

Ernährung bei Demenz: Eine interdisziplinäre Aufgabe

Nach Schätzungen von Alzheimer Schweiz leben in der Schweiz rund 150 000 Menschen mit Demenz (1). Von Demenz betroffen sind jedoch nicht nur die erkrankten Personen selbst, sondern auch deren Angehörige sowie ihre Helfer aus dem Gesundheits- und Sozialwesen. Damit haben zirka 600 000 Personen in der Schweiz täglich mit Demenz zu tun. Eine Heilung, insbesondere für Alzheimer, die mit gut zwei Dritteln aller Erkrankten häufigste Form von Demenz, ist zurzeit nicht in Sicht. Bereits heute ist Demenz der häufigste Grund für Pflegebedürftigkeit im Alter, und Demenzerkrankungen sind in der Schweiz die dritthäufigste Todesursache (2). Menschen mit einer Demenz haben ein erhöhtes Risiko für eine Malnutrition im Vergleich zu ihrer Altersgruppe. Die Gründe sind vielfältig: Mit dem Fortschreiten der Krankheit können selbstständig Wohnende nicht mehr alleine einkaufen und kochen und brauchen dabei täglich Unterstützung. Sie wissen manchmal nicht mehr, ob sie bereits gegessen haben. Oder mit der Erkrankung einhergehende Beeinträchtigungen wie Zahnprobleme oder Schluck-schwierigkeiten erschweren die Nahrungsaufnahme. Entzündliche, mit der Demenzerkrankung einhergehende Veränderungen erfassen auch die Muskulatur, was das Entstehen einer Sarkopenie mit Proteinmangelernährung zusätzlich begünstigt. Je nach demenzassoziierten Verhaltensauffälligkeiten (z.B. motorische Unruhe, Bewegungsdrang) wird der Energiebedarf bei dieser Erkrankung noch erhöht. So sind Gewichtsverlust und Mangelernährung häufige Folgen einer Demenz und werden mit dem Fortschreiten der Erkrankung immer problematischer.

Die Versorgung demenziell erkrankter Menschen ist dadurch sehr anspruchsvoll.

Die Fachgruppe Geriatrie des SVDE um Chantal Coenegracht vom Felix-Platter-Spital Basel zeigt im Beitrag (Seite 6 ff.) auf, wie eine Mangelernährung bei Demenz trotzdem abgeklärt und präventiv/therapeutisch angegangen werden kann.

Im Interview von Oliver Mauthner, Pflegedirektor vom Felix-Platter-Spital, wird die Rolle der Advanced Practice Nurses (APN) aufgezeigt. Diese relativ neue Spezialisierung innerhalb der Berufsgruppe der Pflegekräfte kann die Rolle eines Beraters im Behandlungssetting von demenziell Erkrankten und speziell in der Vermeidung von Mangelernährung einnehmen (Seite 16 f.).

Doch nicht immer steht die Ernährung um jeden Preis an erster Stelle. Im Beitrag von Simeon Schietzel und Florian Riese der Alterspsychiatrie in Zürich (Seite 13 ff.) zeigt sich, dass wir unrealistische Therapieziele hinterfragen müssen, da das Festhalten an ihnen sonst invasive, belastende medizinische oder pflegerische Massnahmen oder sogar den Einsatz von Zwang erfordern würde. Das Wohlbefinden im weit fortgeschrittenen Stadium der Demenz steht in dieser Erkrankungsphase als Behandlungsziel im Vordergrund.

Fabian Studer wiederum zeigt Diagnostik und Behandlung von Obstipation und Diarrhö im Alter auf (Seite 18 ff.). Denn vor allem chronische Stuhlunregelmässigkeiten können neben den körperlichen Beschwerden auch zu einer grossen psychischen Belastung, zu sozialer Isolation und damit zu einer wesentlichen Verschlechterung der Lebensqualität führen.

Die Beiträge zeigen aber vor allem eines auf: In der Versorgung und Vermeidung von Mangelernährung ist ein interdisziplinärer und kreativer Prozess gefragt. Wir müssen die ausgetrampelten Pfade verlassen und neue Wege ausprobieren. Diese Ausgabe gibt zumindest einen kleinen Hinweis, wie ein neuer Pfad aussehen könnte.

Wir wünschen Ihnen eine spannende Lektüre.

Prof. Dr. med. Reto W. Kressig



Prof. Dr. med. Reto W. Kressig
Universitäre Altersmedizin Basel
Felix-Platter-Spital

Referenzen:

1. Alzheimer Schweiz. Menschen mit Demenz in der Schweiz: Zahlen und Prognosen. 2018.
2. Bundesamt für Statistik (2017) www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/statistiken/gesundheit/gesundheitszustand/sterblichkeit-todesursachen/spezifische.html#par_text