Parkinson-Demenz erkennen

ASSESSMENT: PANDA Mit Morbus Parkinson assoziiert man häufig motorische Einschränkungen. Dass Betroffene jedoch sechsmal häufiger an Demenz erkranken als die Normalbevölkerung, findet in Befunderhebung und Therapie kaum Beachtung. Mit dem PANDA erfassen Ergotherapeuten gezielt die Parkinson-Demenz.

Morbus Parkinson wird häufig sowohl von den Betroffenen als auch von den Behandelnden nur mit motorischen Einschränkungen in Zusammenhang gebracht und entsprechend befundet und behandelt. Doch seit ein paar Jahren rückt die oftmals mit der Erkrankung einhergehende Parkinson-Demenz in den Fokus von Ärzten und Therapeuten. Eine Möglichkeit, diese zu erkennen, bietet der PANDA (Parkinson Neuropsychometric Dementia Assessment).

Speziell für Parkinson-Demenz > Der Ursprung einer Parkinson-Demenz liegt, anders als bei der Alzheimer-Demenz, in subkortikalen Gehirnstrukturen. Die alzheimertypischen Anfangssymptome wie Gedächtnis- und Wortfindungsstörungen treten zu Beginn der Parkinson-Demenz kaum auf. Die Hauptdefizite der Erkrankung äußern sich in eingeschränkter Aufmerksamkeit, Handlungsplanungsstörung, räumlichen Störungen, Interessenverlust, Antriebslosigkeit und unflexiblem Denken.

INTERNET

PANDA und Uhrentest im Download:

- **PANDA:** Kurz vor Redaktionsschluss hat DocCheck Anleitung, Test und Auswertung in den geschlossenen Mitgliederbereich verlegt. Registrierte User mit Ärztezugang werden fündig unter www.alzheimer.de/doc-login.html > „Service“ > „Downloadcenter“ > „PANDA Dokumentationshilfe“. Den einfachen Testbogen finden Interessierte aber auch über Google mit den Suchwörtern „PANDA Block - Alzheimer“.
- **Uhrentest:** Anleitung und Test finden Sie unter www.pflegedienst-aml.de/media/uhrentest.pdf

Ein Neurologenteam um Dr. Pasquale Calabrese von den Universitätskliniken Köln und Bochum entwickelte auf Grundlage dieser Erkenntnisse 2005 den PANDA. Dieser Test ist speziell auf die Schwerpunktdefizite der Parkinson-Demenz ausgerichtet und der erste seiner Art. Mittlerweile ist er in mehreren Sprachen kostenlos im Internet erhältlich (👁 **„Internet“**).

Kognitive Einschränkung und Stimmungslage bestimmen > Die Testdauer beträgt in der Regel zehn Minuten. Der PANDA lässt sich somit gut in die ergotherapeutische Behandlung integrieren. Klienten können maximal 30 Punkte erreichen. Der sogenannte Cut-off-Wert für eine leichte kognitive Einschränkung liegt bei 18 Punkten. Liegt der Wert unter 14 Punkten, kann man wahrscheinlich von einer demenziellen Veränderung ausgehen. Allerdings sollte die Therapeutin bei der Auswertung und Interpretation beachten, dass sie die Punktevergabe in zwei verschiedene Kategorien einordnet: Testpersonen unter und über 60 Jahren.

Im Anschluss an das kognitive Screening beurteilt der Klient drei Aussagen zu seiner aktuellen Stimmungslage. Er nutzt dazu die Einschätzungsmöglichkeiten „trifft vollständig zu“, „trifft weitgehend zu“, „trifft weniger zu“ oder „trifft gar nicht zu“:

- Ich bin in letzter Zeit in gedrückter Stimmung.
- Ich muss mich zu allem zwingen.
- Mich interessieren Dinge, die mir früher Freude bereiteten, nicht mehr.

Um ein Abbild über die emotionalen Subbereiche Stimmung, Antrieb und Interesse zu bekommen, multipliziert die Therapeutin in der Auswertung die Antworten mit einem vorgegebenen Faktor. Der zu erreichende Maximalwert liegt bei neun Punkten. Liegt der Wert unter vier, ist eine depressive Verstimmung wahrscheinlich.

Dieses Dokument wurde zum persönlichen Gebrauch heruntergeladen. Vervielfältigung nur mit Zustimmung des Verlages.

 Foto: fotolia.de/freshidea

PANDA – Das Assessment gliedert sich in fünf Subtests

1. Paarassoziationslernen

Die Therapeutin liest dem Klienten vier Wortpaare vor, die er sich merken soll. Danach liest sie das erste Wort des Wortpaares noch einmal vor. Daraufhin soll der Klient das zweite, fehlende Wort ergänzen.

Blatt > Frosch
Banane > Anzug
Sturm > Ball
Feder > Schal

2. Wortflüssigkeit

Innerhalb von einer Minute soll der Klient so viele Begriffe wie möglich zu zwei bestimmten Oberbegriffen wie beispielsweise „Gemüse“ und „Kleidungsstück“ alternierend nennen. Zur Auswertung zählt die Ergotherapeutin alle genannten Begriffe zusammen und zieht aufgetretene Wechselfehler von der Punktzahl ab.

