

Verschiedene Demenzformen und ihre Verläufe – ein Überblick

Nächstes Webinar am 21.03.2023

Interdisziplinäres Zentrum für HTA und Public Health (IZPH) der
Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg

Moderation & Chatroom-Betreuung

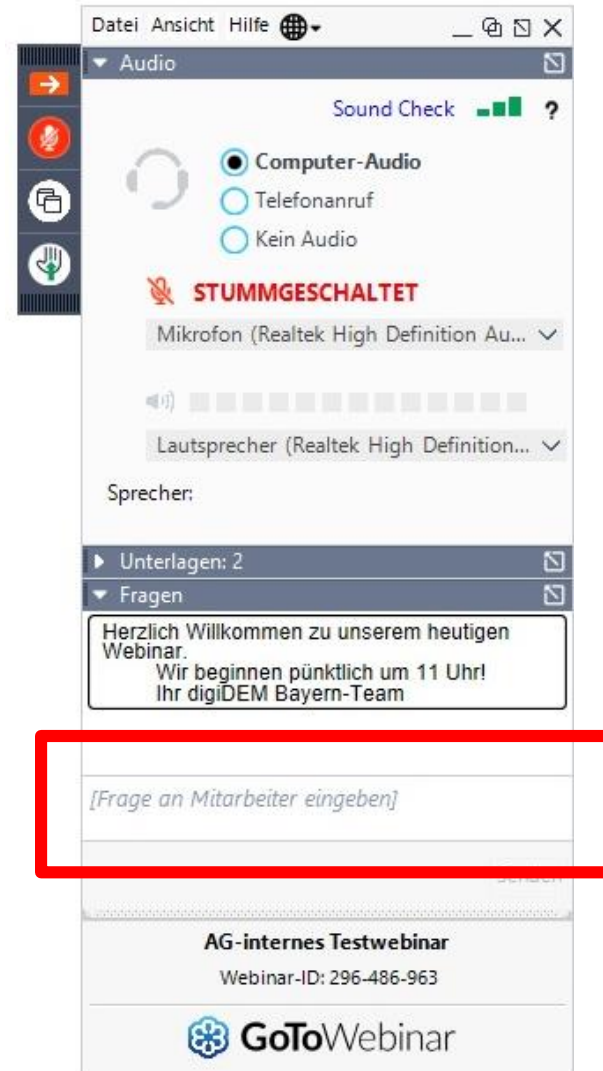


Jana Rühl, M.Sc.
Referentin

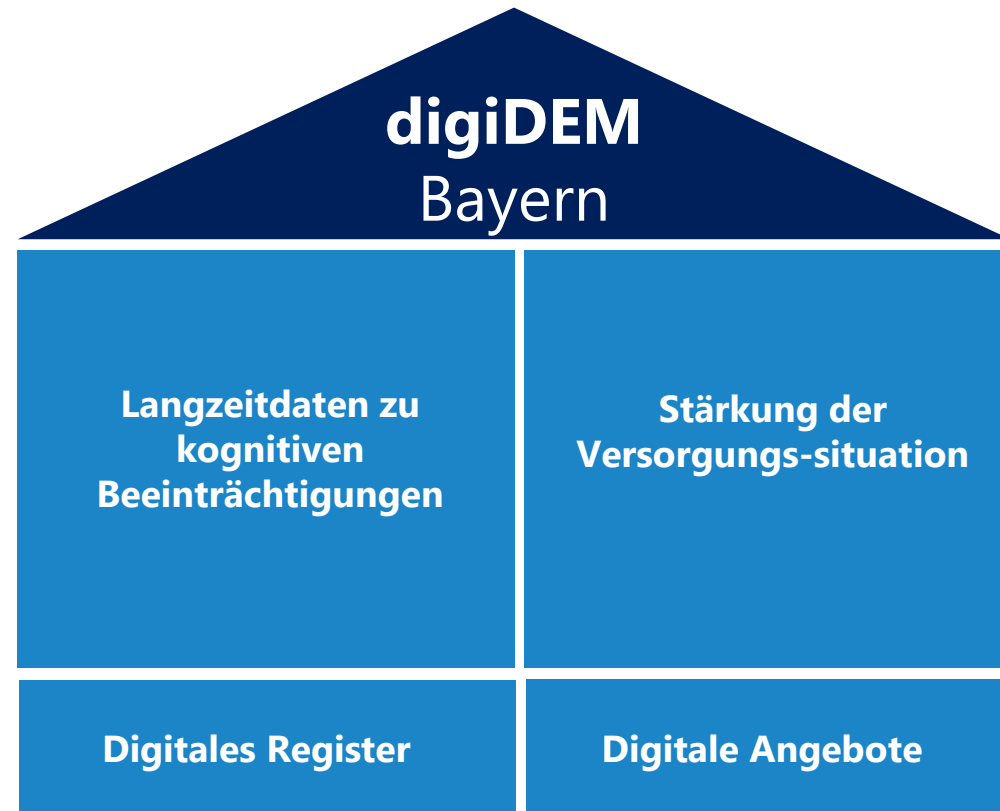


Florian Weidinger, M.Sc.
Betreuung Chatroom & Fragen

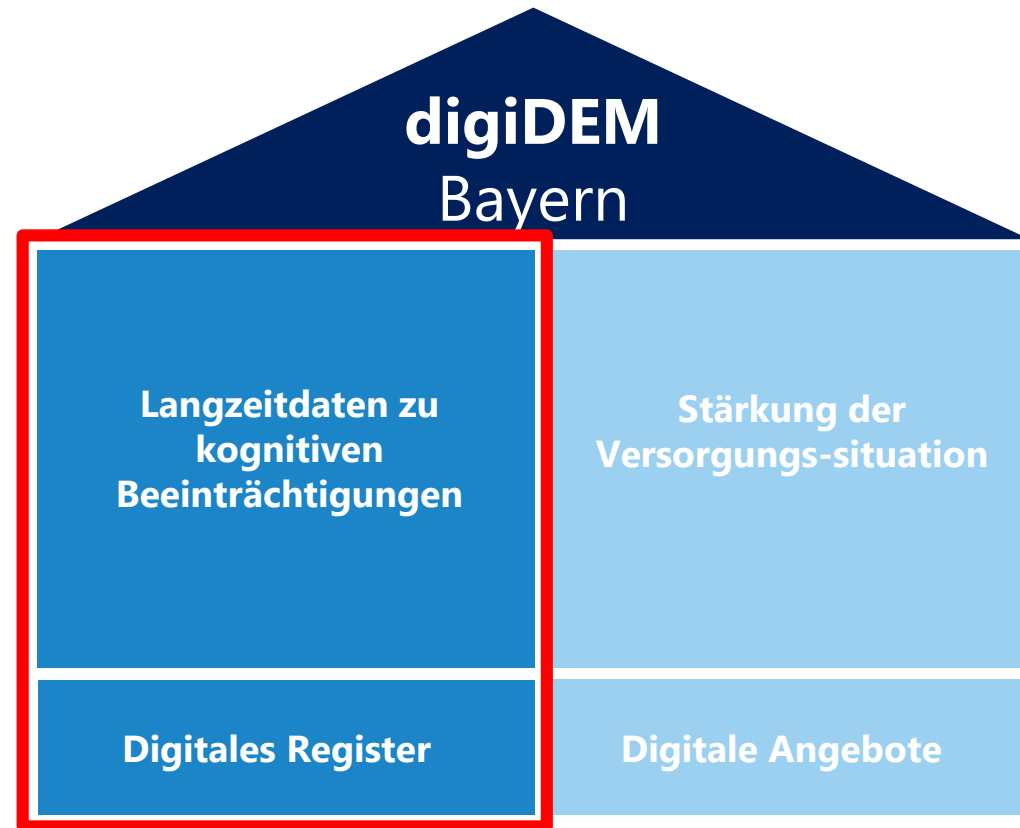
GoToWebinar – wichtige Funktionen



digiDEM Bayern – Forschungspartner*innen gesucht



digiDEM Bayern – Forschungspartner*innen gesucht



