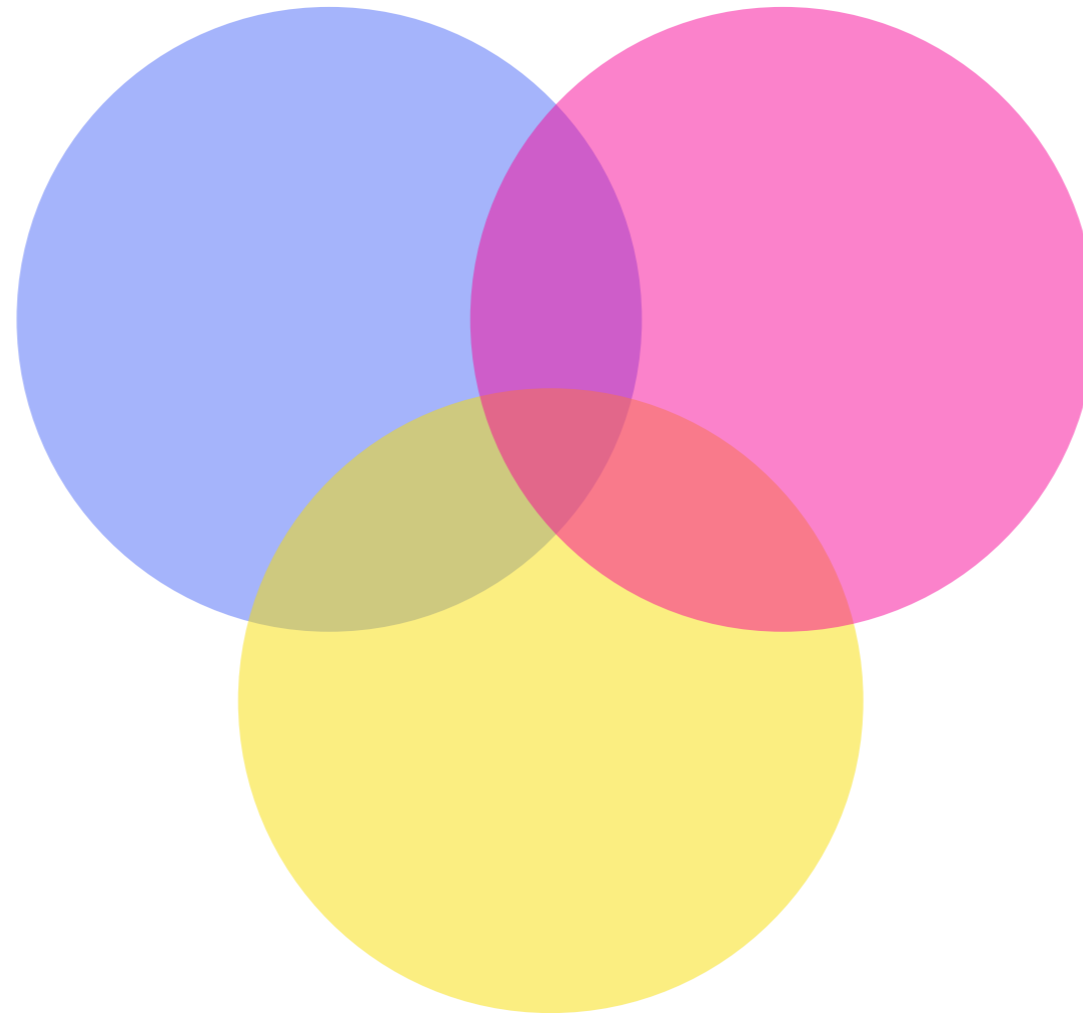


Verwirrtheits-, Angst- und Unruhezustände im Alter



Alexander Kurz



Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie
Klinikum rechts der Isar
Technische Universität München

