» sozusagen, der ja ebenfalls zum Abschiednehmen von (zu) lange gehegten Plänen und vermeintlichen Selbstverständlichkeiten zwingt. Mit dem Unterschied, dass es, zumindest nach irdischem Ermessen, diesmal endgültig sein und es keinen neuen Frühling geben wird. Klingt hart? Ist auch so! Und dennoch: Loslassen (und darum geht es ja immer) bedeutet nicht unbedingt Einbusse, und wenn dann manche Gebäude nicht mehr errichtet werden (müssen), kann das durchaus auch befreiend sein. Die «Mühen des Alters», von denen im entsprechend betitelten Bericht über einen Workshop am diesjährigen Kongress des Kollegiums für Hausarztmedizin (KHM) in dieser Ausgabe von ARS MEDICI die Rede ist, kann (und soll) das allerdings nicht schönreden. Schmerzen und Leiden bleiben auch und gerade bei älteren Menschen eine Herausforderung – für Betroffene wie für Angehörige und behandelnde Ärzte.

Neben organischen Gebrechen wie Herzrhythmusstörungen oder Hypertonie sind es kognitive und psychische Störungen wie Depression, Wahn oder Demenz, mit denen es die geriatrische Medizin vermehrt zu tun hat und die deshalb auch sämtlich in diesem Heft Berücksichtigung finden. Vor allem die hohe Prävalenz der Altersdemenz muss besorgen, denn

weder gibt es hier Heilung, noch handelt es sich «nur» um ein allmähliches oder auch plötzliches Abschiednehmen von einzelnen Fähigkeiten. Die Diagnose verheisst nichts weniger als den Verlust des Sich-bewusst-Seins und mithin, bei lebendigem Leibe, das Verschwinden eines Gutteils der Persönlichkeit, wie wir sie bis anhin kannten. Und dies bedeutet auch 50 Jahre nach der Mondlandung einen grossen Einschnitt für den einzelnen Menschen und einen ebenso grossen für die Gesellschaft, auch wenn sich die in den letzten Jahrzehnten registrierte Zunahme der Neuerkrankungen an Alzheimer-Demenz durch die höhere Lebenserwartung erklären lässt und das altersspezifische Erkrankungsrisiko offensichtlich nicht angestiegen ist.

Wo kaum Therapien zur Verfügung, ja noch nicht einmal in Aussicht stehen, wird Prävention umso wichtiger. Dies hat auch die Weltgesundheitsorganisation erkannt und im Mai dieses Jahres erstmals «Leitlinien zur Verringerung des Risikos eines Abbaus der kognitiven Fähigkeiten und einer Demenzerkrankung» (1) herausgegeben. Darin werden unter anderem etwa Rauchen, Diabetes, Bluthochdruck, Übergewicht, ungesunde Ernährung und insbesondere Bewegungsmangel als Risikofaktoren benannt und die Mitgliedstaaten aufgefordert, hier gesundheitspolitisch und medizinisch gegenzusteuern.

Die Menschen, die jetzt hochbetagt sind oder es in den nächsten ein, zwei Dekaden sein werden, haben überwiegend in jüngeren Jahren noch Entbehrung und Mangel gelitten und vielfach schlicht körperlich zu schwer gearbeitet, als dass sie das Rentenalter hätten in vollen (Klimm-)Zügen geniessen können oder wollen. Zudem hat sich auch der Zeitgeist extrem gewandelt: Noch in den 70er-Jahren ist einem kaum einmal ein Angehöriger der Alterskategorie 50+ joggend, mountainbikend oder (wenn es selbige schon gegeben hätte) im Fitnessstudio begegnet, der sich obendrein daheim mediterran ernährte. Diese Zusammenhänge könnten tatsächlich zur Hoffnung Anlass geben, dass der Trend zu einem gesünderen Lebensstil auch die geistige Gesundheit künftiger Seniorengenerationen positiv beeinflussen wird. Voraussetzung dafür wird allerdings sein zu begreifen, dass das Alter und die entsprechende «Altersmedizin» nicht etwa plötzlich mit 65, 70 oder 75 Jahren oder gar erst «irgendwann einmal» einsetzt, sondern Folge dessen ist und nur auf dem aufsatteln kann, was weit vorher angelegt und begonnen wurde.

In besagten 70er-Jahren war die 2008 54-jährig an Krebs verstorbene Schweizer Schlagersängerin Monica Morell mit einem heute nahezu vergessenen, scheinbar harmlosen, aber zeitlos wahren Lied (2) über die Landesgrenzen hinweg recht erfolgreich. «Später, wann ist das?» lauteten damals dessen Titel und Refrain. Der nahende Herbst will immer wieder aufs Neue daran erinnern, wie wichtig es ist, rechtzeitig eine Antwort auf diese Frage zu finden.

### Ralf Behrens

1. World Health Organization: Risk reduction of cognitive decline and dementia. WHO guidelines. <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/312180/9789241550543-eng.pdf?ua=1>
2. Monica Morell: «Später, wann ist das?», EMI Columbia 006-33 726, 1973, <https://www.youtube.com/watch?v=hrl22w2Riu8>