

Welt-Alzheimerntag 2026: Demenz ist (k)eine Frage des Alters

Demenz ist keine reine Alterskrankheit. Auch Menschen unter 60 können betroffen sein - und bei ihnen beginnt die Erkrankung nicht immer mit Vergesslichkeit. Veränderungen von Sprache, Persönlichkeit, Verhalten oder geistiger Leistungsfähigkeit können erste Anzeichen sein. Anhaltende oder zunehmende Veränderungen sollten deshalb unabhängig vom Alter ärztlich abgeklärt werden.

Die Woche der Demenz startet mit dem Welt-Alzheimerntag am 21. September 2026 und findet bis zum 27. September statt. Das Motto lautet „Demenz – (k)eine Frage des Alters“. Die Aktionswoche möchte damit ins öffentliche Bewusstsein rufen, dass Demenzkrankheiten nicht ausschließlich bei hochbetagten Menschen auftreten. Sie können, wenn auch sehr viel seltener, ebenso jüngere Menschen betreffen.

„Young-onset-Demenzen“ fallen zunächst nicht immer durch Gedächtnisprobleme auf

Es gibt Demenzformen, die auch deutlich vor dem Rentenalter auftreten können. Ein Beispiel ist die Frontotemporale Demenz (FTD) – öffentlich bekannt geworden unter anderem durch die Erkrankung des Schauspielers Bruce Willis –, die häufig zwischen dem 45. und 65. Lebensjahr diagnostiziert wird. Das Besondere: Anfangs stehen oft nicht Gedächtnisprobleme im Vordergrund, sondern Persönlichkeits- und Verhaltensänderungen, wie z. B. Enthemmung, Aggression oder Antriebslosigkeit oder auch Einschränkungen der Sprachfähigkeit (Wortfindungsstörungen, Probleme beim Bilden von Sätzen oder dem Erfassen der Bedeutung von Wörtern oder Sätzen).

Auch eine vaskuläre (gefäßbedingte) Demenz kann vor dem 65. Lebensjahr auftreten, wenngleich das Erkrankungsrisiko mit zunehmendem Alter deutlich steigt. Diese Demenzform ist auf Schädigungen der Blutgefäße im Gehirn zurückzuführen, etwa infolge von Schlaganfällen oder Erkrankungen der kleinen Hirngefäße. Eine seltene erbliche Form der vaskulären Demenz ist das sogenannte CADASIL. Die Erkrankung kann wesentlich früher beginnen. Erste Beschwerden können sich bereits im Alter von 30 oder 40 Jahren bemerkbar machen. Auch dabei stehen nicht unbedingt die typischen Erinnerungslücken am Anfang. Häufiger zeigen sich zunächst sogenannte exekutive Störungen: Betroffene benötigen länger, um Informationen zu verarbeiten, können schlechter planen und organisieren, verlieren bei komplexen Aufgaben leichter den Überblick oder haben Schwierigkeiten, zwischen verschiedenen Aufgaben zu wechseln. Auch Aufmerksamkeit und Konzentration können nachlassen, während das Abspeichern neuer Erinnerungen zunächst noch relativ gut funktionieren kann.

Und ebenso kann auch eine Alzheimer-Krankheit vor dem 60. Lebensjahr auftreten. Auch hier müssen Gedächtnisprobleme und Vergesslichkeit nicht die ersten Symptome sein. Bei jüngeren Menschen treten vergleichsweise häufiger atypische Formen auf, bei denen beispielsweise Sprache, räumlich-visuelle Verarbeitung oder andere kognitive Fähigkeiten zunächst stärker betroffen sein können als das Gedächtnis.

Bei Demenzen mit frühem Krankheitsbeginn liegt häufiger ein genetisches Risiko zugrunde

Bei der Alzheimer-Krankheit können Gene zusammen mit Alter und anderen Faktoren das Risiko

erhöhen. Bekannt ist beispielsweise die Genvariante APOE ε4. Das ist allerdings kein „Alzheimer-Gen“, sondern ein Risikofaktor: Mit APOE ε4 bekommt man nicht zwangsläufig Alzheimer, und Alzheimer kann ebenso ohne APOE ε4 entstehen, aber eine Vielzahl der Betroffenen hat APOE ε4.

„Bei sehr frühem Erkrankungsbeginn spielt Genetik eine größere Rolle, aber auch die meisten Alzheimer-Erkrankungen unter 60 sind nicht durch eine solche eindeutig vererbte Mutation verursacht. Nur sehr selten, bei etwa einem Prozent der Krankheitsfälle, liegt eine autosomal-dominant vererbte Genmutation vor, die zwangsläufig zur Alzheimer-Krankheit führt“, erklärt Prof. Dr. Özgür Onur, Köln, Sprecher der DGN-Kommission „Demenzen“.