1 Verwirrtheit

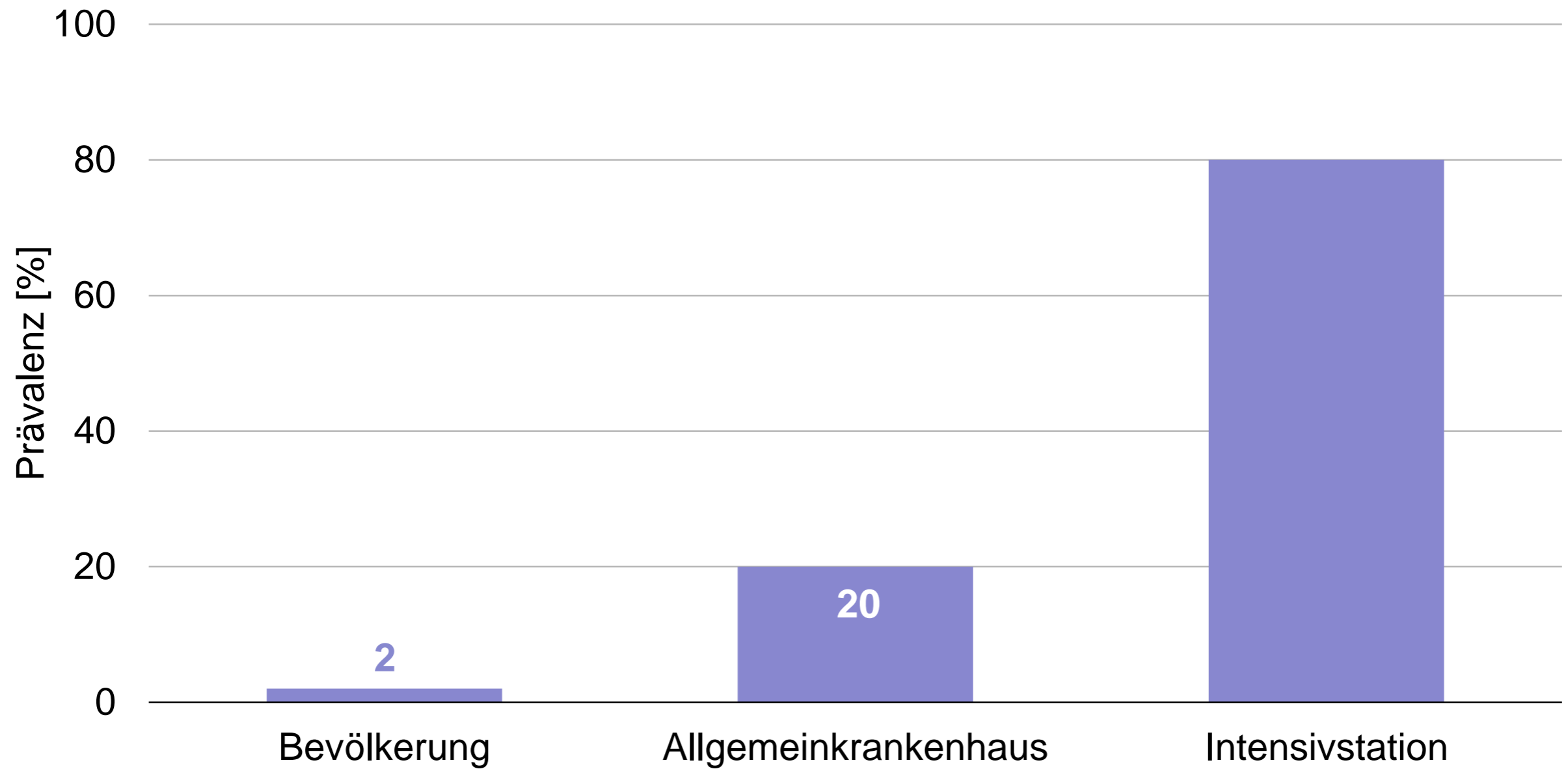
Verwirrtheit (= Delir): Kriterien

- Störung der Aufmerksamkeit (verminderte Fähigkeit, die Aufmerksamkeit zu richten, aufrecht zu erhalten und zu wechseln) und Wachheit (Bezug zur Umgebung)
- Akuter Beginn, deutliche Befundschwankungen im Tagesverlauf
- Störungen von Gedächtnis, Orientierung, Sprache, Wahrnehmung
- Nachweis einer medizinische Ursache



Begriff „Bewusstsein“ wird verlassen

Delir: Prävalenz



Delir: Ursachen und Risikofaktoren

Modifizierbar

- Seh- oder Hörbehinderung
- Bewegungseinschränkung (Katheter, Fixierung)
- Medikamente (Hypnotika, Anticholinergika, Polymedikation, Alkohol- / Benzoentzug)
- Neurologische Krankheit (Schlaganfall, Hirnblutung, Meningitis, Enzephalitis)
- Akute körperliche Krankheit (Infektion, Anämie, Dehydratation, Fraktur, Trauma)
- Stoffwechsellentgleisung
- Operation
- Ungünstige Umgebung (z. B. Intensivstation)
- Schmerz
- Anhaltender Schlafentzug

