

## **Die diagnostische Unterscheidung einer Demenzerkrankung von einer Depression im Alter**

---

Sowohl Demenz als auch Depression gehören mit einer Prävalenz von ca. 5,3% (Häfner, 1999, zitiert nach Hegerl, Zaudig & Möller, 2001) bzw. 13,5% (Beekman, Copeland & Prince, 1999) zu den mit am weitesten verbreiteten psychiatrischen Krankheiten im fortgeschrittenen Alter. Dabei stehen beide Erkrankungen häufig in einem Wechselspiel zueinander, denn sie können komorbid, aber auch jeweils reaktiv aufeinander auftreten (Wernicke, Reischies & Linden, 2001). Ferner ähneln sich die Symptome der Depression und der Demenz – je nach Stadium – häufig, sowohl im kognitiven als auch im affektiven Bereich (Wernicke, Reischies & Linden, 2001), sodass eine Differentialdiagnose sehr genau sein muss, um Unterschiede festzustellen. Ein weiteres Problem ergibt sich dadurch, dass die Klassifikationssysteme nach DSM und ICD im Falle der Depression eine Akzentverschiebung der Symptome bei älteren Patienten nicht berücksichtigen (Zaudig, 2001), sodass die Depression unterschätzt bzw. möglicherweise nicht erkannt werden kann. Die teilweise sehr schwierige diagnostische Unterscheidung kann für den Patienten bei einer falschen Diagnose gravierende Folgen haben, denn die Prognose und damit verbunden die Therapiemöglichkeiten unterscheiden sich je nach Krankheit. Bei einer Depression kann eine Behandlung der Symptome zu einer Verbesserung kognitiver Leistungen führen, während eine Demenz per definitionem progredient verläuft (Wernicke, Reischies & Linden, 2001).

Das Ziel dieser Arbeit soll nun sein, die Depression im Alter und eine Demenz (am Beispiel des Morbus Alzheimer) zunächst einmal hinsichtlich der Symptome und unter Berücksichtigung der Ätiologie gegenüberzustellen und zu vergleichen. Der Vergleich soll in Bezug auf ein normales Altern vollzogen werden. Im Weiteren werden diagnostische Testverfahren vorgestellt, die bereits in der Praxis etabliert sind und eingesetzt werden (z.B. der Einsatz des „Mini-Mental State Examination“; Kirby, Denihan, Bruce, Coakley & Lawlor, 2001), aber auch andere Herangehensweisen, deren Wirksamkeit in der Differentialdiagnose von Depression und Demenz noch überprüft werden muss (Kirby et al., 2001). Mögliche Therapiemöglichkeiten werden erläutert.

## **Literatur:**

Beekman, A. T., Copeland, J. R. & Prince, M. J. (1999). Review of community prevalence of depression in later life. *BJP*, *174*, 307-311.

Kirby, M., Denihan, A., Bruce, I., Coakley, D. & Lawlor, B. A. (2001). The clock drawing test in primary care: sensitivity in dementia detection and specificity against normal and depressed elderly. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, *16*, 935-940.

Wernicke, T. F., Reischies, F. M. & Linden, M. (2001). Epidemiologie von Depression und Demenz im Alter. In U. Hegerl, M. Zaudig & H.-J. Möller (Hrsg.), *Depression und Demenz im Alter* (S. 5-17). Wien: Springer.

Zaudig, M. (2001). Diagnostik – Diagnose und Differentialdiagnose der Depression und Demenz im Alter. In U. Hegerl, M. Zaudig & H.-J. Möller (Hrsg.), *Depression und Demenz im Alter* (S. 19-38). Wien: Springer.