



Gregor Freystätter

(Foto: zVg)

Neurologische Alterserkrankungen

Mit dem demografischen Wandel rücken neurologische Alterserkrankungen immer stärker in den Fokus. Sie sind die häufigste Ursache für schwere langfristige Behinderungen und die zweithäufigste Todesursache weltweit (1). Daten aus der Rotterdam-Studie legen nahe, dass etwa jede zweite Frau und jeder dritte Mann im Lauf des Lebens an Demenz, Schlaganfall oder Parkinson erkranken wird (2). Präventionsstrategien, die den Ausbruch dieser Krankheiten um ein bis drei Jahre verzögern, könnten das Erkrankungsrisiko um 20 bis 50% senken (2). Die frühzeitige Erfassung von Risikofaktoren und Vorstufen erhalten dadurch einen *höheren Stellenwert*.

Häufig ist die Behandlung älterer Personen aufgrund einer bestehenden Multimorbidität, der damit assoziierten Polypharmazie, dem Vorliegen von geriatrischen Syndromen wie beispielsweise einer Kognitionseinschränkung, aber auch sensorischer Defizite wie Visus- und Gehör/Gleichgewichtsdefizite sowie psychosozialer Faktoren komplex und zeitaufwändig. Das Behandlungsziel bei Erkrankungen im Alter ist die Erhaltung oder Wiederherstellung der Selbstständigkeit und Lebensqualität.

In dieser Ausgabe geben Spezialisten aus den Bereichen Neurologie, ORL, Physiotherapie und Psychiatrie ein Update zu Fahreignung, Schwindel und Gleichgewichtsstörungen sowie zu den neuesten Entwicklungen bei der Diagnose und Therapie der Alzheimer-Krankheit (AD).

Autofahren im Alter

Autofahren ist ein Indikator für Unabhängigkeit und oft ein wichtiger Aspekt der Lebensqualität älterer Menschen (3). Alexander Tarnutzer gibt einen Überblick zur Fahreignung und beschreibt die erforderliche Diagnostik und relevante Aspekte bei neurologischen Erkrankungen.

Schwindel und Gleichgewichtsstörungen

Schwindel, Gleichgewichtsstörungen und Stürze sind im Alter häufig und meist multifaktoriell bedingt. Julia Dlugaczyk und Kolleginnen erläutern die ursächlichen Faktoren von Schwindel und Stürzen. Sie verweisen auf hilfreiche Instrumente und Angebote, wie zu Therapeuten, die auf Schwindel und Gleichgewicht spezialisiert sind (4).

Alzheimer-Krankheit: Neues zu Biomarkern und Therapie

Die Diagnose Alzheimer-Krankheit wurde traditionell auf der Grundlage des klinischen Phänotyps diagnostiziert. Die zunehmende Verfügbarkeit von Biomarkern für Amyloid- und Tau-Pathologie im Liquor und in der Positronen-Emissions-Tomographie (PET) hat zu einer Konzeptualisierung der AD als klinisch-biologische Diagnose geführt (5). Blutbiomarker sind in der Schweiz noch nicht für die klinische Praxis zugelassen, gewinnen aber zunehmend an Bedeutung in der Alzheimer-Diagnostik (6). Julius Popp informiert in seinem Beitrag zu den neuesten Entwicklungen in der Biomarker Diagnostik.

Anti-Amyloid-Antikörper haben in Phase-III-Studien bei Erwachsenen mit leichter kognitiver Beeinträchtigung und leichter Demenz den kognitiven und funktionellen Abbau statistisch signifikant verlangsamt und sind in den USA und der EU bereits als krankheitsmodifizierende Therapie für Personen mit leichter kognitiver Beeinträchtigung zugelassen. Bogdan Draganski und Sebastian von Arx geben einen Überblick über die etablierte Therapie der Alzheimer-Krankheit und über die neuen Anti-Amyloid-Antikörper.

Ganzheitliches Konzept bei neurologischen Alterserkrankungen

Idealerweise sollten kognitive Störungen frühzeitig abgeklärt werden, um effektivere Behandlungen und mehr Mitbestimmung für Betroffene und Angehörige zu ermöglichen. Die Swiss Memory Clinics liefern die entsprechende interdisziplinäre Expertise und Empfehlungen (7). Da die Alzheimer-Krankheit mit weiteren geriatrischen Syndromen wie Stürzen, Delir, Urin-Inkontinenz und Frailty assoziiert ist, bietet sich das geriatrische Assessment als gute Grundlage für eine ganzheitliche Behandlung an (5). Viele Sturz- und Schwindelzentren sowie altersmedizinische Ambulatorien arbeiten bereits interdisziplinär und nutzen das geriatrische Assessment für eine personalisierte Behandlung.

Viel Vergnügen bei der Lektüre!

