

Klinische Wirksamkeit von motorischem Training im häuslichen Setting auf Patienten mit Alzheimer-Demenz und die Belastung pflegender Angehöriger



Steding J¹, Scharf M², Marschner K², Meyer S¹, Koch R¹, Donix M^{1,2}, Holthoff VA^{1,2}

¹Klinik und Poliklinik für Psychiatrie und Psychotherapie am Universitätsklinikum Carl Gustav Carus, Technische Universität Dresden

²Deutsches Zentrum für Neurodegenerative Erkrankung, Dresden

Theoretischer Hintergrund und Ziel

- Es konnte gezeigt werden, dass motorische Aktivität einen positiven Einfluss auf körperliche sowie kognitive Alterung hat und somit ein protektiver Faktor ist (Hillman et al., 2008).
- Der klinische Effekt motorischer Aktivität bei Alzheimer-Demenz (AD) hingegen wurde bislang nur in wenigen Studien untersucht (z.B. Cheng et al., 2014; Yágüez et al., 2011).
- Ziel dieser Pilot-Studie ist es, den Effekt eines motorischen Trainings im häuslichen Setting auf Patienten mit AD sowie auf die pflegenden Angehörigen zu untersuchen.

Methoden

- In einem RCT wurden N=30 Patienten (Alter: 72.4±4.3) mit einer leichten bis mittelgradigen AD (MMST: 20.6±6.5) sowie ihre pflegenden Angehörigen einer der zwei Bedingungen zugewiesen:
 - Intervention: häusliches motorisches Training über 12 Wochen + TAU
 - Kontrollgruppe: TAU (leitlinien-gerechte Antidementiva)
- Das Trainingsprogramm wechselt nach jew. 5min zwischen passiv, motor-gestützt und mit Widerstand sowie vor- und rückwärts
- Die Patienten wurden zur Baseline sowie nach 12 und 24 Wochen untersucht.

Ergebnisse

Tab. 1 Allgemeine demographische und klinische Charakteristika

	Intervention (N = 15)	Kontrollgruppe (N = 15)	gesamt (N = 30)
Alter (M, SD)	72,40 (4,34)	70,67 (5,41)	71,53 (4,90)
Geschlecht (N, %)			
weiblich	8 (53,3%)	7 (46,7%)	15 (50%)
männlich	7 (46,7%)	8 (53,3%)	15 (50%)
Angehöriger (N, %)			
Ehepartner	15 (100%)	13 (86,7%)	28 (93,3%)
andere/r Angehörige/r	0 (0%)	2 (13,3%)	2 (6,7%)
MMSE (M, SD)	20,60 (6,49)	22,80 (5,53)	21,70 (6,03)
Erkrankungsalter (M, SD)	68,27 (4,98)	67,87 (6,35)	68,07 (5,61)
Ausbildung in J. (M, SD)	12,33 (2,13)	14,13 (2,70)	13,23 (2,56)

