

Medikamente zur Behandlung der Alzheimer-Krankheit (Antidementiva)

Bei einer Alzheimer-Krankheit verschlechtern sich die geistige Leistung und die Fähigkeit, den Alltag zu bewältigen. Medikamente, sogenannte Antidementiva, können diese Entwicklung für eine gewisse Zeit hinauszögern. Für Menschen mit Demenz und ihre betreuenden Angehörigen bedeutet dies einen Gewinn an Lebensqualität. Antidementiva spielen daher eine wichtige Rolle bei der Behandlung der Alzheimer-Krankheit.

Generell gilt, dass zur Behandlung von Demenz immer auch psychosoziale Massnahmen und nicht-medikamentöse Therapien zu empfehlen sind. Das vorliegende Infoblatt beschreibt speziell die medikamentöse Behandlung der kognitiven Symptome (d.h. Schwierigkeiten mit der geistigen Leistungsfähigkeit) und der abnehmenden Alltagsfunktionen bei Alzheimer-Krankheit. Zur Behandlung derselben stehen heute zwei Arten von Medikamenten zur Verfügung: Cholinesterase-Hemmer und Memantin. Sie werden auch als Antidementiva bezeichnet. Cholinesterase-Hemmer werden im frühen bis mittleren Stadium der Alzheimer-Krankheit verabreicht, Memantin im mittleren bis späten. Antidementiva können die Hirnleistung vorübergehend verbessern, stabilisieren oder eine Verschlechterung hinauszögern. Sie bewirken zudem eine längerfristige Milderung der neuropsychiatrischen Symptome (wie etwa Unruhe, Gereiztheit und Apathie), was sowohl das Befinden des Demenzkranken als auch das Zusammenleben entscheidend verbessern kann. Die Krankheit aufhalten oder gar heilen können sie jedoch nicht.

Cholinesterase-Hemmer

Wirkung von Cholinesterase-Hemmern

Bei der Alzheimer-Krankheit, aber auch bei einigen anderen Formen der Demenz, entsteht im Gehirn durch den Mangel an Acetylcholin, einem Botenstoff,

ein chemisches Ungleichgewicht. Acetylcholin ist im Gehirn für wichtige Aufgaben zuständig, so etwa die Erinnerungs- und die Lernfähigkeit. Fehlt es dem Gehirn an Acetylcholin, ist es weniger leistungsfähig.

Die Cholinesterase, ein Enzym, baut das Acetylcholin im Gehirn ab. Damit nun bei Menschen mit Demenz der Acetylcholinspiegel nicht weiter sinkt, werden Medikamente eingesetzt, welche den Abbau von Acetylcholin hemmen: die sogenannten Cholinesterase-Hemmer (ChE-H).

Cholinesterase-Hemmer können bei Menschen mit Alzheimer-Demenz während rund sechs Monaten die kognitiven Fähigkeiten und Alltagsfunktionen stabilisieren und auch danach den Rückgang der Hirnleistungen verlangsamen. Signifikante Verbesserungen sind jedoch eher selten. Zudem können sie neuropsychiatrische Symptome wie Antriebslosigkeit und Unruhe mindern. Für viele Menschen mit Demenz und pflegende Angehörige verbessern Cholinesterase-Hemmer die Lebensqualität.

Drei verschiedene Wirkstoffe

Zu den Cholinesterase-Hemmern gehören drei verschiedene Wirkstoffe: Donepezil (Aricept®), Rivastigmin (Exelon®) und Galantamin (Reminyl®) (in den Klammern die Original-Markennamen). Neben den Originalmedikamenten gibt es diese Medikamente nun auch als Generika. Die Wirksamkeit und die Verträglichkeit der drei Wirkstoffe sind individuell unterschiedlich und lassen sich nicht voraussehen. Falls

nötig kann auf eines der beiden anderen Medikamente umgestellt werden, wenn dieses besser wirkt oder besser vertragen wird.

Wann werden Cholinesterase-Hemmer verschrieben?

Cholinesterase-Hemmer können zur Behandlung einer leichten bis mittelschweren Alzheimer-Krankheit vom Arzt verschrieben werden. Die obligatorische Grundversicherung der Krankenkasse vergütet die Behandlung, solange das Ergebnis des Kognitionstests MMSE (Mini Mental Status Examination) bei mindestens 10 (von 30) Punkten liegt. Der Wirkstoff Rivastigmin (Exelon®) ist auch zur Behandlung der Parkinson-Demenz zugelassen.