Werden Sie Forschungspartner*in
info@digidem-bayern.de

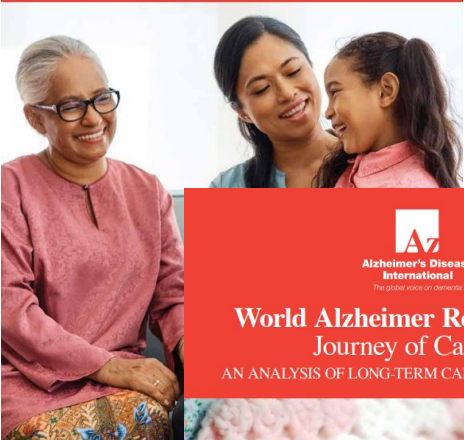
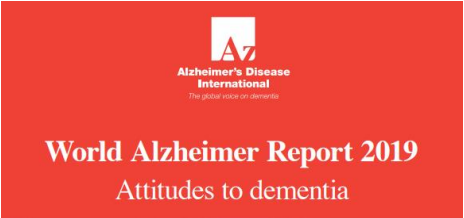
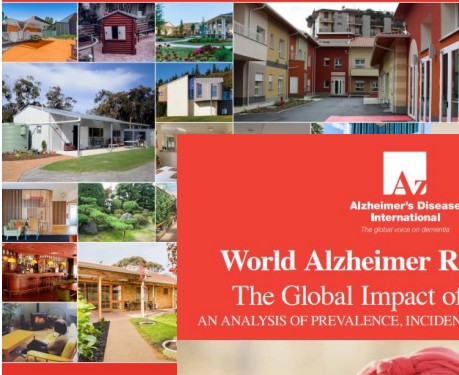
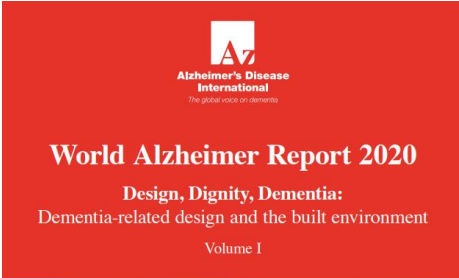
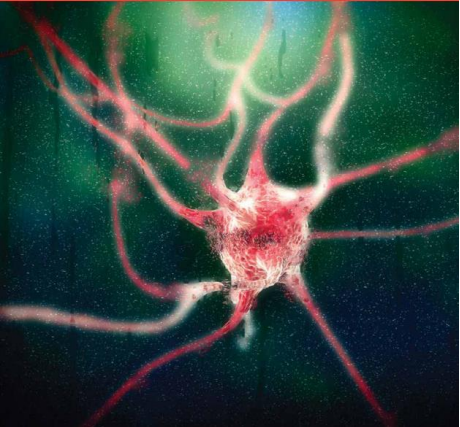
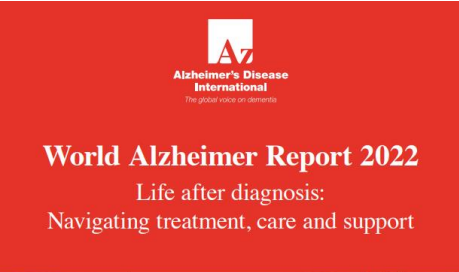
...ies Register

Digitale Angebote

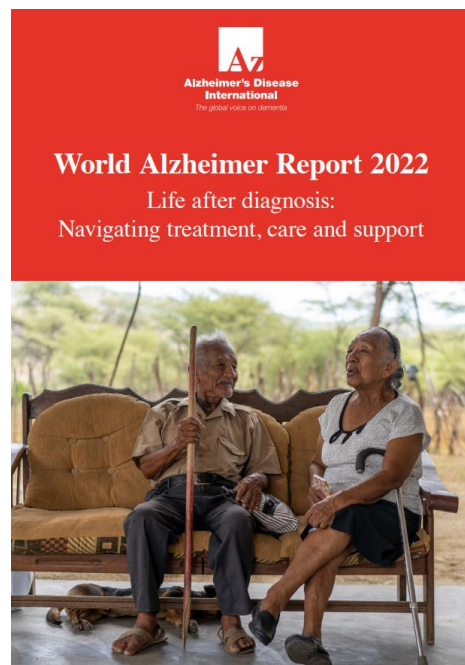
Verschiedene Demenzformen und ihre Verläufe – ein Überblick

Interdisziplinäres Zentrum für HTA und Public Health (IZPH) der
Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg

Welt-Alzheimer-Bericht



Welt-Alzheimer-Bericht 2022



ALZHEIMER'S DISEASE INTERNATIONAL | WORLD ALZHEIMER REPORT 2022

Contents

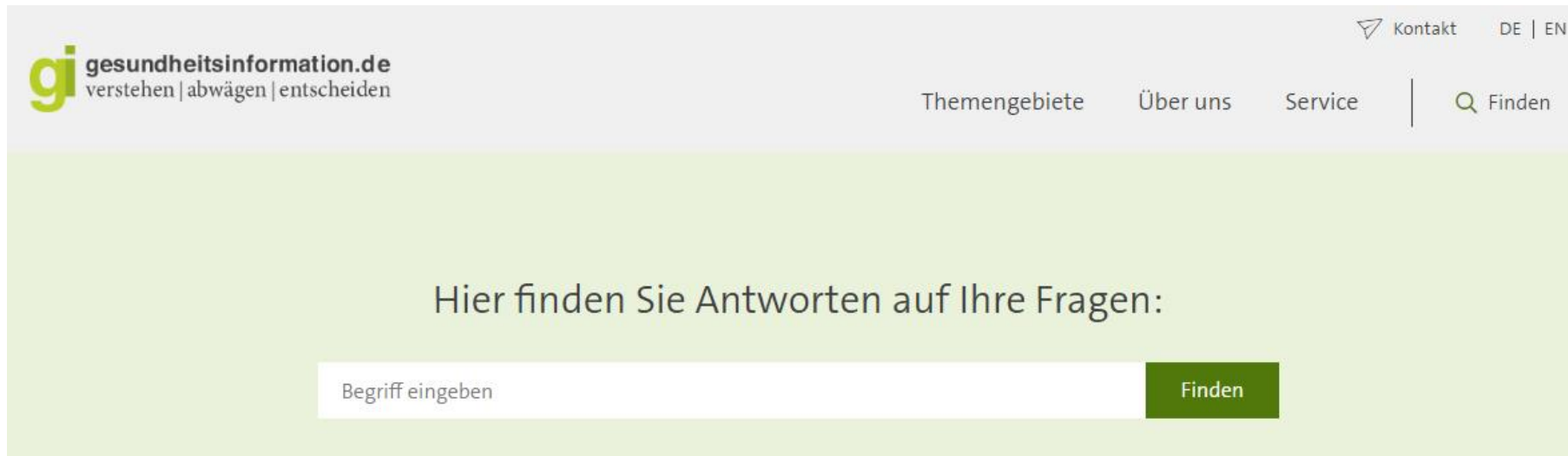
Contributing authors	6
Glossary of terms	20
Foreword	23
Executive summary	25
Recommendations	27
Survey methodology and analysis	28
1. Why and how do we stage dementia?	33
Serge Gauthier, Pedro Rosa-Neto	
Does the person with a diagnosis of dementia want to know about the disease stages?	36
Roger Marple	
Does the care partner of a person recently diagnosed with dementia want to know the stages of the disease?	38
Stéphanie Vallet	
A clinical perspective on staging cognitive impairment	40
David Knopman	
A functional perspective on staging dementia	42
Isabelle Gélinas	
The Global Deterioration Scale (GDS)	44
Barry Reisberg, Ramu Vadulapuram, Sunnie Kenovsky	
A biological perspective on staging: the evolving clinical-biological framework of Alzheimer's disease	47
Harald Hampel, Simone Lista, Andrea Vergallo, Neurodegeneration Precision Medicine Initiative (NPMI)	
An economic perspective on staging dementia	50
Anders Wimo	
Part I: Impact of diagnosis	53
2. Impact of the diagnosis on people living with dementia	54
Serge Gauthier, Claire Webster	
Responses to disclosure of the diagnosis of dementia	57
Heleen Rochford-Brennan, Ireland	
Living to the best of one's ability	59
Keth Oliver, United Kingdom	
Anxiety post-diagnosis – perspective of a person living with dementia	61
Emily Tan Tan Ong	
Anxiety post diagnosis – a psychologist's perspective	63
Lisa Koski	
How do you detect depression in someone with dementia?	66
Johannes Pantel	
The need for accessible, positive, and stigma-free services: a personal view	68
Nori Graham	
3. Impact of the diagnosis on carers	71
Claire Webster, Serge Gauthier	
A wife's journey of love, devotion, and care challenges	74
Linda Grossman	
How can care partners empower a person living with dementia?	76
Mallutia Palea Mabile	
The impact of care in the LGBTQ+ communities	78
Julien Rougier	
LIFE AFTER DIAGNOSIS: NAVIGATING TREATMENT, CARE AND SUPPORT	83

ALZHEIMER'S DISEASE INTERNATIONAL | WORLD ALZHEIMER REPORT 2022

Psychoeducational interventions: effective and relevant interventions to support carers	208
Véronique Dubé	
An overview of positive psychology and its relevance for carers	270
Pascal Antoine	
The value of in-home respite care services for people with dementia and their informal carers	272
Sophie Vandeputte	
Meditation to improve mental health in carers of people living with dementia: preliminary but promising evidence	274
Sacha Haudry, Gaël Chételat	
Tele-interventions in dementia care: lessons from the COVID-19 pandemic	277
Mina Chandra, Kalpana Chandra	
The need for psychosocial bereavement interventions for family carers of people with dementia	280
Shelley Pascock	
Part V: Current and future pharmacological interventions in dementia	283
17. Symptomatic drugs	284
Serge Gauthier, Pedro Rosa-Neto	
Are cholinesterase inhibitors clinically useful and safe in the treatment of dementia?	288
Bruno Dubois	
Why is it so hard to demonstrate benefit from antidepressant drugs in dementia?	290
Nathan Herrmann	
Do we need antipsychotics in dementia care?	292
Clive Ballard	
18. Disease-modifying drugs	295
Pedro Rosa-Neto, Serge Gauthier	
Anti-amyloid monoclonal antibodies for the treatment of Alzheimer's Disease	298
Jeffrey Cummings	
How can healthcare systems cope with a new generation of drugs that require biological diagnosis and regular injections?	301
Philip Scheltens	
Part VI: Special Considerations	304
19. Special care needs for people with specific types of dementia	305
Pedro Rosa-Neto, Serge Gauthier	
Alzheimer's disease	308
Howard Chertkow	
Posterior cortical atrophy	310
Keir X.X. Yong, Nikki Zimmermann, Sebastian J. Crutch, Martin N. Rossor, Emma Harding	
Primary progressive aphasia	313
Paolo Vitali	
Frontotemporal dementia and behavioural variant Alzheimer's disease	315
Oliver Piguet	
Corticobasal syndrome and corticobasal degeneration	317
Melissa J. Armstrong, Department of Neurology, University of Florida	
Progressive supranuclear palsy and related 4 repeat tauopathies	320
Adam L. Boxer, Lauren Vandevrede, Peter A. Ljubenkov, Julio C. Rojas, Arianne Welch	
Parkinson Disease Dementia	327
Miguel Germán Borda, Lucy L. Gibson, Dag Aarsland	
Dementia with Lewy Bodies	329
Alison Killen, Rachel Thompson, Allison Bentley	
Alcohol-related dementia	331
Gabriele Cipriani	
LIFE AFTER DIAGNOSIS: NAVIGATING TREATMENT, CARE AND SUPPORT	47