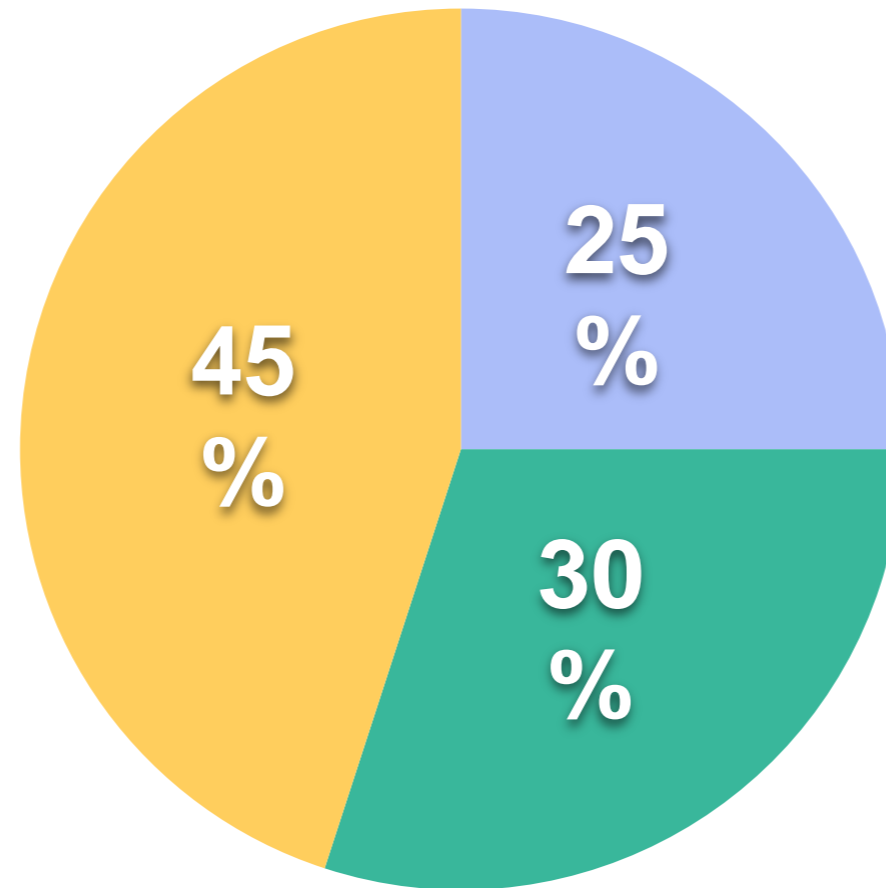
Nicht modifizierbar

- Demenz (in 2/3 aller Fälle!)
- Multimorbidität
- Chronische Nieren- oder Lebererkrankung

Delir: 3 Formen

Mischform

Merkmale
beider
Formen



Hyperaktiv

Unruhe
Agitiertheit
Überwachtheit
Opt. Sinnestäuschungen
Wahnphänomene

Hypoaktiv

Teilnahmslosigkeit
Stumpfheit
Langsame Reaktionen
Wenig spontane Bewegungen
Wird oft übersehen!

Delir: Folgen

- Verlängerung von Krankenhausaufenthalten
- Erhöhte Mortalität
- Häufigere Pflegeheimaufnahmen
- Anhaltende kognitive Beeinträchtigungen nach Abklingen des Delirs
- Langfristig Übergang in eine Demenz häufig



Delir ist prognostisch
ungünstig

Delir: Prävention

- Benzodiazepine und Anticholinergika vermeiden
- Orientierung in der Umgebung erleichtern (Licht!)
- Ernährung sicherstellen
- Ausreichende Flüssigkeitszufuhr
- Ausreichender Schlaf
- Mobilität so weit wie möglich aufrecht erhalten
- Möglichst keine Fixierung
- Hör- und Sehhilfen, falls erforderlich