Fig. 1 ADCS-ADL – alltägliche Aktivitäten

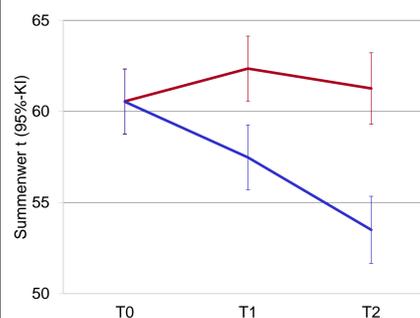


Fig. 2 Lebensqualität

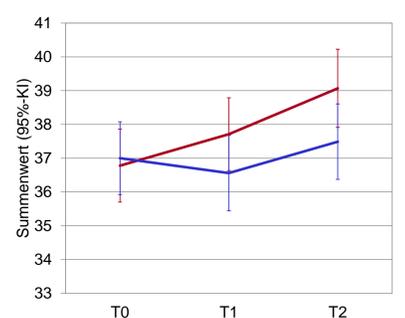


Fig. 3 Phonetische Flüssigkeit

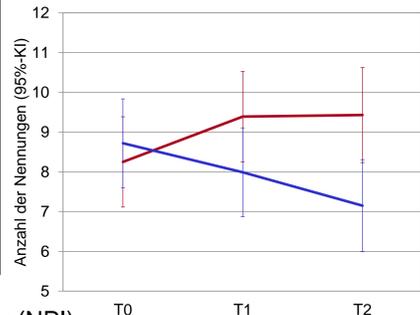


Fig. 4 Semantische Flüssigkeit

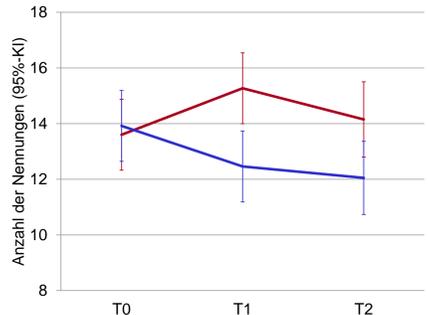


Fig. 5 Neuropsychiatrisches Inventar (NPI)

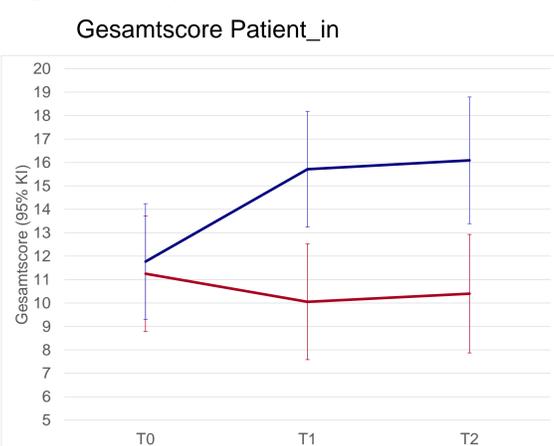
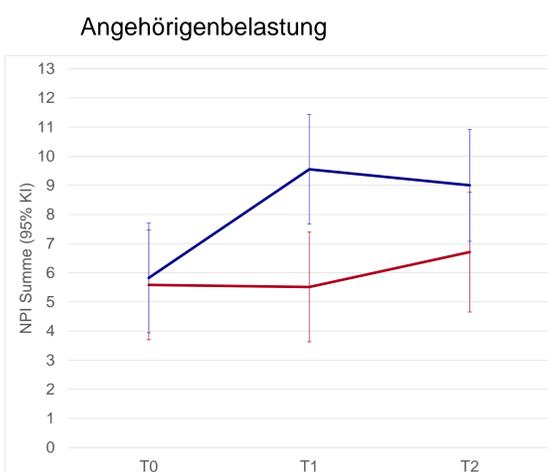


Fig. 6 Neuropsychiatrisches Inventar (NPI)



Legende:
Intervention
Kontroll-
gruppe



Reck MOTOMed®

Diskussion

- Die Ergebnisse zeigen, dass motorische Aktivierung im häuslichen Setting einen positiven Einfluss auf Patienten mit AD hat, allerdings sollten in nachfolgenden Studien größere Stichproben und mit weiteren Follow-Up-Messzeitpunkten die Nachhaltigkeit und Stabilität des Effekts dieser motorischen Aktivität untersucht werden. Darüber hinaus sollte der Effekt und relevante Variablen auf die Angehörigenbelastung ausführlicher untersucht werden.

Posterpräsentation beim DGPPN-Kongress

vom 26.-29.11.2014

Kontakt: julius.steding@uniklinikum-dresden.de

Conflict of interest: Die Geräte wurden von

Reck MOTOMed® zur Verfügung gestellt

Literatur

- Cheng, S. T., Chow, P. K., Song, Y. Q., Yu, E., Chan, A., Lee, T., & Lam, J. H. (2014). Mental and physical activities delay cognitive decline in older persons with dementia. *The American Journal of Geriatric Psychiatry*, 22(1), 63-74.
- Hillman, C. H., Erickson, K. I., & Kramer, A. F. (2008). Be smart, exercise your heart: exercise effects on brain and cognition. *Nature Reviews Neuroscience*, 9(1), 58-65.
- Yágüez, L., Shaw, K. N., Morris, R., & Matthews, D. (2011). The effects on cognitive functions of a movement-based intervention in patients with Alzheimer's type dementia: a pilot study. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, 26(2), 173-181.