Dr. med. Gregor Freystätter

Leitender Arzt
Universitäre Klinik für Altersmedizin
Stadtspital Zürich Triemli
Birmensdorferstrasse 497
8063 Zürich
E-Mail: gregor.freystaetter2@stadtspital.ch

Verlag
Rosenfluuh Publikationen AG
Baslerstrasse 10
4310 Rheinfelden
+41 (0)62-871 00 80
info@rosenfluuh.ch
www.rosenfluuh.ch

Redaktion
Eidg. dipl. pharm. Valérie Herzog
v.herzog@rosenfluuh.ch

Sekretariat
Paula Schlagbauer
+41 (0)62-871 00 80
p.schlagbauer@rosenfluuh.ch

Herausgeberboard
Prof. Dr. med. Alain Di Gallo, Basel
Prof. Dr. med. Gregor Hasler, Fribourg
Prof. Dr. med. Undine Lang, Basel
PD Dr. med. Katrin Parmar, Rheinfelden
Prof. Dr. med. Peter S. Sandor, Baden
Prof. Dr. med. Till Sprenger, Zürich
Prof. Dr. med. Marc Walter, Windisch

Beirat
Prof. Dr. med. Thierry Ettlin, Rheinfelden
Prof. Dr. med. Klaus Hoffmann, D-Reichenau/Konstanz
Dr. med. Günter Krämer, Zürich
Prof. Dr. med. Michael Linnebank, D-Hagen-Ambrock
Dr. med. Rita Schaumann-von Stosch, Luzern
Dr. med. Wolfgang Schleinzer, Nottwil
Dr. med. Heinrich Vogt, Zürich
Prof. Dr. med. Henning Wormstall, Schaffhausen

Verkauf
Jeanine Bleiker
+41 (0)62-871 00 80
j.bleiker@rosenfluuh.ch

Anzeigenregie
Paula Schlagbauer
+41 (0)62-871 00 80
p.schlagbauer@rosenfluuh.ch

Layout
Tatjana Leitl
t.leitl@rosenfluuh.ch

Druck und Versand
Jordi AG, 3123 Belp
gedruckt in der schweiz

Abonnements, Adressänderungen
Rosenfluuh Publikationen AG
Baslerstrasse 10, 4310 Rheinfelden
+41 (0)62-871 00 80
info@rosenfluuh.ch

Titelbild: ©Philippe Leone.unsplash

Abonnementspreise (zuzüglich MwSt.)
Jahresabonnement: Fr. 50.–
Europa: CHF 85.–
übriges Ausland: CHF 97.50
Einzelhefte: Fr. 10.– plus Porto (inkl. MwSt.)

Erscheinungsweise 4-mal jährlich
25. Jahrgang, ISSN 1661-2051

Die Bezugsdauer verlängert sich automatisch um ein Jahr, wenn nicht vier Wochen vor Ablauf gekündigt wird.

Copyright
Rosenfluuh Publikationen AG, Rheinfelden

Alle Rechte beim Verlag. Nachdruck und Kopien von Beiträgen und Abbildungen in jeglicher Form wie auch Wiedergaben auf elektronischen Weg und übers Internet, auch auszugsweise, sind verboten bzw. bedürfen der schriftlichen Genehmigung des Verlags. Mit der Einsendung oder anderweitigen Überlassung eines Manuskripts oder einer Abbildung zur Publikation erklärt sich die Autorenschaft damit einverstanden, dass der entsprechende Beitrag oder die entsprechende Abbildung ganz oder teilweise in allen Publikationen und elektronischen Medien der Verlagsgruppe veröffentlicht werden darf.

Hinweise

Liebe Leserin, lieber Leser, wenn in dieser Zeitschrift von «Arzt» oder von «Patient» die Rede ist, sind selbstverständlich auch alle Ärztinnen und Patientinnen gemeint beziehungsweise angesprochen. Wir haben diese Formulierung lediglich aus Gründen der Einfachheit und der besseren Lesbarkeit gewählt. Der Verlag übernimmt keine Garantie oder Haftung für Preisangaben oder Angaben zu Diagnose und Therapie, im Speziellen für Dosierungsanweisungen.

Die Texte sind nach journalistischen Standards geschrieben. Künstliche Intelligenz kann in bestimmten Arbeitsschritten verwendet werden, z.B. für Transkription. Die Autoren verfassen die Texte aber selbst und bürgen für den Inhalt.

Die SCHWEIZER ZEITSCHRIFT FÜR
PSYCHIATRIE UND NEUROLOGIE
ist online einsehbar unter www.psychiatrie-neurologie.ch

Referenz:

1. Dumurgier J, Tzourio C. Epidemiology of neurological diseases in older adults. *Rev Neurol (Paris)*. 2020;176(9):642-8.
2. Licher S, Darweesh SKL, Wolters FJ, Fani L, Heshmatollah A, Mutlu U, et al. Lifetime risk of common neurological diseases in the elderly population. *J Neurol Neurosurg Psychiatry*. 2019;90(2):148-56.
3. Sanford S, Naglie G, Cameron DHM, Rapoport MJ, Canadian Consortium on Neurodegeneration in Aging D, Dementia T. Subjective Experiences of Driving Cessation and Dementia: A Meta-Synthesis of Qualitative Literature. *Clin Gerontol*. 2020;43(2):135-54.
4. Schwindeltherapie - Therapeutenliste [Available from: <https://www.schwindeltherapie.ch/therapeutenliste-schweiz/>].
5. Dolphin H, Dyer AH, Morrison L, Shenkin SD, Welsh T, Kennelly SP. New horizons in the diagnosis and management of Alzheimer's Disease in older adults. *Age Ageing*. 2024;53(2).
6. Grande G, Valletta M, Rizzuto D, Xia X, Qiu C, Orsini N, et al. Blood-based biomarkers of Alzheimer's disease and incident dementia in the community. *Nat Med*. 2025;31(6):2027-35.
7. Swiss Memory Clinics [Available from: <https://www.swissmemoryclinics.ch/>].