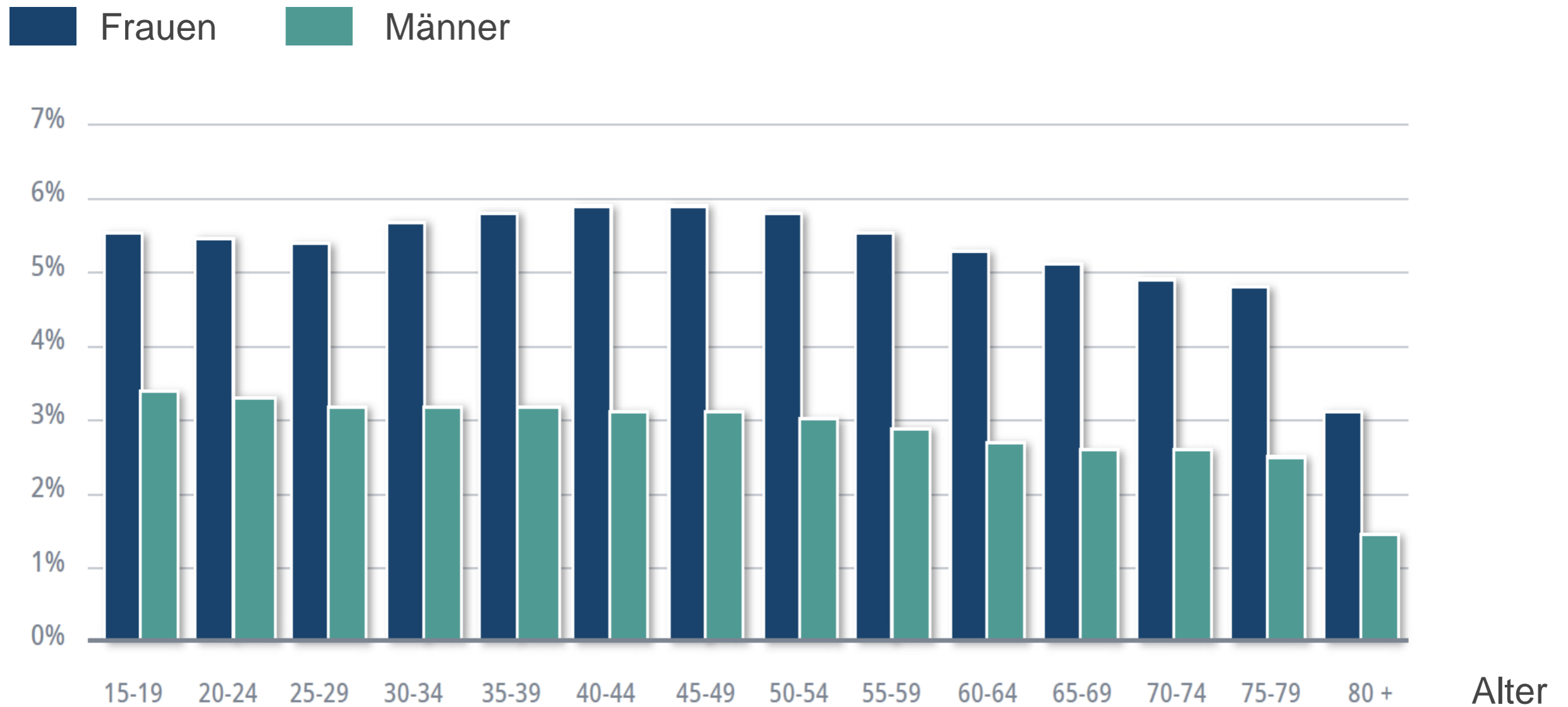
30-40 % aller Delirien
sind vermeidbar

Delir: Therapie

- Möglichst niedrige Dosis und kurze Dauer
- Haloperidol (0,5 -1 mg i.v. oder i.m.) am häufigsten eingesetzt
- Risperidon (0,5 mg 2x täglich), Olanzapin (2,5-5 mg pro Tag) und Quetiapin (25 mg 2 x täglich) ebenso wirksam

2 Angst

Angststörungen: Prävalenz (nach Alter)

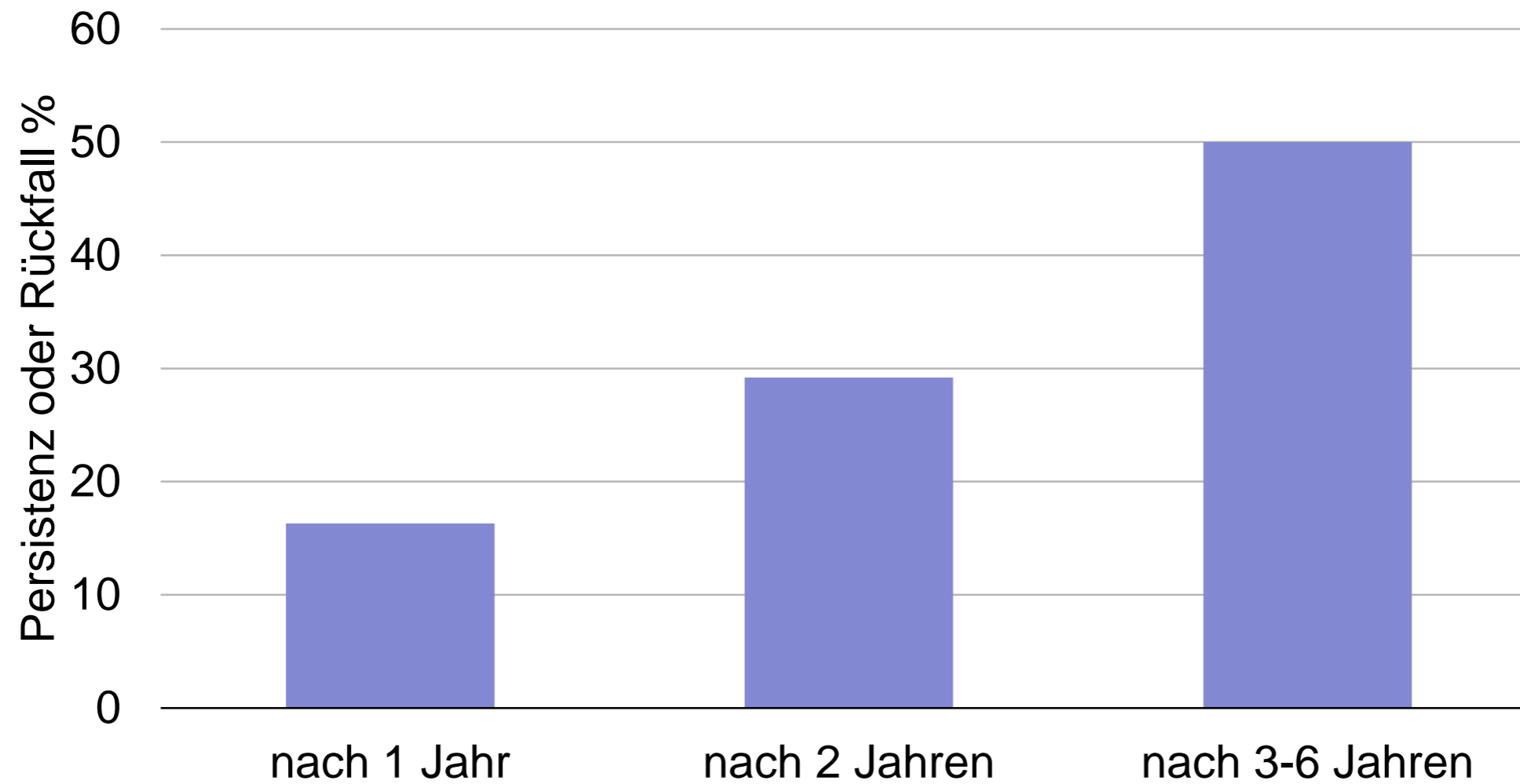


Angststörungen sind bei jungen Menschen häufiger

Angststörungen: Risikofaktoren

- Kardiovaskuläre Erkrankungen
- Hyperthyreose
- Arthritis
- Chronische Schmerzen
- Parkinson-Krankheit
- Diabetes
- Bluthochdruck
- Lungenkrankheiten
- Gastrointestinale Probleme

Angststörungen: Prognose



Angststörungen haben oft einen chronischen Verlauf

Angststörungen: Typologie

- **Panikstörung** Plötzlich auftretende Angstanfälle, starke körperliche Angstsymptome, oft mit Agoraphobie verbunden