Gemäss einigen Studien sollen Cholinesterase-Hemmer auch im fortgeschrittenen Stadium einer Alzheimer-Krankheit, bei einer vaskulären Demenz oder einer Lewy-Body-Demenz wirken. Sie sind jedoch dafür in der Schweiz nicht zugelassen, d.h. sie werden nur in Ausnahmefällen verschrieben (sogenannter Off-Label-Einsatz), was ein Gesuch des Arztes an die Krankenkasse erfordert, damit das Medikament von der Kasse übernommen wird.

Behandlung mit Cholinesterase-Hemmern

Die Behandlung mit einem Cholinesterase-Hemmer sollte möglichst früh beginnen, das heisst bei einem dringenden Verdacht auf Alzheimer-Krankheit, bzw. ab der Alzheimer-Diagnosestellung. Damit die Kosten der Behandlung von der Krankenkasse übernommen werden, müssen die kognitiven Fähigkeiten zu Beginn der Behandlung, nach drei Monaten und dann alle sechs Monate ärztlich durch einen MMSE kontrolliert werden. Stabilisiert oder verbessert sich bei der erkrankten Person die Hirnleistung, oder auch die Selbstständigkeit im Alltag, das Verhalten oder die Stimmung, deutet dies auf eine feststellbare Wirksamkeit des Medikamentes hin. An dieser Erfolgskontrolle sind der Patient selbst, betreuende Angehörige sowie Fachpersonen mitbeteiligt. Bleibt die erwünschte Wirkung aus, können Patient, Angehörige und Arzt einvernehmlich einen Versuch mit einem anderen Cholinesterase-Hemmer unternehmen.

Die Behandlung mit einem Cholinesterase-Hemmer findet mit der höchstmöglichen verträglichen Dosis statt. Liegt der MMSE-Wert unter 10 Punkten, sollte die Behandlung abgebrochen oder durch eine Therapie mit Memantin abgelöst werden.

Unerwünschte Wirkungen

Wie die meisten Medikamente können Cholinesterase-Hemmer Nebenwirkungen verursachen, sich mit anderen Medikamenten wechselseitig beeinflussen oder bestehende Krankheiten verstärken. Der behandelnde Arzt braucht deshalb vor Beginn der Behandlung umfassende Informationen über bestehende Krankheiten und alle eingenommenen Medikamente. Dabei gilt es besonders, die Kombination mit Medikamenten zu vermeiden, welche die Wirkung der ChE-H aufheben oder vermindern (Medikamente mit anticholinergen oder antimuskarinen Effekten). Bestehende Krankheiten können den Arzt veranlassen, von einer Behandlung mit Cholinesterase-Hemmern abzusehen.

Generell werden Cholinesterase-Hemmer gut vertragen. Zu den häufigsten Nebenwirkungen zählen Übelkeit, Erbrechen, Durchfall, Appetitverlust. Diese Nebenwirkungen treten meist zu Beginn der Behandlung auf und verschwinden dann. Seltener können niedrige Herzfrequenz, Kreislaufkollaps, Stürze oder Urininkontinenz vorkommen. Eine stufenweise Erhöhung der Dosis hilft, das Risiko von unerwünschten Nebenwirkungen am Anfang der Behandlung zu vermeiden.

Memantin

Wirkung von Memantin

Der Wirkstoff Memantin greift ebenfalls in ein chemisches Ungleichgewicht ein, das bei Demenzkrankheiten im Gehirn beobachtet wird. Der betroffene Botenstoff ist aber in diesem Fall Glutamat, dessen für das Gehirn schädliche Wirkung es zu mildern gilt.

Glutamat ist im Gehirn für zentrale Funktionen notwendig. Bei der Alzheimer-Krankheit setzen die geschädigten Nervenzellen im Gehirn jedoch zu viel Glutamat frei. Dies führt dazu, dass das Glutamat an

die Rezeptoren anderer Nervenzellen andockt und diese fortdauernd stimuliert. Sie werden geschwächt und sterben schliesslich ab. Da die übermässig stimulierten Zellen normale Informations- und Lernsignale nicht mehr erkennen können, nimmt die Gehirnleistung ab. Memantin wirkt diesem schädlichen Prozess entgegen, indem es die Rezeptoren blockiert und so die Nervenzellen schont.

