

**Dr. med. Karl-Josef Klees**  
**Arzt f. Neurologie u. Psychiatrie**  
**Psychotherapie**  
**Fachkunde Geriatrie**

**66955 Pirmasens**  
**Sengelsbergstraße 21**  
**www.klees-net.de**  
**Tel: 06331 47976**  
03.07.2023

## **Alzheimer-Demenz und Sport mit Kopfverletzungen**

( siehe auch Vorträge auf meiner Website [www.klees-net.de](http://www.klees-net.de) )

Die Alzheimer-Erkrankung ist benannt nach Alois Alzheimer ( 1864 – 1915 ).  
Er beschrieb erstmals 1.) die Symptome und 2.) die Veränderungen im Gehirn.

Alzheimer-Demenz ist eine Störung des Kennenlernens und Erkennens aufgrund einer Störung des Gedächtnisses. Es bestehen Störungen: der Merkfähigkeit, des Kurzzeitgedächtnisses, des Langzeitgedächtnisses, der Orientierung ( zu Zeit, Ort und Situation ), der Urteilsfähigkeit, der Sprache, der Handlungsabfolge.

Alles im lebenden Körper wird ständig umgebaut und erneuert. Funktioniert dies nicht mehr, treten die Flecken und Falten des Alters auf. Auch die Wände der Nervenzellen im Gehirn werden ständig umgebaut. Dies gilt auch für den so genannten „Hippocampus“ im tieferen Teil des Schläfenlappens unseres Großhirnes. Der „Hippocampus“ hat große Bedeutung für unser Gedächtnis. Bei Alzheimer-Demenz wird dort Amyloid-Eiweiß der Zellwände nicht vollständig abgebaut. Teile „vermüllen“ das Gehirn. Sie sind als „Amyloid-Plaques“ nachweisbar. Die „Vermüllung“ breitet sich aus. Die Nervenzellen werden funktionsunfähig. In ihnen lagert sich „Tau Protein“ ab. Dieses ist nachweisbar als „Alzheimer-Fibrillen“. Der Prozeß erfasst vom „Hippocampus“ aus das gesamte Großhirn. Einen Stop der Erkrankung verspricht die frühzeitige „Entmüllung“ des Gehirnes, d.h. die rasche Auflösung dieser „Alzheimer-Plaques“.

Bisher schien die Diagnose einer „Alzheimer-Erkrankung“ im Beginn wenig sinnvoll: Es gab keine effektive Behandlung. Der Betroffene hatte nur die seelische Belastung und Unsicherheit zu seiner Zukunft. Ein Artikel im „Deutschen Ärzteblatt“ vom 03.02.2023 lautete: *„Alzheimer Erkrankung – Früherkennung könnte endlich sinnvoll sein“*. Der „Amyloid-Antikörper Lecanemab“ beseitigt das Amyloid aus dem Gehirn. Er wirkt im Frühstadium, wenn 1.) die Amyloid-Ablagerungen noch gering sind und 2.) Störungen des Gedächtnisses, des Kennenlernens und Erkennens, im Alltag noch nicht erheblich einschränken. Auflösung der „Alzheimer-Plaques“ und Besserung der „Alzheimer-Symptome“ sind ein großer Fortschritt ! „Lecanemabs“ Wirkung auf die gesamte und komplizierte „Alzheimer-Erkrankung“ und „Lecanemabs“ Nebenwirkungen sind noch nicht komplett erforscht. Die Zulassungsverfahren laufen - zusätzlich auch für „Blut-Tests zur Alzheimer-Früherkennung“.

Auf meiner Website [www.klees-net.de](http://www.klees-net.de) im Vortrag „Alzheimer und andere Demenz-Erkrankungen“ finden sich die Risikofaktoren für eine Demenz:

- \* Genetik und familiäre Belastung,
- \* weibliches Geschlecht,
- \* geringer Kopfumfang, kleine Hirngröße,
- \* Bewegungsmangel,
- \* Alkoholmissbrauch,
- \* geringe geistige Forderung und niedriger Sozial- und Bildungsstatus,
- \* Schädel-Hirn-Traumen,
- \* Bluthochdruck,
- \* Diabetes mellitus,
- \* Blutfetterhöhung in mittleren Jahren,
- \* Übergewicht in jungen Jahren.

Wer „Risikofaktoren“ hat, bekommt nicht automatisch Alzheimer-Demenz ! Er hat nur höheres Risiko. Er sollte früh versuchen „Risiken“ zu senken ! Durch „Bewegung“ kommt es zu Zellwachstum im „Hippocampus“. Durch „geistige Forderung“ ( Interesse, Lesen, Sudoku etc. ) vernetzen sich die Zellen mehr, was Zell-Absterben ausgleichen kann. Sportler, mit früher öfters „Schädel-Hirn-Traumen“ sind: Boxer, Kopfball-Spezialisten beim Fußball und viele andere.

Wer „Risikofaktoren“ hat und auffälliges Nachlassen der Alltagsbewältigung spürt infolge Vergesslichkeit, sollte jetzt „Frühdiagnostik“ anstreben. Mit z.B. „Lecanemab“ könnte „Frühbehandlung“ ab 2025/2026 möglich sein. Wer das für „zu spät“ hält: „Alzheimer-Erkrankung“ verläuft extrem langsam. Zur „Frühdiagnostik“ ungeeignet sind die üblichen Demenz-Tests der Haus- und Nervenärzte: Uhren-Test, MMST, DEMTEC. Sie stellen nur die ausgebildete Demenz fest. Zu „Frühdiagnostik“ vor Demenz-Ausbruch sind als erste Schritte geeignet:

- \* die „Kernspintomographie Kopf NMR“  
mit besonderer Kontrolle des „Hippocampus“  
→ per Überweisung eines behandelnden Haus- oder Nervenarztes,  
wenn dieser die medizinische Indikation bestätigt;
- \* die Früherkennungs-Möglichkeiten wie  
„Merk- und Aufmerksamkeitstest MAT“  
des „Institutes für Studien zur Psychischen Gesundheit“  
[www.ispg-mannheim.de](http://www.ispg-mannheim.de)  
→ Kontakt  
über Telefon ( 0621 4004 6190 )  
oder Mail ( [info@ispg-mannheim.de](mailto:info@ispg-mannheim.de) ).