

Inhaltsverzeichnis

A	Grundlagen	1	2	End of Life Treatment und Palliativversorgung	
1	Die Gerontopsychiatrie			Klaus Maria Perrar und Heidrun Golla	19
	Steffi Riedel-Heller, Ananda Hahl, Tobias Luck und Bernhard Heimbach	3	2.1	Palliativmedizin und Gerontopsychiatrie	19
1.1	Die Häufigkeit psychischer Störungen im Alter		2.2	Gesundheitliche Versorgungsplanung	20
	Steffi Riedel-Heller, Ananda Hahl und Tobias Luck	3	2.3	Ethische Fragestellungen und Fallbesprechungen	20
1.1.1	Zunahme der Langlebigkeit	3	2.4	Sterbephase	21
1.1.2	Wie lässt sich die Häufigkeit psychischer Störungen im Alter erfassen?	4	2.4.1	Anzeichen des nahenden Versterbens	21
1.1.3	Demenzerkrankungen – steiler Anstieg mit dem Alter	5	2.4.2	Therapie- und Pflegezieländerung	22
1.1.4	Leichte kognitive Störungen – im Fokus des aktuellen Interesses	5	2.4.3	Verzicht auf Verlegung in ein Krankenhaus	22
1.1.5	Delir – in der Bevölkerung selten, in der stationären Versorgung häufig	6	2.4.4	Nahrungs- und Flüssigkeitsaufnahme	22
1.1.6	Depression – bevölkerungsmedizinische Bedeutung im Alter bisher unterschätzt	6	2.5	Bestmögliche Betreuung Sterbender	22
1.1.7	Suizide im Alter	7	2.6	Medikamente zur Symptomlinderung in der Sterbephase	23
1.1.8	Angsterkrankungen – im Alter zu wenig beachtet	7	2.7	Versorgungsstrukturen der Hospiz- und Palliativversorgung	24
1.1.9	Somatoforme Störungen in der Bevölkerung	8	2.7.1	Allgemeine Palliativversorgung	24
1.1.10	Schizophrenie und psychotische Syndrome im Alter	8	2.7.2	Spezialisierte Palliativversorgung	25
1.1.11	Zwangsstörungen im Alter	8			
1.2	Der geriatrische Patient in der Gerontopsychiatrie		3	Sozialpsychiatrische Konzepte und Versorgungsstrukturen im Alter	
	Bernhard Heimbach	10		Claudia Lötscher, Armin von Gunten und Thomas Leyhe	27
1.2.1	Geriatrischer Patient	10	3.1	Sozialpsychiatrie	27
1.2.2	Epidemiologie	11	3.1.1	Sozialpsychiatrisches Denken und Handeln	28
1.2.3	Identifikation geriatrischer Patient	11	3.1.2	Sozialpsychiatrie im Alter	28
1.2.4	Geriatrietypische Multimorbidität	11	3.2	Ambulante Versorgung	29
1.2.5	Anamnese (<i>underreporting</i>)	12	3.2.1	Mobiles Team	29
1.2.6	Sarkopenie und <i>Frailty</i>	13	3.2.2	Case Management	29
1.2.7	Geriatrisches Assessment	15	3.2.3	Zugehende Beratung	30
			3.2.4	Konsiliar- und Liaisontätigkeit	31