Eine Behandlung mit Memantin kann den Rückgang der geistigen Leistungsfähigkeit und der Alltagsfunktionen bei einer Alzheimerkrankheit vorübergehend verzögern. Das Medikament vermindert zudem die demenzbedingten Verhaltensstörungen, wie Unruhe, Bewegungsdrang, Aggression und Wahn. Memantin kann somit die Lebensqualität von Kranken, betreuenden Angehörigen und Fachpersonen verbessern und den Einsatz anderer Medikamente (z.B. Antipsychotika) mit starken Nebenwirkungen erübrigen.

Wann wird Memantin verschrieben?

Der Wirkstoff Memantin ist in der Schweiz unter den beiden Handelsnamen Axura® und Ebixa® erhältlich. Neu gibt es Memantin auch als Generika. Memantin wird zur Behandlung von mittelschwerer bis schwerer Alzheimer-Krankheit eingesetzt. Die obligatorische Grundversicherung der Krankenkasse vergütet diese Behandlung, solange das MMSE-Ergebnis zwischen 19 und 3 Punkten liegt. Für andere Demenzerkrankungen ist Memantin nicht zugelassen.

Die Behandlung mit Memantin erfolgt manchmal im Anschluss an eine Behandlung mit einem Cholinesterase-Hemmer. Sie dauert in der Regel so lange, wie sich eine positive Wirkung auf die geistigen Funktionen, die Alltagsfähigkeiten oder das Verhalten feststellen lässt.

Unerwünschte Wirkungen

Wie die meisten Medikamente kann Memantin zu Nebenwirkungen führen, sich mit anderen Medikamenten wechselseitig beeinflussen oder bestehende Krankheiten verstärken. Der behandelnde Arzt braucht deshalb vor Beginn der Behandlung umfassende Informationen über bestehende Krankheiten und alle eingenommenen Medikamente.

Memantin gilt als gut verträglich. Zu den Nebenwirkungen zählen Kopfschmerzen, Schläfrigkeit, Verstopfung, Schwindel und erhöhter Blutdruck. Diese Nebenwirkungen treten hauptsächlich zu Beginn der Behandlung auf und verschwinden meist mit der Zeit. Die Dosierung wird schrittweise erhöht, um unerwünschte Wirkungen zu Behandlungsbeginn möglichst zu vermeiden.

Ginkgoextrakt

Ginkgoextrakt ist ein pflanzlicher Wirkstoff, der aus dem Baum Ginkgo biloba gewonnen wird. Er fördert die Durchblutung und wird daher älteren Personen verschrieben, die an Konzentrationsmangel, Vergesslichkeit, Schwindel und Müdigkeit leiden.

Ginkgoextrakt wird auch zur Behandlung der kognitiven -, psychischen - und Verhaltenssymptome der Alzheimer-Demenz eingesetzt. Die in der Schweiz rezeptpflichtigen Medikamente mit standardisiertem Ginkgoextrakt sind für alle Stadien der Krankheit zugelassen und kassenpflichtig. Dazu gehören: Symfona®, Tebokan®, Rezirkane® und Ginkgo Sandoz®.

Ginkgoextrakt hat nach heutigem Wissensstand geringe Nebenwirkungen. Es können Kopfschmerzen und Übelkeit, in seltenen Fällen auch Blutungen auftreten. Grosse Vorsicht ist geboten, wenn gleichzeitig gerinnungshemmende Medikamente eingenommen werden.

Weitere Informationen und nützliche Hinweise

Können Cholinesterase-Hemmer und Memantin gleichzeitig verschrieben werden?

Die Kombinationstherapie mit Cholinesterase-Hemmern und Memantin erlaubt eine Wirkungsverstärkung, die in mehreren Studien nachgewiesen werden konnte. Diese Therapie wird bereits in einigen Ländern Europas und Amerikas eingesetzt und ist dort behördlich zugelassen. In der Schweiz steht die Zulassung vorläufig aus. Im mittleren Krankheitsstadium

(MMSE 10 – 20) ist eine Off-Label-Verschreibung durch den Arzt möglich, doch die Grundversicherung vergütet meist nur eines der beiden Medikamente.

Wann wird das Medikament abgesetzt?