Ziel: Bereitstellung allgemeinverständlicher Informationen zu Gesundheitsthemen

Herausgeber: Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG)

A screenshot of the website www.gesundheitsinformation.de. The header is light gray and contains the logo "gi gesundheitsinformation.de verstehen | abwägen | entscheiden" on the left, and navigation links "Themengebiete", "Über uns", "Service", and a search icon with the text "Finden" on the right. In the top right corner, there are links for "Kontakt", "DE", and "EN". The main content area has a light green background and features the text "Hier finden Sie Antworten auf Ihre Fragen:" above a search input field. The input field contains the placeholder text "Begriff eingeben" and a green "Finden" button to its right.

gi gesundheitsinformation.de
verstehen | abwägen | entscheiden

Kontakt DE | EN

Themengebiete Über uns Service | Finden

Hier finden Sie Antworten auf Ihre Fragen:

Begriff eingeben Finden

Suchergebnisse

Suchbegriff:

Demenz

 Ergebnislink kopieren

> Alles zurücksetzen

Nach Kategorie filtern:

Alle Ergebnisse (49)

 Untersuchungen und Behandlungen (4)

 Der menschliche Körper (1)

 Thema (40)

 Evidenzbasierte Medizin (0)

 Glossar (4)

Vaskuläre Demenz

Thema

Die vaskuläre **Demenz** ist nach der Alzheimer-Krankheit die zweithäufigste **Demenz**-Form. Sie entsteht durch Durchblutungsstörungen im Gehirn und ist meist die Folge mehrerer kleiner Schlaganfälle.

Alzheimer-Demenz

Thema

Die Alzheimer-Krankheit ist die häufigste Ursache für eine **Demenz**. Der Name geht auf den Psychiater Alois Alzheimer zurück, der sie Anfang des 20. Jahrhunderts als Erster beschrieb.



Deutsche Alzheimer Gesellschaft e.V.
Selbsthilfe Demenz

Informationsblatt 11

Die Frontotemporale Demenz

Die Frontotemporale Demenz (FTD) ist eine eher seltene Form der Demenz, die in den Stirnlappen (Frontallappen) und den Schläfenlappen auftritt. Im Vordergrund der Symptomatik stehen Veränderungen in der Persönlichkeit und im Verhalten.



Deutsche Alzheimer Gesellschaft e.V.
Selbsthilfe Demenz

Informationsblatt 14

Die Lewy-Körperchen-Demenz



Deutsche Alzheimer Gesellschaft e.V.
Selbsthilfe Demenz

Informationsblatt 5

Die medikamentöse Behandlung von Demenzerkrankungen

In der Behandlung von Menschen mit einer Demenzerkrankung spielen auch Medikamente eine wichtige Rolle. Sie werden in erster Linie zur Stabilisierung der geistigen Leistungsfähigkeit und der Alltagsbewältigung sowie zur Milderung von psychischen und verhaltensbezogenen Symptomen eingesetzt. Zur Behandlung gehören auch die geistige und körperliche Aktivierung der Betroffenen, der richtige Umgang mit den Menschen mit Demenz, die bedarfsgerechte Gestaltung des Wohnumfelds und die Beratung der Angehörigen. (Ausführliche Informationen zur nicht-medikamentösen Behandlung finden Sie in unserem Informationsblatt 6.)

„dementia with Lewy-bodies“,
: aller Demenzerkrankungen auf. Neben
n psychotische Symptome und
llige Schwankungen ihrer geistigen

Deutsche
Alzheimer
Gesellschaft

Selbsthilfe Demenz



Das Wichtigste 16 Demenz bei geistiger Behinderung

Bei Menschen mit geistiger Behinderung treten alle Formen der Demenz genauso auf wie in der Gesamtbevölkerung. Da bei geistiger Behinderung die Leistungsfähigkeit des Gehirns durch eine frühere Schädigung eingeschränkt ist, zeigen sich demenzielle Erkrankungen meist zu einem früheren Zeitpunkt, und ihre Symptomatik weicht aufgrund der vorliegenden Schädigungen häufig von der üblichen Symptomatik ab. Da die Lebenserwartung von Menschen mit geistigen Behinderungen erheblich gestiegen ist und weiter steigt, wird es immer wichtiger, Demenzerkrankungen zu erkennen, um eine angemessene Behandlung und Pflege ermöglichen zu können.



Deutsche Alzheimer Gesellschaft e.V.
Selbsthilfe Demenz

Die nicht-medikamentöse Behandlung von Demenzerkrankungen

Neben der medikamentösen ist die nicht-medikamentöse Behandlung von Menschen mit Demenz von großer Bedeutung. Sie kann die geistige Leistungsfähigkeit und Alltagsfähigkeiten fördern, Verhaltensstörungen abschwächen und das Wohlbefinden verbessern. Im Folgenden werden eine Reihe nicht-medikamentöser Behandlungsformen mit unterschiedlichen Zielen vorgestellt.

Fachstelle für Demenz und Pflege Bayern



FACHSTELLE FÜR
DEMENTZ UND PFLEGE
Bayern

Freie Wohlfahrtspflege
Landesarbeitsgemeinschaft Bayern



[Über uns](#) [Demenz](#) [Angebote zur Unterstützung im Alltag](#) [Beratung in der Pflege](#) [Material und Kalender](#)[Start](#) / [Demenz](#) / [Basiswissen](#) / **Demenz – Was ist das?**

Basiswissen

- ▷ Demenz – Was ist das?
- Zahlen und Fakten
- Risikofaktoren
- Erscheinungsformen einer Demenz

Demenz – Was ist das?

Demenz ist der Oberbegriff für verschiedene Krankheitsformen, die unterschiedlich verlaufen, jedoch langfristig alle zum Verlust der geistigen und gedächtnisbezogenen Leistungsfähigkeit führen und die Alltagskompetenz einschränken. Neben dem Nachlassen geistiger Fähigkeiten, kann es auch zu einer Veränderung von Sozialverhalten, Persönlichkeit, Antrieb oder Stimmung kommen.

