

# Neurologische Alterserkrankungen



**Gregor Freystätter**

(Foto: zVg)

**M**it 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 Długaiczky 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**

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

#### **Redaktion**

Eidg. dipl. pharm. Valérie Herzog  
v.herzog@rosenfluh.ch

#### **Sekretariat**

Paula Schlagbauer  
+41 (0)62-871 00 80  
p.schlagbauer@rosenfluh.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 Schleinker, Nottwil  
Dr. med. Heinrich Vogt, Zürich  
Prof. Dr. med. Henning Wormstall, Schaffhausen

#### **Verkauf**

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

#### **Anzeigenregie**

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

#### **Layout**

Tatiana Leitt  
t.leitt@rosenfluh.ch

#### **Druck und Versand**

Jordi AG, 3123 Belp  
gedruckt in der  
**schweiz**

#### **Abonnemente, Adressänderungen**

Rosenfluh Publikationen AG  
Baslerstrasse 10, 4310 Rheinfelden  
+41 (0)62-871 00 80  
info@rosenfluh.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**

##### **Rosenfluh Publikationen AG, Rheinfelden**

Alle Rechte beim Verlag. Nachdruck und Kopien von Beiträgen und Abbildungen in jeglicher Form wie auch Wiedergaben auf elektronischem 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](http://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/>].