3.2.5	Tagesstätten	31	5.5	Spezielle unerwünschte Wirkungen – allgemein und bei Älteren	54
3.2.6	Strukturelle Netzwerkarbeit	32	5.6	Polypharmazie und Multimorbidität	56
B	Therapien	35	5.7	Interaktionen	57
4	Psychotherapie im Alter		5.8	Selbstmanagement	58
	Simon Forstmeier, Bernd Ibach, Bernadette Ruhwinkel	37	5.9	Monitoring und Risikominimierung	59
4.1	Einleitung	37	5.10	Maßnahmen und Hilfen zur rationalen Pharmakotherapie bei Älteren	60
4.2	Grundlagen der Psychotherapie ...	38	6	Adhärenz bei älteren Patienten	
4.2.1	Gerontopsychologische Modelle ...	38		Heinrich Burkhardt	63
4.2.2	Allgemeine altersbezogene Modifizierungen psychotherapeutischer Verfahren	38	6.1	Allgemeine Aspekte und epidemiologische Daten	63
4.2.3	Verbreitung von Psychotherapie im Alter	39	6.2	Kategorisierungen und theoretische Konzepte	64
4.3	Kognitiv-verhaltenstherapeutische Verfahren	39	6.3	Psychologische Aspekte und Patientenwissen	66
4.3.1	Behaviorale Verfahren	39	6.4	Besonderheiten bei älteren Patienten	67
4.3.2	Kognitive Verfahren	40	6.5	Beratung und Interventionen	68
4.3.3	Achtsamkeitsbasierte Verfahren	41	6.6	Arzt-Patient-Beziehung und Adhärenz	69
4.4	Psychodynamische Verfahren	41	C	Krankheitsspezifische Besonderheiten bei der Behandlung älterer Patienten ..	71
4.4.1	Altersspezifische Konflikte und Aktualkonflikte	41	7	Kognitive Störungen	
4.4.2	Psychodynamische Gruppentherapie	43		Egemen Savaskan und Axel Wollmer	73
4.4.3	Spezielle Übertragungskonstellationen	43	7.1	Das Delir im Alter: Klinische Besonderheiten und Therapie	
4.5	Systemische Verfahren	44		Egemen Savaskan	73
4.5.1	Methodisches Vorgehen	44	7.1.1	Definition	73
4.5.2	Thematische Besonderheiten	45	7.1.2	Prävalenz im Alter	74
4.5.3	Systemische Paartherapie	45	7.1.3	Pathologische Veränderungen	74
4.6	Wirksamkeitsnachweise	46	7.1.4	Risikofaktoren	75
5	Pharmakotherapie bei älteren Patienten		7.1.5	Vorhandene Leitlinien und Empfehlungen	75
	Heinrich Burkhardt	49	7.1.6	Klinische Besonderheiten	76
5.1	Epidemiologie und grundlegende Aspekte	49	7.1.7	Diagnostik und Assessment	76
5.2	Altersassozierte Veränderungen der Pharmakokinetik	50	7.1.8	Prävention des Delirs im Alter	77
5.3	Altersassozierte Veränderungen der Pharmakodynamik	51	7.1.9	Therapie	78
5.4	Nutzen-Risiko-Relation bei älteren und geriatrischen Patienten	53			