- **Agoraphobie** Angst vor Orten, wo im Fall einer Panikattacke ein Entkommen schwer möglich wäre

- **Generalisierte Angststörung** Körperliche Angstsymptome, kein Angstobjekt

- **Spezifische Phobie** Angst vor bestimmten Situationen oder Objekten

- **Soziale Phobie** Angst in sozial exponierten Situationen

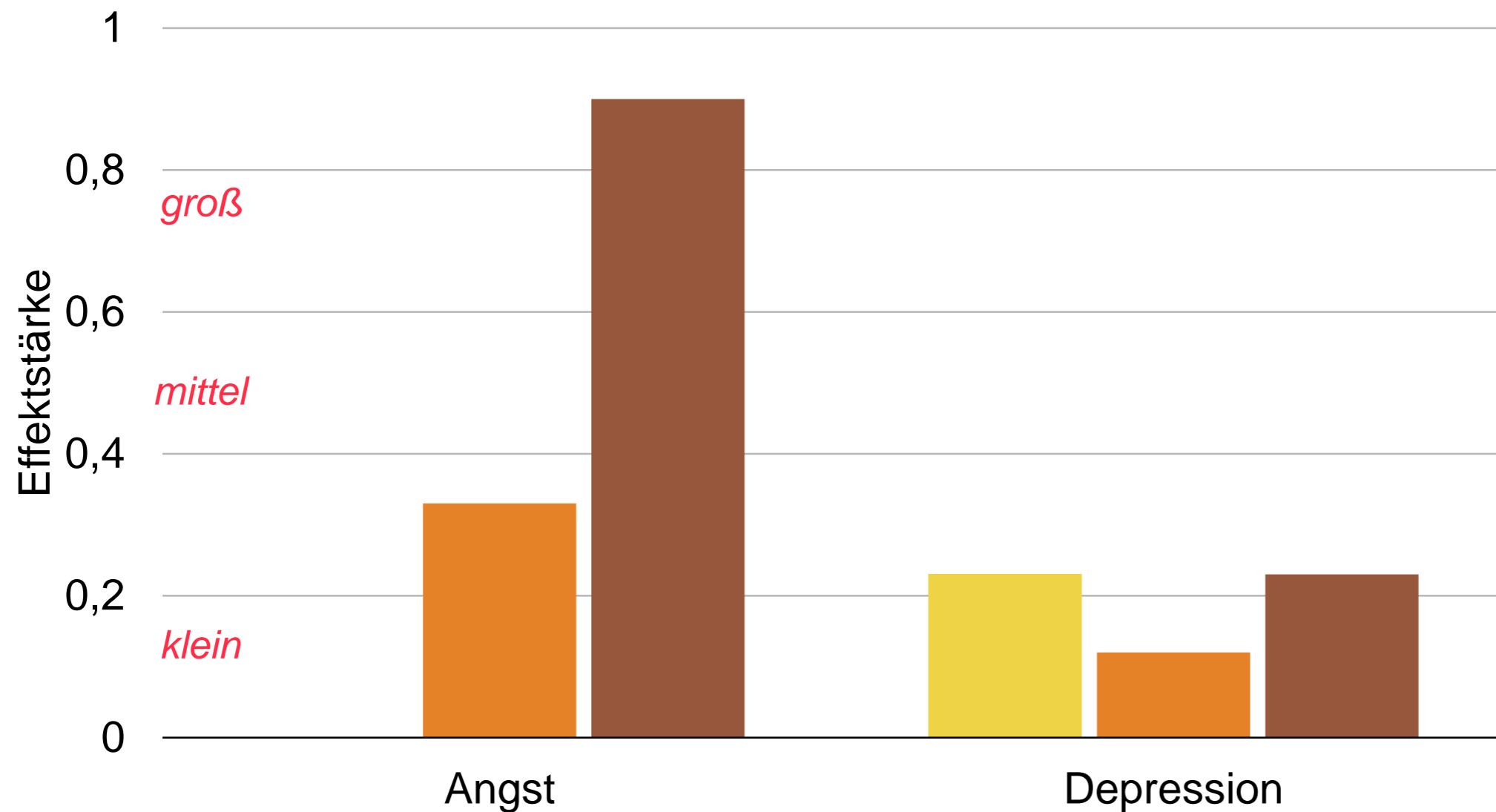


Spezifische Phobie ist bei alten Menschen die häufigste Form der Angst

Angststörungen: Nicht-pharmakologische Strategien

- Kognitive Verhaltenstherapie
Kurzzeitige, zielorientierte Behandlung zur Minderung von Angstsymptomen durch Modifikation ungünstiger Verhaltens- und Denkmuster
-
- Entspannungstechniken
Techniken zur Verminderung von körperlichen Angstsymptomen

Angststörungen: Nicht-pharmakologische Strategien



- Kognitive Verhaltenstherapie ohne Entspannungstechnik
- Kognitive Verhaltenstherapie mit Entspannungstechnik
- Entspannungstechnik allein