Eine größere Rolle spielt die Genetik bei der frontotemporalen Demenz. Bei ungefähr 30–40 % der Betroffenen findet sich eine familiäre Häufung, eine eindeutig krankheitsverursachende genetische Veränderung lässt sich bei etwa 20–30 % der Fälle nachweisen.

In jungen und mittleren Lebensjahren auch Wesens- oder kognitive Veränderungen jenseits von Vergesslichkeit ärztlich abklären lassen

Wenn sich geistige Fähigkeiten, Verhalten oder Persönlichkeit über Wochen bis Monate anhaltend verändern, sich die Veränderungen verstärken, dadurch Alltag oder Beruf beeinträchtigt werden oder auch das persönliche Umfeld diese Veränderungen bemerkt, sollten Betroffene ärztlichen Rat einholen.

Die gute Nachricht: Meistens stecken hinter solchen Beschwerden wesentlich häufiger andere Ursachen als eine Demenzerkrankung – und viele davon sind behandelbar. Dazu zählen beispielsweise Depressionen und andere psychische Erkrankungen, starke psychische Belastungen, Schlafstörungen beziehungsweise Schlafapnoe, Schilddrüsenerkrankungen, Vitaminmangel oder Nebenwirkungen von Medikamenten. Auch Alkohol und andere Drogen können die beschriebenen Symptome verursachen.

Aber selbst wenn sich eine Demenzerkrankung bestätigt, kann eine frühe Diagnose Vorteile gegenüber einer späten haben. So kann rechtzeitig mit einer geeigneten Behandlung begonnen werden. „Bei Alzheimer können beispielsweise symptomatisch wirkende Medikamente wie Donepezil oder Rivastigmin infrage kommen. Auch nicht medikamentöse Maßnahmen können dazu beitragen, vorhandene Fähigkeiten und die Selbstständigkeit im Alltag möglichst lange zu bewahren. Bei bestimmten Betroffenen mit einer Alzheimer-Erkrankung in einem frühen Krankheitsstadium stehen inzwischen außerdem Antikörpertherapien zur Verfügung, die das Fortschreiten der Erkrankung verlangsamen können. Voraussetzung für ihren Einsatz ist unter anderem, dass die Alzheimer-Krankheit früh erkannt und eindeutig diagnostiziert wird“, erklärt Prof. Onur.

Darüber hinaus können beeinflussbare Risikofaktoren wie Bluthochdruck, Diabetes mellitus, erhöhte Cholesterinwerte oder Rauchen konsequent behandelt werden. „Auch damit stellt man frühzeitig die Weichen, um beeinflussbare Risiken für weitere Gefäß- und Hirnschädigungen möglichst zu reduzieren“, sagt der Kölner Demenzexperte.

Frühe Diagnose schafft Zeit für selbstbestimmte Entscheidungen

Eine frühe Diagnose hat jedoch nicht nur medizinische Vorteile. Gerade wenn eine Demenz Menschen mitten im Berufs- und Familienleben trifft, bleibt bei frühzeitiger Gewissheit mehr Zeit, die kommenden Jahre aktiv zu gestalten. „Betroffene können gemeinsam mit ihren Angehörigen überlegen, welche Unterstützung sie benötigen, ihre berufliche und finanzielle Zukunft planen und eine Vorsorgevollmacht oder Patientenverfügung erstellen. Vor allem können sie viele Entscheidungen noch selbst treffen und ihre persönlichen Wünsche einbringen“, hebt die

Präsidentin der Deutschen Hirnstiftung, Prof. Dr. Kathrin Reetz, Aachen, hervor.

Auch für Angehörige kann eine Diagnose wichtig sein. Veränderungen von Persönlichkeit, Verhalten oder Leistungsfähigkeit werden ohne erkennbare Ursache mitunter als Desinteresse, psychische Krise oder als Konflikt innerhalb einer Beziehung missverstanden. Das kann insbesondere bei einer Frontotemporalen Demenz der Fall sein, bei der Verhaltens- und Persönlichkeitsveränderungen zu den ersten Krankheitszeichen gehören können.

Die Deutsche Hirnstiftung (www.hirnstiftung.org) bietet Möglichkeiten für eine individuelle NeuroBeratung und startet im Herbst das Format NeuroAustausch, bei dem sie Betroffene miteinander ins Gespräch bringt.