



Anamnese und klinische Befunde:

79-jähriger Patient (iDSS0029) mit leichter Aufmerksamkeitsstörung, Verlangsamung und Antriebsminderung. Geringe Einschränkung der Alltagskompetenz (CDR: 0,5). Signifikante Verschlechterung der kognitiven Leistungen innerhalb der letzten zwei Jahre (IQ-CODE, Quotient: 3,20). Sprache umständlich und verlangsamt. Gangataxie mit kleinschrittigem, breitbasigem und schlurfendem Gangbild.

Radiologische und quantitative Analyse:

Die FLAIR zeigt konfluierende Marklagergliosen (Wahlund Score 14). Es besteht eine mittelgradige SAE. Die volumetrische Vermessung zeigt eine deutliche Reduktion des Gesamtvolumens der grauen Substanz im Vergleich zu altersentsprechenden gesunden Kontrollpersonen (A). Das Volumen des Hippokampus, als Marker für neuronale Degeneration bei Alzheimer-Erkrankung (EFNS-Leitlinien) [1], ist ebenfalls reduziert (B). Die voxelbasierte statistische Analyse der FDG-PET zeigt signifikanten temporoparietalen Hypometabolismus, typisch für die Alzheimer-Erkrankung [2].

Diagnose:

Beginnende Demenz mit gemischter Ätiologie, d.h. vaskulär und Alzheimer-Erkrankung.

Behandlungsansatz:

Senkung vaskulärer Risikofaktoren, Antidementiva

[1] Hort J et al. (2010) EFNS guidelines for the diagnosis and management of Alzheimer's disease. Eur J Neurol 17:1236-48

[2] Boelmans K, Buchert R (2013) Zerebrale Bildgebung bei Demenzen: State-of-the-Art. Akt Neurol 40: 200-212

Wir danken allen Partnern für die Bereitstellung dieses Falles aus der klinischen Studie des Projekts (DRKS00005041).