Link: <https://www.demenz-pflege-bayern.de/demenz/basiswissen/demenz-was-ist-das/>

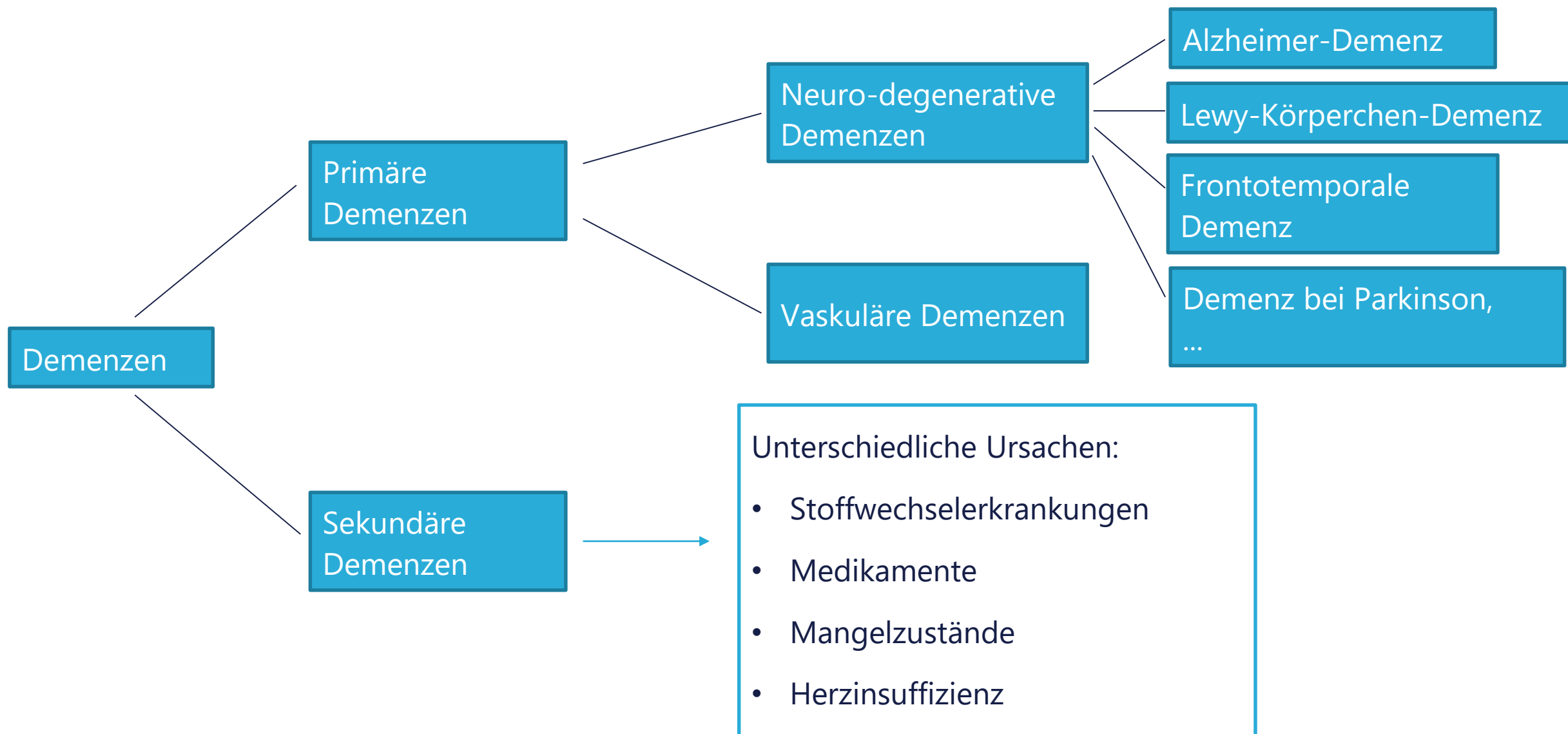
Was ist Demenz?

- Kombination von Symptomen (Syndrom)
- Beeinträchtigung mehrerer kognitiver Fähigkeiten:
 - Gedächtnis / Denken
 - Orientierung
 - Auffassung
 - Rechnen
 - Lernfähigkeit
 - Sprache
 - Urteilsvermögen
- Häufig einhergehend mit Verhaltensveränderungen
- Anhaltend oder fortschreitend

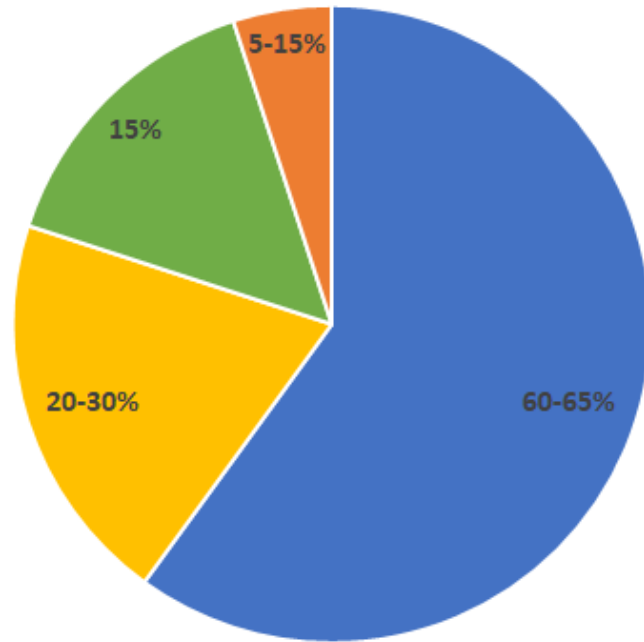


WHO (2019)

Demenzformen



Demenzformen



■ Alzheimer-Demenz ■ Vaskuläre Demenz ■ Mischformen ■ Sonstige

- Mehr als 100 unterschiedliche Formen
- Verschiedene Anfangssymptome und Verlauf je nach Ursache

Bundesministerium für Gesundheit (2022)

Medikamentöse Behandlung



Zur Stabilisierung der geistigen Leistungsfähigkeit und Alltagsbewältigung

Bei Alzheimer

Cholinesterase-Hemmer (Donepezil, Galantamin, Rivastigmin)
Gultamatantagonist (Memantin)
Ginko biloba

Bei Parkinson-Demenz

Cholinesterase-Hemmer (Rivastigmin)

Bei Demenz mit anderer Ursache

Bislang keine spezifische medikamentöse Therapie

Zur Behandlung von psychischen und verhaltensbezogenen Symptomen

Medikamente zur Behandlung depressiver Symptome

Serotonin-Wiederaufnahmehemmer (z.B. Escitalopram, Citalopram, Sertralin)
Duale Antidepressiva (z.B. Duloxetin, Venlafaxin)

