

15. Vorlesung:

# Chronische hirnorganische Störungen

Prof. László Tringer

# System der organischen Störungen

Diffuse Schädigungen				Lokale Schädigungen	
Globale Syndrome		Partiale Syndrome		Generalisierte Symptome	Lokale Symptome
Akut	Kronisch	Akut	Kronisch	Epilepsie usw.	Aphasie, usw.
Delir, Dämmer-zustand	Demenz, Psychose etc.	Halluzi-nose	Amnestisches Syndrom		

# Demenz und Schwachsinn

- Demenz:
  - Verlust von früher vorhandenen intellektuellen Fähigkeiten
- Schwachsinn (Oligophrenie):
  - Niedrig entwickelte intellektuelle Fähigkeiten

# Physiologische Alterung

- Merkfähigkeit (Ribotsche Regel)
- Implizitgedächtnis rückt in den Vordergrund
- Erfahrungen
- Abgeklärtheit, Weisheit

# Atrophia cerebri



# Symptome der Demenz

- Leistungsabfall
  - Intelligenz
  - Gedächtnis
- Affektivität
  - Inkontinenz
  - Depression (Manie), Agression, Angst
  - Einengung des Interesses
- Persönlichkeit
  - Sozialer Abbau, Kritiklosigkeit
  - Antriebsmangel

# Leistungabfall (kognitive Symptome)

- Frühsymptom: Verlust der Originalität
- Verringerung der Abstraktionsfähigkeit (Konkretisation): das Erkennen von Symbolen wird unmöglich);
- Verringerung der Kombinationsfähigkeit: der Patient erkennt den Zusammenhang zwischen Ursache und Wirkung nicht
- Erschwerte Auffassung, das Denken engt sich auf wenige Themen ein, einzelne Wörter werden wiederholt (Perseveration)
- früher erworbene Kenntnisse kommen zum Verlust
- Gedächtnisstörungen:
  - Merkschwäche für neue Inhalte (Ribotsche Regel), später Verlust des Altgedächtnisses;
  - Immer auffälligere Orientierungsstörungen.

# Persönlichkeit (Verhaltensstörungen)

- Antriebstörungen, verminderte Spontaneität
- Enthemmung (oft zu Beginn der Krankheit), Albernheit
- Egozentrische Einstellung
- Asoziale und antisoziale Verhaltensweisen
- Erhöhte Beeinflussbarkeit
- Abbau der Autonomie
- Verarmte Psychomotorik (Hypomimie, Hypokinese, monotone Sprache)
- Fehlen der kritischen Selbsteinschätzung der eigenen Situation sowie der Krankheit



# Affektivität

- Affektinkontinenz
- Stimmungs- und Affektlabilität
- Dysphorie, gegebenenfalls Euphorie
- Pathologische Erregtheit, oft Zornaffekte
- Gleichmut und Stumpfsinn.

# Reversible Demenz

- Progressive Paralyse
- Infektionen
- Toxische Einwirkungen (Alkohol, Blei, etc.)
- Vaskuläre Erkrankungen
- Avitaminosen
- Stoffwechselstörungen, Porphyrie
- Chronische Intoxikationen
- Malabsorptionssyndrom
- Hypoglykämie
- Hydrocephalus communicans [low pressure hydrocephalus] usw.

# Alzheimersche Demenz

## Hauptmerkmale

- Progressive Hirnatrophie
- Meist nach dem 70sten Lebensjahr
- Langsam fortschreitende Verblödung
- Acetylcholin- und Noradrenalin Verminderung
- Histologisch: senile Plaques, Amiloid),  
Neurofibrillenveränderung,  
Nervenzelluntergang, Synopsenverlust
- Vermutlich genetisch bedingt
- Frühform: Beginn um 50. Jahr

# Spezifische Symptome der Alzheimer-Demenz

- Beginn mit hochgradiger Merkschwäche
- Verlangsamung aller psychischer Funktionen
- Progressive Verblödung (siehe Symptome der Demenz);
- Wahnideen, Sinnestäuschungen
- Bewusstseinsstörungen

# Frühform der Alzheimer-Demenz

- Auffallende Persönlichkeitsänderung
- Kritiklosigkeit
- Rasche Progression
- Herdsymptome (Aphasie, Agnosie, Apraxie)
- Krampfanfälle

# Vaskuläre (Multiinfarkt-)Demenz

- Lakunäre Demenz, verursacht von  
    Kreislaufstörungen der kleinen Hirngefäße
- Symptomatik unterschiedlich nach dem Sitz der  
    Störungen
- Neurologische Symptome
- Fluktuierender Ablauf
- Persönlichkeit bleibt lang erhalten
- Subjektive Beschwerden
- Depressionen