Die Krankenkasse verlangt eine regelmässige Überprüfung der Wirksamkeit von Antidementiva zu Beginn der Behandlung, nach 3 Monaten und dann alle 6 Monate. Die Ärztin oder der Arzt wird deshalb z.B. mittels des MMSE-Tests überprüfen, ob sich die Alltagsfähigkeiten, das Verhalten oder die Stimmungslage verbessert oder stabilisiert haben. Dabei sind auch die Eindrücke und Beobachtungen der kranken Person und der betreuenden Angehörigen bzw. der Pflegefachpersonen relevant. Zeigt die medikamentöse Therapie keine positive Wirkung (mehr) auf die geistigen Fähigkeiten, die Alltagsfähigkeiten und das Verhalten oder wird die verlangte MMSE-Punktzahl nicht erreicht, wird die Therapie in der Regel abgesetzt. Der Aufenthalt in einem Pflegeheim ist kein Grund für einen Abbruch der Therapie.

Wie wird das Medikament eingenommen?

Die Einnahmeanweisungen des Arztes sollten befolgt werden. Generell gilt Folgendes: Antidementiva wirken nur, wenn man sie über längere Zeit ohne Unterbruch und jeweils zur gleichen Tageszeit einnimmt. Die Dosis darf nicht ohne Rücksprache mit dem Arzt geändert werden. Geht das Medikament einmal vergessen, so wartet man den nächsten regulären Zeitpunkt ab und fährt mit der normalen Dosis weiter – nimmt also nicht zwei Dosen auf einmal ein! Wird das Medikament länger als drei Tage nicht eingenommen, sollte das weitere Vorgehen mit dem Arzt besprochen werden.

Die richtige Einnahme von Antidementiva ist von vorrangiger Wichtigkeit. Eine Einnahmekontrolle durch die Betreuungspersonen, bzw. bei allein lebenden Personen durch die Spitex, ist deshalb unerlässlich. Ein praktisches Hilfsmittel ist die Medikamentenbox mit Wochentagen, sie schafft Übersicht und erleichtert die Kontrolle. Bei einer Überdosis sofort Ärztin / Arzt oder Tox Info Suisse kontaktieren!

Das Medikament Exelon® ist neben in Tabletten- und Tropfenform auch als Pflaster (Patch) erhältlich, das täglich gewechselt wird. Das Pflaster hat folgende Vorteile: Es gibt den Wirkstoff kontinuierlich über die Haut an den Körper ab und schont Magen und Darm. Das Pflaster führt zur gleichmässigeren Konzentration des Wirkstoffs im Blut. Schliesslich ist das Pflaster eine praktische Lösung, wenn das Schlucken von Medikamenten zu Problemen oder Konflikten führt. Auch beim Pflaster muss die Anwendung von Betreuungspersonen kontrolliert werden: Es muss alle 24 Stunden gewechselt werden und es dürfen nicht mehrere Pflaster gleichzeitig aufgeklebt sein. In seltenen Fällen kann das Pflaster zu Hautreizungen führen.

Aricept® gibt es zusätzlich als Schmelztablette. Sie zergeht im Mund, d.h. muss nicht mehr geschluckt werden. Memantin ist in Tabletten- und Tropfenform erhältlich.

Für weitere Informationen:

die Hausärztin, der Hausarzt

eine Memory Clinic (www.alz.ch)

bei Verdacht auf Vergiftung: Tox Info Suisse:
Tel. 145 (24-h-Notfallnummer)

die Beratungsstelle Ihrer Sektion
(auf www.alz.ch, Kanton auswählen)

das Alzheimer-Telefon: 024 426 06 06
Mo – Fr: 8-12 und 14-17 Uhr

© Schweizerische Alzheimervereinigung 2015

Überarbeitung 2015: Anna Munk und Alzheimer-Telefon-Team

Fassungen 2008, 2010: Jen Haas und Alzheimer-Telefon-Team

Fachlektorat: Dr. med. Stephan Eyer, Leitender Arzt, Spital Wallis, Siders; Prof. Dr. med. Reto W. Kressig, Universität Basel und Universitäre Altersmedizin, Felix Platter-Spital, Basel; Dr. med. Andreas Studer, Leitender Arzt, Universitäre Altersmedizin und Rehabilitation, Felix Platter-Spital, Basel