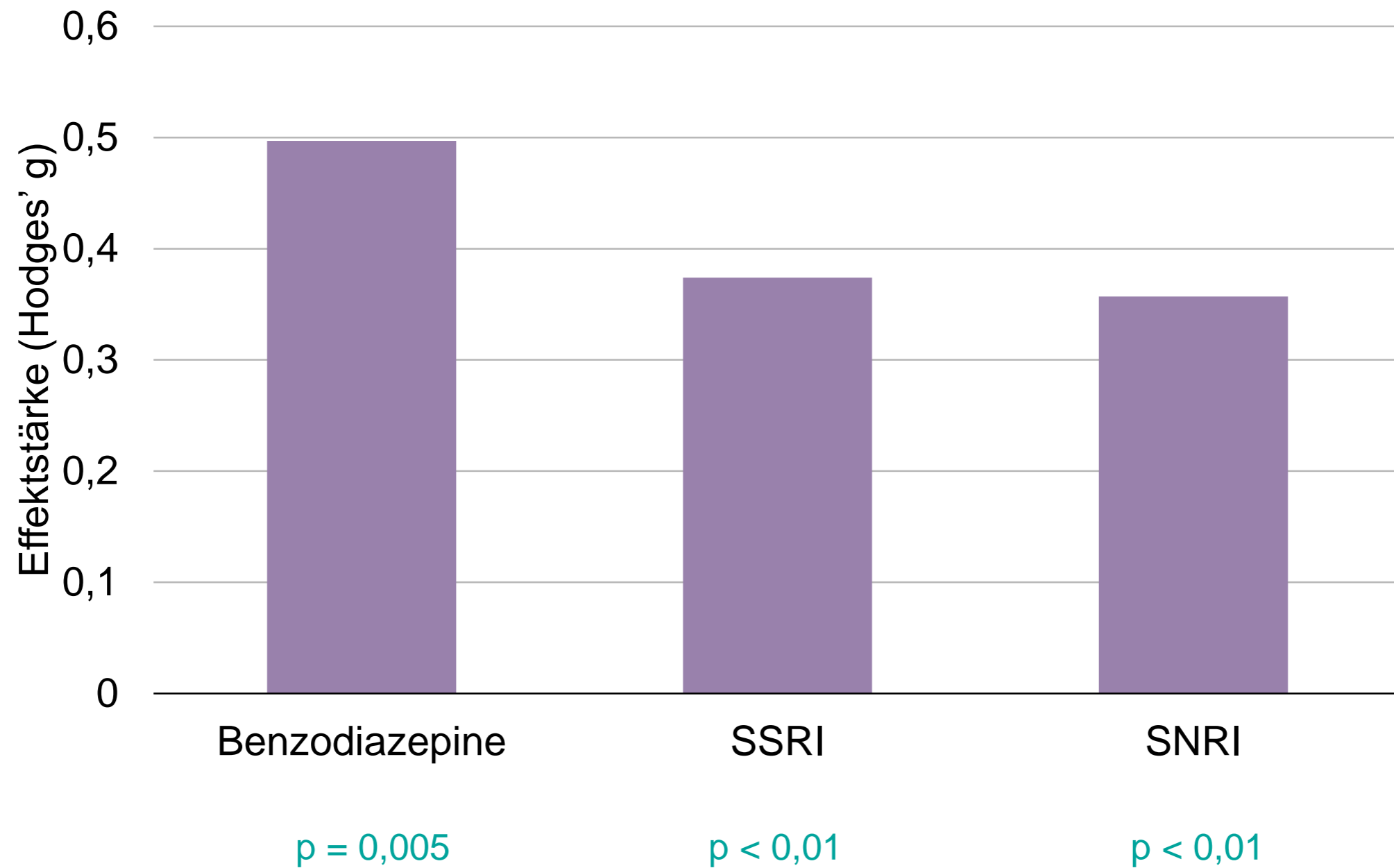
Angststörungen: Pharmakotherapie

Gruppe	Medikament	Panikst./Agoraph.	General. Angstst.	Spezif. Phobie	Dosis [mg/d]
SSRI	Citalopram	X			20-40
	Escitalopram	X	X	X	10-20
	Paroxetin	X	X	X	20-50
	Sertralin	X		X	50-150
SNRI	Duloxetin		X		60-120
	Venlafaxin	X	X	X	75-225
TCA	Clomipramin	X			25-250
Ca-Mod.	Pregabalin		X		150-300
TCA	Opipramol		X		50-300
5-HT Agonist	Buspiron		X		15-60
MaoA-Inhib.	Moclobemid			X	300-600



Niedrig dosieren und auf Interaktionen achten

Angststörungen: Pharmakotherapie



3 Unruhe

Unruhe, Agitiertheit: Symptome

- Getriebenheit
- Überaktivität, oft ziellos
- Reizbarkeit
- Überreaktionen auf innere oder äußere Reize
- Schwankender Zustand

Unruhe, Agitiertheit: Folgen

- Belastung für Patient, Angehörige und Personal
- Verlängerung des Krankenhausaufenthalts
- Verletzungsgefahr
- Gefahr von Stürzen
- Entfernen von Kathetern, Infusionen

Unruhe, Agitiertheit: Ursachen

Körperliche Krankheit

- Schädelhirntrauma
- Enzephalitis
- Enzephalopathie (Leber, Niere)
- Stoffwechsellentgleisung
- Hypoxie

Intoxikation oder Entzug

- Alkohol
- Drogen

Psychiatrische Störung

- Delir
- Depression
- Demenz
- Angststörung
- Schizophrenie
- Bipolare Störung (Manie)