# Picksche Krankheit

- Degenerative, erblich bedingte Erkrankung
- Zunehmender Persönlichkeitsverfall
- Demenz
- Atrophie im Stirn- und/oder im Schläfenlappen
- Gelegentlich extrapyramidale Störungen
- Führt nach einigen Jahren zum Tod

# Progressive Paralyse (Paralysis luetic)

- 5-15 Jahre (manchmal auch 30) nach der ersten Ansteckung
- Spirochäten-Invasion der Hirnrinde, entzündliche Erscheinungen, später reduzierte Zellenzahl und vermehrte Mikroglia
- Bei Männern doppelt so häufig wie bei Frauen
- Progressive globale Demenz
- Neurologische Symptome (Sprachstörungen, unregelmäßige Pupillen, Lichtstarre usw.)
- Luesreaktion im Serum und Liquor positiv; im Liquor Zell- und Eiweißvermehrung, Linksausfall in den Kolloidkurven
- Behandlung mit Antibiotika in großen Dosen
- Heute selten



# AIDS-Demenz

- Rapide Verblödung mit verschiedenen Symptomen des AIDS
- In 60 % chronisches hirnorganisches Syndrom
- CT oder MRI zeigt eine nachweisbare Hirnatrophie, Ventrikel-Erweiterung, Vakuolen in der weißen Substanz

# Weitere Demenz-Formen

- **Jakob–Kreutzfeld-Krankheit:**
  - Progressive Demenz mit Verhaltens- und Gedächtnisstörungen
  - Myoklonen, Sprachstörungen, Schluckstörungen
  - Rapider Verlauf (von 6 bis 18 Monaten)
  - Auslösefaktor ist ein Prion (eiweißähnlicher Stoff)
  - Pathologie: spongiöse Degeneration
- **Dementia epileptica:**
  - Häufige Anfälle
  - Epileptische Persönlichkeitsveränderung
- **Dementia traumatica:**
  - Folge eines schweren Hirntraumas
  - Bei Boxern entwickelt sich oft die „Dementia pugilistica“

# Hirndiffuses Psychosyndrom

- Störungen der Affektivität
- Antriebstörungen (Einengung der Interessen, Mangel der Spontaneität);
- Psychomotorische Verlangsamung
- Leistungsabfall, Senkung des Persönlichkeitsniveaus
- Verhaltensstörungen, Verminderung der Produktivität
- Bereitschaft zur Dekompensation (in schweren Lebenssituationen, bei Konflikten usw.)
- Vegetative Labilität
- Alkoholintoleranz
- Isolation
- Paranoide Reaktionen

# Hirnlokales Psychosyndrom

- **Frontales Syndrom:**
  - Antriebstörung, Spontaneitätsmangel
  - Einengung des produktiven Denkens, mangelnde Antizipation, mangelnde Zukunftsperspektive
  - Unselbständigkeit, erhöhte Beeinflussbarkeit
- **Fronto-basales (orbitales) Syndrom:**
  - Verlust der ethischen und moralischen Hemmungen
  - Distanzlosigkeit, mangelndes Krankheitsempfinden, euphorische Verstimmung (moria)
  - Kein Abbau, keine Verlangsamung, gute Reaktionsfähigkeit.
- **Temporales (limbisches) Psychosyndrom:**
  - Affektstörungen (Affekt- und Stimmungs labilität, Reizbarkeit, Aggressivität)
  - Egozentrismus, Misstrauen, Störung der sozialen Anpassung; paranoide, querulante, antisoziale Reaktionen
  - Verlangsamung
  - Kein Abbau

# Amnestisches Psychosyndrom

- Orientierungsstörung in Raum und Zeit
- Schwere Merkfähigkeitsstörungen
- Konfabulationen (Korsakowsche Trias)
- Fehlende Kritikfähigkeit
- Fehlendes Krankheitseinsicht
- Stimmung euphorisch, später stumpf

# Endokrines Psychosyndrom

- Veränderung der Triebe (Steigerung  
Verminderung, besondere Gelüste)
- Bewegungsbedürfnis (Bewegungsarmut,  
Unruhe, Poriomanie)
- Schlafbedürfnis
- Erhöhte oder verminderte Sexualität
- Persönlichkeitsveränderung  
Verstimmungen, oft auch  
psychoreaktive Krankheitsbilder

# Therapie der Demenzen

- **Nootropika** (wirken symptomatisch auf den zerebralen Stoffwechsel und auf die Mikrozirkulation, Besserung in 4-8 Wochen)
  - Piracetam
  - Vinpocetin
  - Cerebrolysin
  - Meclofenoxat;
  - Nicergolin
- **Acetylcholinesterase-Hemmer:** bei milden und mittelschweren Formen der Alzheimer-Demenz, Besserung zu 25 %.
- Donepezil, Tacrin, Rivastigmin
- **Progressionverlangsamung**
- I-Deprenil (Selegiline, Jumex), Vitamin E