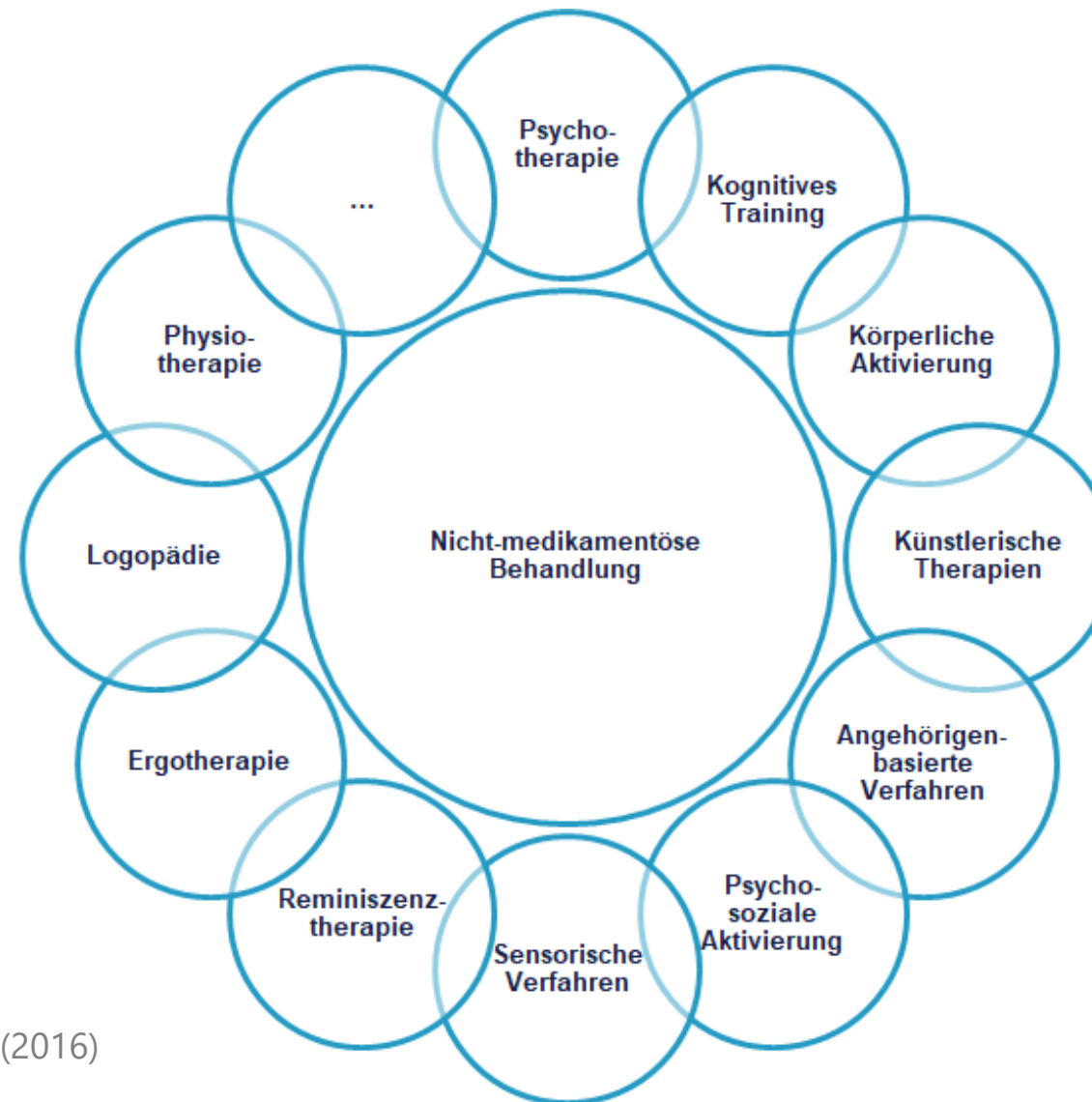
Medikamente zur Behandlung von Verhaltenssymptomen

Antipsychotika (geringstmögliche Dosis, über möglichst kurze Zeit)
Benzodiazepine (nur in Ausnahmefällen, für kurze Zeit)

Medikamente zur Behandlung von Schlafstörungen

Schlafmittel (z.B. Zolpidem oder Zopiclon)
Antidepressiva mit schlafanstoßender Wirkung (z.B. Mirtazapin, Agomelatin)
Antipsychotika mit schlafanstoßender Wirkung (z.B. Melperon, Dipiperon, Quetiapin)

Nicht-Medikamentöse Behandlung

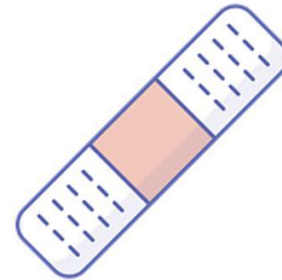


Deutsche Alzheimer Gesellschaft e.V. (2016)
IQWiG (2021b)

Welche Aspekte der Demenzformen betrachten wir?



Beschreibung



Behandlungsmöglichkeiten



Symptome und Verlauf



Weiterführende Hinweise

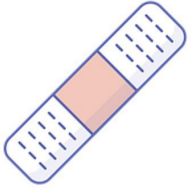
Alzheimer-Demenz



- Gestörte Kommunikation der Nervenzellen bis hin zum Absterben der Zellen durch Ablagerungen von Beta-Amyloid-Plaques und Tau-Fibrillen v.a. in der Großhirnrinde und im Hippocampus



- „Vergesslichkeit“: Zunächst v.a. das Kurzzeitgedächtnis, später auch das Langzeitgedächtnis
- Beeinträchtigung von Aufmerksamkeit, räumlicher / zeitlicher Orientierung, Sprache, usw.
- Verhaltensänderungen (Angst, Depressionen, Schlafstörungen, etc.)
- Langsamer, schleichender Beginn und ein stetiger, fortschreitender Verlauf
- Im Durchschnitt sterben Menschen mit Alzheimer-Demenz etwa 6 Jahre nach der Diagnosestellung



- Psychosoziale Interventionen
- Medikamentös: Acetylcholinesterase-Hemmer, Memantin



- **Fehlen einer wirksamen krankheitsmodifizierenden Therapie für Alzheimer, mehr als 100 Jahre nach ihrer Entdeckung, bleibt eine große Lücke in der modernen Medizin**