Unruhe, Agitiertheit: Management

- Verbale De-Eskalation
- Fixierung vermeiden oder so kurz wie möglich anwenden
- Sicherheit von Patient, Mitpatienten und Personal beachten
- Falls Absonderung: Überwachen!
- Antipsychotika oft unvermeidbar
- Orale Verabreichung bevorzugen

Unruhe, Agitiertheit: Pharmakotherapie

Gruppe	Medikament	Dosis [mg/d]
Atypisch	Risperidon	0,25-2
	Olanzapin	1,25-5
	Quetiapin	12,5 - 50
	Aripiprazol	5-10
Klassisch	Haloperidol	0,5-2
	Melperon	25-150

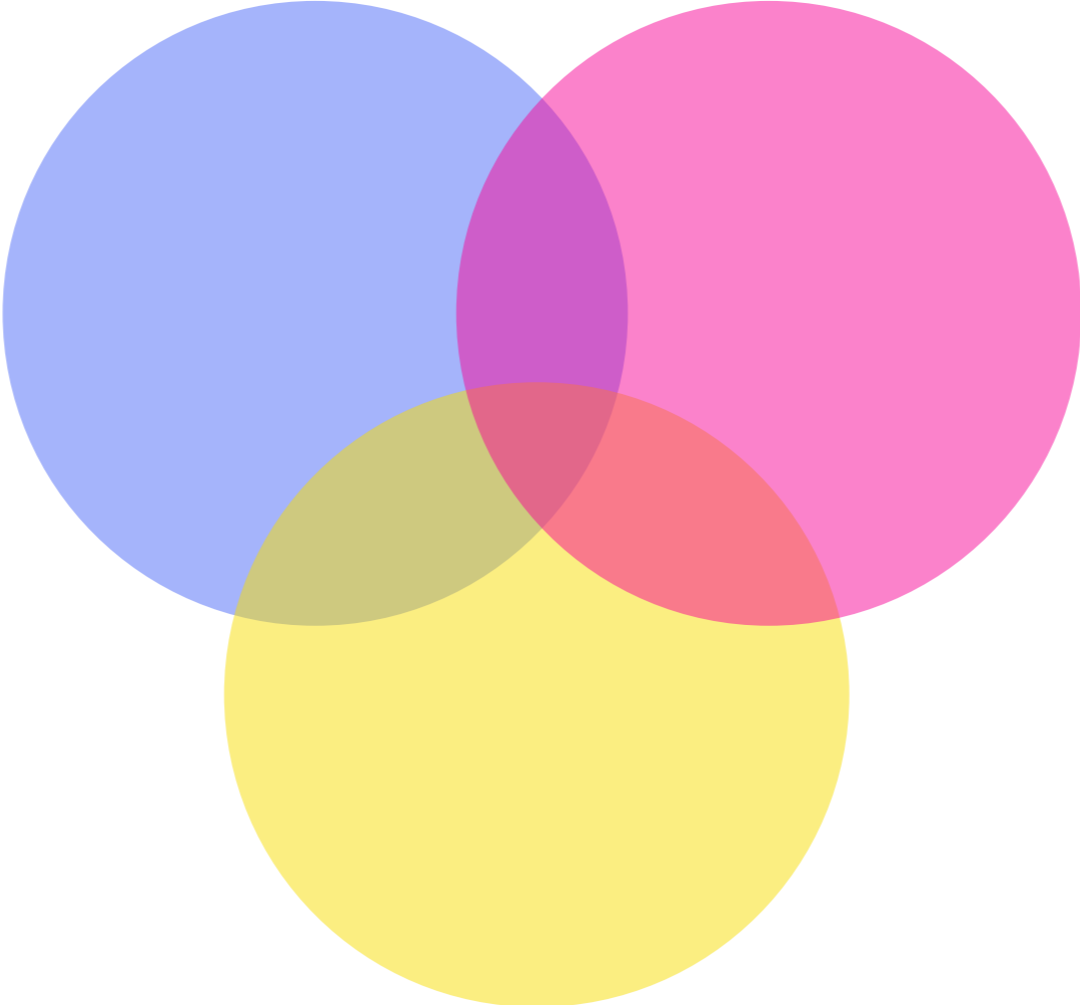


Möglichst niedrige Dosis
Möglichst kurzfristige Anwendung
Kardiovaskuläre Risiken beachten

Zusammenfassung

- Verwirrtheit Unruhe und Angst sind bei älteren Menschen häufig verbunden
- Ein Drittel aller Delirien ist vermeidbar
- Kognitive Verhaltenstherapie und Entspannungstechniken sind bei Angst wirksam
- Falls nötig, sollten neuere Antidepressiva eingesetzt werden (SSRI, SNRI)
- Bei Unruhe ohne körperliche Ursache an Delir, Depression und Demenz denken
- Falls nötig, atypische Neuroleptika kurzfristig und in niedriger Dosierung verwenden

Vielen Dank!



