

diagnose über die Intervention, Evaluation, Überwachung, Codierung, Dokumentation und Beratung (6). Die Implementierung anerkannter und qualifizierter Leistungserbringer auf diesem Sektor sichert und verbessert nicht nur das Patientenwohl und reduziert das Risikoprofil und Komplikationsraten, sondern erwirtschaftet darüber hinaus Gewinn und Kostenersparnis. Der totale Netto-Nutzen der Diättherapie durch Diätassistenten beläuft sich auf 0,4–1,9 Milliarden Euro (7). Bei rechtzeitiger Intervention krankheitsbedingter Mangelernährung bereits bei Patienten mit hohem Risikoprofil können bis zu 2,5 Krankenhaustage (8) bzw. zwischen 200–1500€ pro Patient eingespart werden (9, 10, 11). Die Leitlinien der American Dietetic Association, noch sehr fragmentarisch in Deutschen Leitlinien, der Algorithmus von Weimann et al., „Supportiver Einsatz von Trinknahrung von erwachsenen Patienten“ sind richtungsweisend, die konsequente Nutzung der Ernährungsmedizin und Diättherapie ist dringend, flächendeckend und nachhaltig notwendig.

## LITERATURVERZEICHNIS

1. LOZANO R, NAGHOVI M, LIM SS, ET AL. Lancet 2012
2. Deutscher Gesundheitsbericht Diabetes 2013
3. PROF. DR. MED. H. HAUNER, Kongressabstact DDG 2008
4. DDZ 2012/ BRINKS R. ET AL. Eur J Epidemiol 2012
5. PIRLICH, SCHÜTZ ET AL. Clin Nutr Vol 25;4: 563–572
6. Nutrition Care Process –NCP Academy of Nutrition 2011
7. SEO Economisch Onderzoek 2012
8. KRUIZENGA HM ET AL. Am Clin Nutr 2005;82:1082–9
9. AMARAL ET AL. Clin Nutrition 2007;26: 778–84
10. NUIJTEN, MITTENDORF Aktual Ernährungsmed 2012;37: 126-133
11. RUSSEL CA Clin Nitr 2007;Suppl.1: 25–32

## MODERNE ASPEKTE DER DEMENZERKRANKUNG

**Jörg Schulz**

*Campus Berlin-Buch*

Weltweit nimmt die Anzahl von Demenzerkrankungen zu. Dabei beträgt der Anteil der degenerativen Formen (Morbus Alzheimer) bis zu 60 %. Gegenwärtig nimmt man an, dass in Deutschland 1,3 Millionen an Demenz erkrankt sind. Viel versprechende Untersuchungen über die Entstehung von neurodegenerativen Veränderungen haben noch nicht den therapeutischen Durchbruch ergeben. Während moderne bildgebende Verfahren eine Früherkennung zulassen (PET, MRT), sind Forschungen nach speziellen Indikatorproteinen, d.h. Biomarker, noch im vollen Gange.

Gegenwärtig werden in der klinischen Praxis die nichtmedikamentösen und medikamentösen Verfahren angewandt, wobei für die Behandlung der Alzheimer- Demenz zwei Medikamentengruppen zur Verfügung stehen. Das sind Memantine und Acetylcholinesterasehemmer. Die klinischen Studien zeigten auch Verbesserungstendenzen in der kognitiven Leistungsfähigkeit. Für die vaskuläre Demenz gibt es gegenwärtig kein zugelassenes Medikament.



**Prof. Dr. med. Jörg Schulz**

Robert-Rössle-Str. 10  
13125 Berlin  
Campus Berlin-Buch

Möglicherweise kann ein Krebsmittel – Bexaroten- typische Alzheimersymptome rückgängig machen. Diese Aussage kommt von US – Forschern, die im Tierversuch ein Rückgang der charakteristischen Eiweißablagerungen im Gehirn feststellen konnten. Inwieweit eine hoffnungsvolle Behandlung bei Menschen möglich ist, bleibt jedoch abzuwarten.