7.2	Demenzen		9.6.2	Dermatozoen-Wahn	161
	Axel Wollmer	82	9.6.3	Wahnhafte Dysmorphophobie	161
7.2.1	Einleitung	82	9.7	Halluzinatorische Syndrome	161
7.2.2	Diagnostik	83	9.7.1	Charles-Bonnet-Syndrom	161
7.2.3	Therapie	101	9.7.2	Musische Halluzinationen	162
7.2.4	<i>Behavioral and Psychological Symptoms of Dementia</i>	106	9.8	Therapie psychotischer Störungen im höheren Lebensalter	162
7.2.5	Versorgungsaspekte	115			
8	Psychische und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen/Sucht und Substanzstörungen im Alter		10	Affektive Störungen	
	Stephan Mühlig und Dirk K. Wolter	121		Stefan Klöppel, Peter Brieger und Hans-Jörg Assion	167
8.1	Definitionen und Begriffsbestimmung	121	10.1	Depression im Alter	
8.2	Epidemiologie	123		Stefan Klöppel	167
8.2.1	Substanzbezogene Störungen	123	10.1.1	Epidemiologie	167
8.2.2	Alkoholbezogene Störungen	125	10.1.2	Diagnostik	168
8.2.3	Tabakbezogene Störungen	126	10.1.3	Therapie	170
8.2.4	Medikamentenbezogene Störungen	126	10.1.4	Medikamentöse Therapie	170
8.3	Ätiologie	128	10.1.5	Psychotherapie	178
8.4	Therapiemöglichkeiten	131	10.1.6	Nicht-invasive Hirnstimulation	178
8.4.1	Alkoholbezogene Störungen	132	10.1.7	Schlafentzug, Licht- und Bewegungstherapie	179
8.4.2	Tabakbezogene Störungen	139	10.1.8	Mehrdimensionale Therapieansätze	179
8.4.3	Medikamentenbezogene Störungen	141	10.1.9	Antidepressive Therapien bei somatischen Grundkrankheiten	179
9	Psychoseerkrankungen im höheren Lebensalter		10.2	Bipolare Störung im Alter	
	Tillmann Supprian	153		Peter Brieger und Hans-Jörg Assion	185
9.1	Paranoid-halluzinatorische Psychosen mit Erstmanifestation im höheren Lebensalter und das Konzept der „Spätschizophrenie“	153	10.2.1	Formen bipolarer Störungen im höheren Lebensalter	186
9.2	Wahnhafte Störungen und die Frage einer sog. „Altersparanoia“	155	10.2.2	Epidemiologie	186
9.3	Organische psychische Störungen	156	10.2.3	Verlauf und Ausgang	187
9.4	Chronische schizophrene Psychosen im höheren Alter	158	10.2.4	Klinik/Psychopathologie	188
9.5	Syndrome wahnhafter Missidentifikationen	159	10.2.5	Diagnose und Differenzialdiagnose im Alter	189
9.5.1	Capgras-Syndrom	159	10.2.6	Früh- und Spätmanifestationen	191
9.5.2	Fregoli-Syndrom	159	10.2.7	Behandlung der bipolaren Störung	193
9.5.3	Derealisationen	160	11	Angststörungen im Alter	
9.6	Hypochondrischer Wahn	160		Borwin Bandelow, Klaus Pfeiffer, Sefik Tagay, Marion Lindner und Tobias Freyer	199
9.6.1	Eigengeruchswahn	160	11.1	Angst im Alter	
				Borwin Bandelow	199
			11.1.1	Diagnostik	200
			11.1.2	Epidemiologie	200
			11.1.3	Ursachen	202
			11.1.4	Therapie	203

11.1.5	Fazit	206	13	Schlafstörungen im Alter	
11.2	Sturzangst			Lukas Frase, Dieter Riemann, Claudio L.A. Bassetti und Christoph Nissen	231
	Klaus Pfeiffer	207	13.1	Definition und Epidemiologie	231
11.2.1	Hintergrund	207	13.2	Diagnostisches Vorgehen	232
11.2.2	Anamnese	209	13.2.1	Schlafbezogene Verhaltensweisen ..	233
11.2.3	Intervention	210	13.2.2	Zirkadiane Besonderheiten im Alter	234
11.3	Delayed-Onset PTSD bei älteren Menschen		13.2.3	Schlaf und Wachheit	
	Sefik Tagay und Marion Lindner	212		beeinträchtigende Substanzen	235
11.3.1	Einleitung	212	13.2.4	Symptomatische Schlafstörungen bei anderweitigen Erkrankungen	235
11.3.2	Epidemiologie	213	13.3	Spezifische Schlafstörungen	236
11.3.3	Erklärungsmodelle	213	13.3.1	Insomnien	236
11.3.4	Behandlungsansätze	215	13.3.2	Restless-Legs-Syndrom	238
11.4	Zwangsstörungen im Alter		13.3.3	Komplexe nächtliche Verhaltensstörungen	239
	Tobias Freyer	217	13.3.4	Schlafbezogene Atmungsstörungen	239
D	Psychiatrische Ursachen häufiger Symptome in der Altersmedizin	219	14	Störungen der Sexualfunktion im Alter	
12	Mangelernährung in der Gerontopsychiatrie			Maximilian Bröse und Michael Berner	243
	Heinz Unger	221	14.1	Einleitung	243
12.1	Definition Malnutrition	221	14.2	Lust und Sexualität im Alter	244
12.2	Prävalenz	222	14.3	Altern und sexuelle Dysfunktion ..	244
12.3	Folgen	222	14.4	Wichtige medizinische Komorbiditäten von sexuellen Funktionsstörungen im Alter	245
12.3.1	Ursachen	222	14.4.1	Kardiovaskuläre Probleme	245
12.4	Malnutrition und Polymedikation ..	223	14.4.2	Diabetes mellitus	245
12.5	Malnutrition und Hyponatriämie ..	223	14.4.3	Depressionen und andere psychiatrische Erkrankungen sowie Psychopharmakotherapie	246
12.6	Malnutrition in der Gerontopsychiatrie	224	14.5	Sexuelle Störungen im Alter im Kontext hormoneller Veränderungen	247
12.7	Mikronährstoffe und gerontopsychiatrische Erkrankungen	225	14.6	Sexualität unter Pflegeheimbewohnern	248
12.8	Diagnostik einer Malnutrition	226	14.7	Sexualität und unangemessenes sexuelles Verhalten bei Demenz und Morbus Parkinson	248
12.9	Was tun bei gerontopsychiatrischen Patienten, die nicht gut essen? ...	226	14.8	Diagnostische und therapeutische Grundsätze	249
12.10	Ethische Probleme bei der Ernährung von Patienten mit fortgeschrittener Demenz	227			
12.11	Demenzprävention durch Ernährung?	227			