Delir: Confusion Assessment Method

Beginn und Verlauf	Hinweise auf eine akute psychische Veränderung ? Schwankung des abnormen Verhaltens im Tagesverlauf ?
Unaufmerksamkeit	Hat der Patient Schwierigkeiten, die Aufmerksamkeit zu fokussieren? Ist er z.B. leicht ablenkbar oder hat er Schwierigkeiten, dem Gespräch zu folgen? (RADIO rückwärts buchstabieren oder/ und serial seven (100 – 7)) Fluktuiert das Verhalten während des Interviews?
Desorganisiertes Denken	Ist das Denken des Patienten desorganisiert oder inkohärent? Redet er weitschweifig und belanglos daher? Ist der Gedankengang unklar, unlogisch oder sprunghaft?
Veränderte Bewusstseinslage	Ist der Bewusstseinszustand verändert? (z. b. hyperalert, lethargisch, stuporös, komatös)
Besteht ein Delir?	Wenn Fragen 1 und 2 sowie Fragen 3 oder 4 mit „ja“ beantwortet wurden

Geriatrische Angst-Skala

Wie häufig haben Sie die folgenden Symptome (in der letzten Woche) erlebt?

- 1) Ich hatte Herzrasen oder starkes Herzklopfen.
- 2) Ich war kurzatmig.
- 3) Ich hatte einen empfindlichen oder nervösen Magen.
- 4) Ich hatte das Gefühl, dass Dinge unwirklich waren oder dass ich von meinem Körper losgelöst war.
- 5) Ich hatte das Gefühl, die Kontrolle zu verlieren.
- 6) Ich hatte Angst, von anderen bewertet oder beurteilt zu werden.
- 7) Ich hatte Angst, gedemütigt oder bloßgestellt zu werden.
- 8) Ich hatte Schwierigkeiten einzuschlafen.
- 9) Ich hatte Schwierigkeiten durchzuschlafen.
- 10) Ich war leicht reizbar.
- 11) Ich hatte Wutausbrüche.
- 12) Ich hatte Schwierigkeiten, mich zu konzentrieren.
- 13) Ich war schnell irritiert oder aufgebracht.
- 14) Ich hatte weniger Interesse daran, Dinge zu tun, die mir sonst Freude bereiten.
- 15) Ich fühlte mich von anderen isoliert und ausgeschlossen.
- 16) Ich fühlte mich benommen oder wie im Nebel.
- 17) Es fiel mir schwer, still zu sitzen.
- 18) Ich habe mir zu viele Sorgen gemacht.
- 19) Ich konnte meine Sorgen nicht im Zaum halten.
- 20) Ich fühlte mich ruhelos, angespannt und ständig "auf dem Sprung".
- 21) Ich fühlte mich müde.
- 22) Meine Muskeln waren angespannt.
- 23) Ich hatte Rückenschmerzen, Nackenschmerzen oder Muskelkrämpfe.
- 24) Ich hatte das Gefühl, keine Kontrolle über mein Leben zu haben.
- 25) Ich hatte das Gefühl, dass mir etwas Schreckliches widerfahren würde.
- 26) Ich war wegen meiner finanziellen Lage in Sorge.
- 27) Ich war wegen meiner gesundheitlichen Verfassung in Sorge.
- 28) Ich war wegen meiner Kinder in Sorge.
- 29) Ich hatte Angst vor dem Sterben.
- 30) Ich hatte Angst, zu einer Belastung für meine Familie oder Kinder zu werden.

Cohen-Mansfield Agitation Inventory

Für jeden der Verhaltensmerkmale soll die Häufigkeit ihres Auftretens in den letzten 2 Wochen angegeben werden.

Verhalten	Nie 1	weniger als 1x pro Woche 2	1x oder 2x pro Woche 3	mehrmals wöchentlich 4	1x oder 2x täglich 5	mehrmals täglich 6	mehrmals in der Stunde 7
A.							
1. Schlagen (auch selbst)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2. Treten	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3. Anfassen anderer (mit schmutzigen Hd.)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/> (?)
4. Stoßen (mit Gefahr von Stürzen)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5. Werfen mit harten Gegenständen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6. Beißen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7. Kratzen/ Kneifen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8. Bespucken (anderer)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
9. Sich selbst verletzen (heiße Getränke usw.)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/> (?)
10. Zerreißen von Kleidungsstücken oder Zerstören des eigenen od. fremden Eigentums	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
11. Sexuelle körperliche Annährungsversuche	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
12. Eindringen in fremde Räume/ Liegen in fremden Betten	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

13. Inadäquates (Anziehen), Ausziehen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/> (?)
14. Gefährdung durch das Weglaufen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
15. „Absichtliches“ Fallen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/> (?)
16. Essen oder trinken ungeeigneter Substanzen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/> (?)
17. Nahrungsverweigerung	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
18. Urinieren/ Einkoten in den Wohnräumen (nicht als Folge der Inkontinenz)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
19. Verstecken/Verlegen und/oder Sammeln von Gegenständen (aus fremden Zimmern)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/> (?)
20. Ausführen von Manierismen (?), Klopfen, Klatschen usw.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
21. Intensive Beweglichkeit, extrem aufdringlich oder störend, verbal nicht beeinflussbar	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/> (?)
22. Anhaltendes Schreien	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
23. Abweichende Vokalisation (Fluchen, verbale Aggressivität, wiederholte Fragen oder Klagen, ungewöhnliche Geräuschproduktion wie Stöhnen oder eigenartiges Lachen usw.)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
24. Gefährden anderer durch Fehlhandlungen (Zerren aus dem Bett durch die Bettgitter usw.)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
25. Ständiges, nicht beeinflussbares Suchen nach Zuwendung oder Hilfe	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>