

# Einfach einmal „3D denken“ – es gibt mehr als nur „Die Demenz“

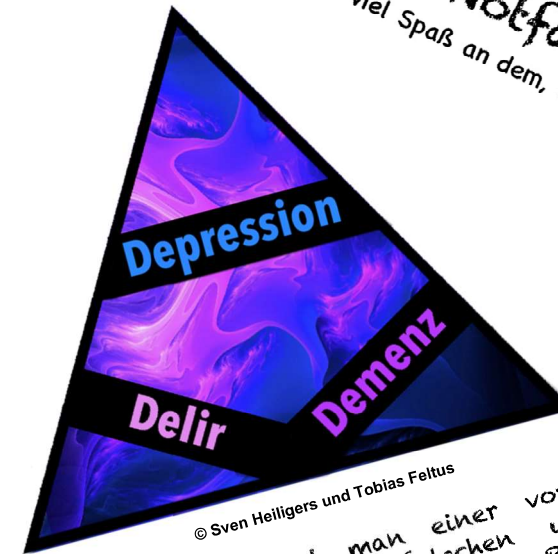
## Vergleich von Delir, Demenz und Depression

Merkmale	Delir	Demenz	Depression
Beginn	akut, schneller Beginn (Stunden bis Tage)	meist schleichend (vereinzelt akut möglich)	Tage bis Wochen
Krankheitsverlauf/Dauer	fortschreitend über Stunden bis wenige Wochen	meist langsam progredient	Monate bis Jahre
Bewusstsein	reduziert bzw. getrübt	zunächst klar, fortschreitend reduziert	klar
Orientierung	Gestört	Gestört	klar
Gedächtnis	gestört bis gar nicht vorhanden	geht zunehmend verloren	nicht gestört, ggf. verlangsamt
Gedankengang	unzusammenhängend	zunehmend unflexibel	nicht gestört, meist aber negativ geprägt
Wahrnehmung	v.a. Halluzinationen	verändert, Wahnvorstellungen und Halluzination möglich	ggf. sekundäre Wahnbildung
Konzentration	unkonzentriert und fahrig	Abnehmend	herabgesetzt
Mimik, Gestik, Motorik	schwankend, ggf. ängstlich, erhöht bzw. reduziert	normal, lebhaft bis gesteigert, oft länger erhalten	verlangsamt, selten erhöht
Sprache	unzusammenhängend	Wortfindungsstörungen	nicht beeinträchtigt
Lesen, Schreiben, Rechnen	gehen verloren	Akalkulie, Ataxie, Agraphie	nicht eingeschränkt, jedoch seltener genutzt
Selbstwahrnehmung	geht verloren	Gestört	erhalten bis erhöht
Krankheitswahrnehmung	nicht vorhanden	eingeschränkt, später nicht mehr erkennbar	unter der Erkrankung leidend
soziales Verhalten	übergriffiges Verhalten möglich	verändert, zunehmend distanzlos	in sich gekehrt, zurückgezogen, Isolation
Schlaf/Wach-Rhythmus	gestört, ohne feste Regel	Tag/Nacht-Umkehr	Ein- und Durchschlafstörungen
Grundstimmung	schwanken, ängstlich, verwirrt	positiv bis depressiv	herabgesetzt

Übersicht aus: Feltus/Heiligers in EMERGENCY Nr. 4 2020, S. 4ff, mit weiteren



Die Rettungssaffen  
aus der Notfallmedizin  
...mit viel Spaß an dem, was sie machen



© Sven Heiligers und Tobias Feltus

Immer wieder begegnet man einer vorschnellen und möglicherweise allzu oft falschen und einseitigen Einschätzung des Erscheinungsbildes von Patienten und das gerade in der Geriatrie (Mythos: älterer Mensch = Demenz). Vermeintlich unerklärliche Verhaltensauffälligkeiten werden vorschnell mit dem nur sonderbaren Verhalten besagten Stempel auszuwickeln. Stempel der Demenz versehen. Es ist auch zu einfach den besagten Stempel auszuwickeln. Delir, Demenz und Depression stehen aber gerade nicht in einem Ausschlussverhältnis zueinander, sondern können sowohl alternativ als auch kumulativ vorliegen.

Diese Übersicht kann nur einen Ansatz zur Differenzierung geben, es sind viele weiteren Fragestellungen zu bedenken.

„Vergesslich“ und „schusselig“ ist nicht immer gleich demenz, ebenso wie ein Delir nicht immer mit Agitiertheit gleichgesetzt werden darf.

(siehe Feltus/Heiligers in EMERGENCY Nr.4, 2020, Seite 4 – 15)