3. Räumliches Vorstellungsvermögen: mentales Spiegeln

Der dritte Subtest stellt einen relativ hohen Anspruch an das Imaginationsvermögen des Klienten. Die Therapeutin zeigt ihm vier Dreiecke, die an verschiedenen Stellen eingezeichnete schwarze Punkte haben. Die Therapeutin bittet den Klienten, sich vorzustellen, dass diese Dreiecke rechteckige Papiere wären, welche mittig zusammengefaltet sind und in die Löcher hineingestanzt wurden. Dem Klienten stehen drei Möglichkeiten zur Verfügung, wie das Blatt aussehen könnte, wenn es wieder zum Rechteck auseinandergefaltet wird. Er muss sich für eine Variante entscheiden.

4. Arbeitsgedächtnis

Die Therapeutin nennt verschiedene Zahlengruppen, zum Beispiel 6–1–9, welche der Klient daraufhin aufsteigend in die richtige Reihenfolge setzen soll, also 1–6–9. Pro Durchgang steigert sich die Zahlenreihe von zunächst zwei Ziffern auf bis zu sechs Zahlenfolgen.

5. Verzögerte Abfrage

Die Therapeutin fragt die im ersten Subtest genannten Wortpaare noch einmal ab. Dazu liest sie wieder ein Wort vor und der Klient soll das dazu passende Wort nennen.

Auszug aus dem 3. Subtest „Räumliches Vorstellungsvermögen: mentales Spiegeln"

PANDA versus MMST > Ein Expertenteam um Dr. Oliver Riedel und Dr. Ulrike Lüken befasste sich 2008 mit der Frage, welcher der beiden Demenztests – Mini Mental Status Test (MMST) oder PANDA – eine höhere Sensitivität und damit stärkere Aussagekraft über die kognitiven Fähigkeiten bei Menschen mit Parkinson-Demenz hat. Kontrolliert und analysiert haben sie hierfür die Daten von 304 Klienten mit idiopathischem Parkinson-Syndrom. Dabei handelte es sich um Klienten mit und ohne kognitive Einschränkungen. Ergebnis: Die Spezifität des PANDA lag bei 91 Prozent, die Sensitivität bei 86 Prozent. Die Spezifität des MMST hingegen lag bei 98 Prozent, die Sensitivität bei 55 Prozent. Besonders auffällig war, dass 27 Prozent der getesteten Personen einen PANDA-Wert unterhalb des Cut-off-Wertes 18 für leichte kognitive Einschränkungen aufwiesen. Im MMST hingegen lagen nur zwei Prozent dieser Testpersonen unterhalb des Cut-off-Wertes. Somit kann man sagen, dass im Gegensatz zum MMST der PANDA kognitive Beeinträchtigungen abbildet, welche noch nicht das Ausmaß einer Demenz erreicht haben. Des Weiteren zeichnet sich der Test durch eine hohe Retest- und Interrater-Reliabilität aus.

Um das Ergebnis einer Parkinson-Demenz zusätzlich zu stützen, empfehlen Experten den Uhrentest (**ergopraxis 5/11, S. 30**). Dieser steht ebenfalls kostenlos zum Download bereit (**„Internet“**).

Leicht durchführbar und inhaltlich top > Der PANDA ist für Therapeuten und Ärzte ein gutes Werkzeug, um die Parkinson-Demenz zu erfassen. Der Test geht auf die Besonderheiten der Erkrankung ein, die im Rahmen eines „herkömmlichen“ psychometrischen Testverfahrens zur Demenzdiagnostik übersehen werden können. Ein weiterer Vorteil des PANDA besteht darin, dass man durch die Mischung aus Sprach- und Sprechaufgaben sowie Anforderungen an das räumliche Vorstellungsvermögen Funktionen des links- und rechtshemisphärischen Temporal- und Parietallappens prüfen kann.

Durch die Stimmungsfragen kann die Therapeutin eine weitere Problematik der Parkinson-Erkrankung analysieren: Depressionen gehen oftmals mit der Erkrankung einher, werden aber häufig durch den nachlassenden Ausdruck von Gestik, Mimik und Stimmlage falsch interpretiert. Kommt es im Rahmen der Parkinson-Erkrankung zu einer Depression, kann diese multifaktorielle Auswirkungen auf den Klienten haben. Sie überlagert unter Umständen noch vorhandene kognitive Fähigkeiten, sodass ein falsches Bild des Ist-Status entsteht. Ressourcen und Potenziale des Betroffenen bleiben dadurch vielfach unerkannt und ungenutzt.

Der PANDA ist ohne großen Aufwand durchführbar. Als Hilfsmittel benötigt man lediglich eine Stoppuhr und einen Stift. Die Therapeutin muss keine spezielle Schulung besuchen, um den Test anwenden zu können. Damit gehört der PANDA in die Palette der standardisierten Parkinson-Assessments. Er ergänzt und bereichert die Befunderhebung ungemein. *Jenny Hanke*

Literatur: www.thieme-connect.de/ejournals/ergopraxis > 1/14

Jenny Hanke ist seit 2006 Ergotherapeutin. Die ausgebildete Bobath-Therapeutin arbeitet in einer Akutklinik mit den Schwerpunkten Stroke Unit und geriatrische Frührehabilitation. Momentan befindet sie sich in Elternzeit.

Dieses Dokument wurde zum persönlichen Gebrauch heruntergeladen. Vervielfältigung nur mit Zustimmung des Verlages.