Vaskuläre Demenz

Vaskuläre Demenz

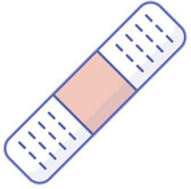


- Durchblutungsstörungen, meist in Folge mehrerer kleiner Schlaganfälle
- Hauptsächlich ab 65 Jahren
- Mischform mit Alzheimer-Demenz möglich



- Verschlechterung der kognitiven Fähigkeiten (u.a. Gedächtnis, Aufmerksamkeit, Orientierung, Sprache)
- Verändertes Verhalten (u.a. Antriebslosigkeit, Stimmungsschwankungen, Depressionen)
- Körperliche Beschwerden (u.a. Gangstörungen, Schwindel)
- Stufenförmige Verläufe möglich, manchmal bessern sich Symptome auch wieder
- Schleichend aber auch mit akutem Beginn möglich

Vaskuläre Demenz



- Vorbeugung weiterer Schäden des Gehirns durch Behandlung von Risikofaktoren und Grunderkrankung
- Antidementiva in Deutschland nur bei Mischform mit Alzheimer-Demenz zugelassen



- Rehabilitation nach einem / mehreren Schlaganfällen empfohlen

Frontotemporale Demenz

Frontotemporale Demenz

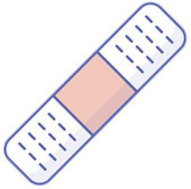


- Nervenzelluntergang im Frontal- und Temporalhirn
- Tritt normalerweise früher auf als Alzheimer-Demenz (Durchschnittsalter: 50 - 60 Jahre)



- Verlauf unterschiedlich je nach Variante und Lokalisation
- Grundsätzlich charakterisiert durch frühe und ausgeprägte Veränderungen des Sozialverhaltens, der Persönlichkeit und der sprachlichen Fähigkeiten
- Beeinträchtigungen des Gedächtnisses nicht so stark ausgeprägt
- Schwierige Diagnostik

Frontotemporale Demenz



- Medikamentöse Behandlung vor allem Symptombekämpfung
- Nicht-medikamentöse Therapie zeigt positive Wirkung
- Evidenz zeigt, dass Häufigkeit und Schweregrad der Verhaltensauffälligkeiten und Stress des pflegenden Angehörigen reduziert werden



- Für pflegende Angehörige besonders große Belastung
- Vermehrte Angebote speziell für frontotemporale Demenz

Verhaltensbetonte Variante der Alzheimer Demenz

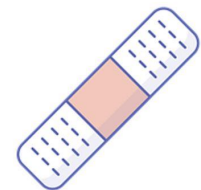
Verhaltensbetonte Variante der Alzheimer Demenz



- Mischform zwischen Alzheimer Demenz und Frontotemporaler Demenz



- Ähnliche Symptomatik und Verlauf wie Frontotemporale Demenz
- Im Vergleich mildere Symptomatik, aber ausgeprägtere Symptomatik bei der Kognition



- Unterscheidung aus klinischer Sicht sehr schwierig
- Für Behandlungsansatz jedoch sehr wichtig

Lewy-Körperchen-Demenz

Lewy-Körperchen-Demenz

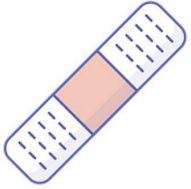


- Ablagerung von Lewy-Körperchen in der Großhirnrinde
- Kann mit und ohne Parkinson Erkrankung auftreten



- Visuelle Halluzinationen (ca. 70 % im Verlauf der Erkrankung)
- Fortschreitende Gedächtnisstörungen, meist aber noch relativ "gut"
- Starke Schwankungen der Kognition, v.a. Aufmerksamkeit und Wachheit
- Starke Beeinträchtigung der Aufmerksamkeit, exekutiven und visuell-räumlichen Funktionen
- Parkinson-Symptome
- REM-Schlaf-Verhaltensstörung
- Autonome Dysfunktionen (Stürze, Harninkontinenz, etc.)

Lewy-Körperchen-Demenz



- Für antidementive Behandlung keine zugelassene / ausreichend belegte medikamentöse Behandlung, Cholinesterasehemmer kann psychotische Symptome lindern
- **Keine** klassischen Neuroleptika, verschlimmern Parkinson-Symptome und bewirken Schläfrigkeit
- Empfehlung: psychosoziale Interventionen wie bei Alzheimer-Demenz



- Zögernde Offenlegung von Halluzinationen
- Umstellung von Möbeln und gute Beleuchtung können Fehlwahrnehmung verringern
- Pflegende Angehörige durch psychotische Symptome besonders belastet
- In Gesellschaft und Arztpraxen weniger bekannt als z.B. Alzheimer-Demenz

Demenz bei Morbus Parkinson

Demenz bei Morbus Parkinson

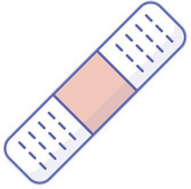


- Demenz, die sich im Verlauf einer Parkinson-Krankheit entwickelt
- Ablagerung von Lewy-Körperchen in der "Substantia nigra"



- Diagnose Morbus Parkinson → Hauptsymptome sind Bewegungsstörungen
- Progressive Abnahme kognitiver Funktionen (v.a. Aufmerksamkeit, exekutive Funktionen, visuell-räumliche Funktionen; Gedächtnis und Lernfähigkeit erst im späteren Verlauf)
- Neuropsychiatrische Symptome (Halluzinationen, Depressivität, Angstzustände, etc.)
- Ein Drittel der an Morbus Parkinson Erkrankten sind auch von Demenz betroffen, 20 Jahre nach der Diagnose Morbus Parkinson haben über 80 % eine Demenz

Demenz bei Morbus Parkinson



- Cholinesterasehemmer (Rivastigmin, Donepezil)
- **Keine** klassischen Neuroleptika, verschlimmern Parkinson-Symptome und bewirken Schläfrigkeit
- Parkinson-Symptome: Bewegungs-, Sprach- und Beschäftigungstherapie



- Ernährung anpassen

Alkoholbedingte Demenz

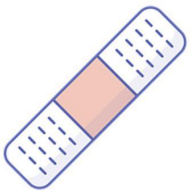
Alkoholbedingte Demenz



- Alkoholkonsum → neuroentzündliche Reaktion, bei längerer Dauer → erheblicher Volumenverlust von grauer und weißer Hirnsubstanz → kognitive Defizite oder Demenz
- Korrelation zwischen Menge und Dauer des Alkoholkonsums nicht gut belegt