15 Somatoforme Störungen

Christian Albus	251
15.1 Begriffsbestimmung	251
15.2 Epidemiologie	252
15.3 Diagnostik	252
15.3.1 Grundlagen	252
15.3.2 Klinische Diagnostik	253
15.3.3 Wichtige Differenzialdiagnosen	255
15.3.4 Erkennen von schweren Krankheitsverläufen	255
15.3.5 Zusammenfassung Diagnostik	256
15.4 Therapie	256
15.4.1 Grundlagen	256
15.4.2 Psychosomatische Grundversorgung	258
15.4.3 Psychotherapie	259
15.4.4 Medikation	260
15.4.5 Zusammenfassung Therapie	260

**16 Persönlichkeitsstörungen
im Alter**

Robert Perneczky	263
16.1 Hintergrund	264
16.2 Epidemiologie	264
16.2.1 Prävalenz	264
16.3 Komorbidität	265
16.3.1 Alzheimer-Demenz	265
16.3.2 Andere Demenzerkrankungen	266
16.4 Therapie	266
16.4.1 Pharmakotherapie	266
16.4.2 Psychotherapie	267
16.5 Fazit	267

**17 Aufmerksamkeitsdefizit-/
Hyperaktivitätsstörung (ADHS)
im Alter**

Swantje Matthies	271
17.1 ADHS als Erkrankung der Lebensspanne	271
17.2 Diagnostik	272
17.3 Prävalenz und Persistenz	273
17.4 Komorbidität	273
17.5 Neuropsychologische Auffälligkeiten	273
17.6 Differenzialdiagnose	273
17.7 Psychosoziale Auswirkungen	274
17.8 Therapie	274
17.8.1 Medikamentöse Therapie	274
17.8.2 Psychotherapie	274

18 Autismus im hohen Alter

Ludger Tebartz van Elst	277
18.1 Autismus, Eigenschaftscluster, Störung und Erkrankung der gesamten Lebensspanne	277
18.1.1 Epidemiologie und Diagnostik	278
18.1.2 Autismus zwischen Normvariante und neuropsychiatrischer Krankheit	279
18.1.3 Komorbidität und Differenzialdiagnose	279
18.1.4 Autistische Besonderheiten im hohen Alter	280
18.2 Therapie	280
18.2.1 Medikamentöse Therapie	280
18.2.2 Psychotherapie	281

Register	285
-----------------------	------------