- Kognitive Defizite
- Physische, psychische und soziale Beeinträchtigungen
- Diagnose wenn Symptome einer Demenz nach dem Alkoholkonsum beobachtet wurden und diese für 60 Tage nach Beendigung des Alkoholkonsums bestehen bleiben



- Rückgang der Auswirkungen bei frühzeitigem Erkennen durch Abstinenz

Trisomie 21 in Verbindung mit Alzheimer-Demenz

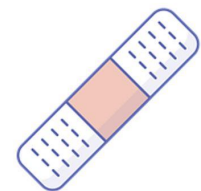
Trisomie 21 in Verbindung mit Alzheimer-Demenz



- Lebenserwartung mittlerweile über 60 Jahre
→ Altersbedingte Gesundheitsprobleme häufiger, v.a. Alzheimer-Demenz
- Zusammenhang: Zusätzliche Kopie des Amyloid-Vorläuferprotein-Gens auf Chromosom 21



- Symptome vergleichbar mit Young-Onset Alzheimer-Demenz
- Screening und Diagnostik stellt sich komplexer dar
- Erhöhte Anfälligkeit für gesundheitliche Probleme → Risiko für frühe Gebrechlichkeit



- Unzureichende Evidenz für die Behandlung durch Medikamente
- Unterstützung der Betroffenen wichtig

Übersicht Demenzformen

Demenzform	Hauptsymptome	Typisches Alter	Ursache
Alzheimer-Demenz	Kognitive Defizite, Störung der Sprache, Zeiterleben und räumliche Orientierung	ab 65	Beta Amyloid und Tau Protein zerstören Nervenzellen
Vaskuläre Demenz	Kognitive Defizite, verändertes Verhalten, körperliche Beschwerden	ab 65	Durchblutungsstörungen (v.a. durch Schlaganfälle)
Frontotemporale Demenz	Veränderungen des Verhaltens und der Persönlichkeit (Enthemmung, Apathie, Empathieverlust u.A.)	50-60	Veränderung des Vorderhirnbereichs (Stirn-/Frontallappen)
Lewy-Körperchen-Demenz	Kognitive Defizite, Visuelle Halluzinationen, Schlafstörungen, Parkinsonsche motorische Symptome	ab 60	Ablagerung von Lewy-Körperchen in den Nervenzellen der Großhirnrinde
Parkinson Demenz	Kognitive und motorische Beeinträchtigungen	ab 70	Ablagerung von Lewy-Körperchen in der „substantia nigra“
Alkoholbedingte Demenz	Kognitive Defizite	vor 65	Volumenverlust von grauer und weißer Hirnsubstanz
Trisomie 21 in Verbindung mit Alzheimer-Demenz	Veränderungen des Verhaltens	ab 50	Zusätzliche Kopie des Amyloid-Vorläuferprotein-Gens auf Chromosom 21

Literaturangaben

Alzheimer's Disease International (2022). World Alzheimer Report 2022. Link abrufbar unter: <https://www.alzint.org/resource/world-alzheimer-report-2022/> [01.02.2023]

Bundesministerium für Gesundheit (2022). Ratgeber Demenz - Informationen für die häusliche Pflege von Menschen mit Demenz. (16. Aufl.). Link abrufbar unter: https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/user_upload/BMG_Ratgeber_Demenz_bf.pdf [01.02.2023]

Deutsche Alzheimer Gesellschaft e.V. (2014). Informationsblatt 16 - Demenz bei geistiger Behinderung. Link abrufbar unter: https://www.deutsche-alzheimer.de/fileadmin/Alz/pdf/factsheets/infoblatt16_geistige_behinderung_dalzg.pdf [01.02.2023]

Deutsche Alzheimer Gesellschaft e.V. (2016). Informationsblatt 6 - Die nicht-medikamentöse Behandlung von Demenzerkrankungen. Link abrufbar unter: https://www.deutsche-alzheimer.de/fileadmin/Alz/pdf/factsheets/infoblatt6_nichtmedikamentoes_e_behandlung.pdf [01.02.2023]

Deutsche Alzheimer Gesellschaft e.V. (2017). *Informationsblatt 11 - Die Frontotemporale Demenz*. Link abrufbar unter: https://www.deutsche-alzheimer.de/fileadmin/Alz/pdf/factsheets/infoblatt11_frontotemporale_demenz.pdf [01.02.2023]

Deutsche Alzheimer Gesellschaft e.V. (2018). *Informationsblatt 14 - Die Lewy-Körperchen-Demenz*. Link abrufbar unter: https://www.deutsche-alzheimer.de/fileadmin/Alz/pdf/factsheets/infoblatt14_lewy-koerperchen-demenz_dalzg.pdf [01.02.2023]

Deutsche Alzheimer Gesellschaft e.V. (2020). *Informationsblatt 5 - Die medikamentöse Behandlung von Demenzerkrankungen*. Link abrufbar unter: https://www.deutsche-alzheimer.de/fileadmin/Alz/pdf/factsheets/infoblatt5_medikamentoes_e_behandlung_dalzg.pdf [01.02.2023]

Literaturangaben

Fachstelle für Demenz und Pflege Bayern (2022). *Erscheinungsformen einer Demenz*. Link abrufbar unter <https://www.demenz-pflege-bayern.de/demenz/basiswissen/erscheinungsformen-einer-demenz/> [19.01.2023]

Gesundheitsinformation.de. Link abrufbar unter <https://www.gesundheitsinformation.de/>

Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG) (2021a): *Medikamente gegen Alzheimer*. Link abrufbar unter: <https://www.gesundheitsinformation.de/medikamente-gegen-alzheimer.html> [01.02.2023]

Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG) (2021b): *Nicht medikamentöse Behandlung einer Alzheimer-Demenz*. Link abrufbar unter: <https://www.gesundheitsinformation.de/nicht-medikamentose-behandlung-einer-alzheimer-demenz.html> [01.02.2023]

World Health Organization (WHO) (2019). International statistical classification of diseases and related health problems (11th ed.). Link abrufbar unter: <https://icd.who.int/browse10/2019/en#/> [01.02.2023]

Verschiedene Demenzformen und ihre Verläufe – ein Überblick





Sie haben noch nicht genug?

- Alle Webinare online abrufbar: <https://digidem-bayern.de/science-watch-live/>
- Heute zum ersten Mal dabei?
Melden Sie sich für unseren Newsletter an: <https://digidem-bayern.de/newsletter/>
- Nächstes Webinar: 21.03.2023
- digiDEM Bayern auf Facebook und Twitter:



<https://www.facebook.com/digiDEMBayern/>



https://twitter.com/digidem_bayern

