

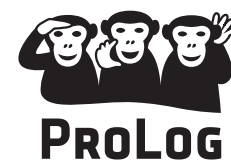
Prof. Dr. Elke Kalbe  
Prof. Dr. Pasquale Calabrese  
Prof. Dr. Josef Kessler

# DemTect®

## Zur Unterstützung der Demenz-Diagnostik



ProLog



ProLog Therapie- und Lernmittel GmbH  
Olpenener Straße 59 51103 Köln  
Telefon +49 (0) 221 66 09 10 Fax +49 (0) 221 66 09 111  
info@prolog-shop.de www.prolog-shop.de



9 783956 770753

## DemTect® Allgemeine Hinweise

Anbei finden Sie allgemeine Hinweise für die Durchführung des DemTect®.

Demenzen sind die Folge von Erkrankungen des Gehirns, bei denen es zum Abbau verschiedener Funktionen wie Gedächtnis, Denken, Orientierung etc. kommen kann, ohne dass eine Bewusstseinsstörung vorliegt. Etwa 60-70 % aller Demenzen treten als Folge der Alzheimer-Krankheit auf. Die Lewy-Body-Demenz und die frontotemporale Demenz mit mehreren Varianten stellen weitere neurodegenerative Demenzen dar. Weiterhin können eine Sauerstoffunterversorgung, Stoffwechselstörungen, Hirntumore oder Hirnverletzungen zu einer Demenz führen.

Die Differenzierung zwischen dem vorgegebenen Leistungsabbau im Alter und den ersten Zeichen einer Demenz kann schwierig sein, zumal die dementiellen Erkrankungen nicht uniform beginnen. Für die „Grauzone“ zwischen normalem kognitiven Leistungsvermögen im Alter und Demenz wurden verschiedene Konzepte entwickelt. International durchgesetzt hat sich weitgehend das Konzept des „Mild Cognitive Impairment (MCI)“ von Petersen <sup>(1)</sup>, wobei eine Variante mit Gedächtnisstörungen („amnestische MCI“) und eine Variante mit primär anderen kognitiven Defiziten ohne Beeinträchtigungen des Gedächtnisses („nicht amnestische MCI“) unterschieden werden. Eine Vielzahl der MCI-Patienten entwickeln innerhalb weniger Jahre eine Demenz.

Kognitive Screeningverfahren sind ökonomische und hilfreiche Instrumente, um Hinweise auf neuropsychologische Beeinträchtigungen zu objektivieren. Der DemTect® soll mithelfen, geistige Beeinträchtigungen bei Patienten frühzeitig zu erkennen und auch den Verlauf des geistigen Abbaus zu beschreiben. Der DemTect® ist ein Screening-Verfahren und erhebt nicht den Anspruch, eine ausführliche neuropsychologische Untersuchung zu ersetzen. Er ist ein Verfahren, das zur Demenzdiagnostik herangezogen werden kann, ersetzt aber auf keinen Fall (die) andere(n) zur Diagnosestellung notwendige(n) Verfahren. Der DemTect® <sup>(2, 3)</sup> hat sich im deutschsprachigen und mittlerweile auch angloamerikanischen Raum als Demenzscreeninginstrument bewährt und besitzt auch zur Erkennung

von Mild Cognitive Impairment (MCI) eine hohe Sensitivität <sup>(4-6)</sup>. Er wird in den entsprechenden Leitlinien der Deutschen Gesellschaft für Neurologie zur Diagnostik degenerativer Demenzen <sup>(7)</sup>, aber z. B. auch vom Expertengremium der Kanadischen Konsensuskonferenz zur Diagnose und Behandlung von Demenzen <sup>(8)</sup>, explizit empfohlen. Der DemTect® ist ökonomisch (Zeitaufwand etwa 8 Minuten), objektiv durchzuführen und auszuwerten und kann zur Entlastung des Arztes auch von entsprechend geschultem Personal durchgeführt werden. Das Testverfahren besteht aus fünf Einzelaufgaben:

- insgesamt drei Gedächtnistests für Wörter und Zahlen,
- einer Zahlenumwandlungsaufgabe,
- einer verbalen Flüssigkeitsaufgabe.

Da die Testleistungen im DemTect® zum Teil alterssensitiv sind, wird eine separate Auswertung für 60-Jährige und Ältere sowie für unter 60-Jährige vorgenommen. Die Ergebnisse der Einzelaufgaben werden in Punkte umgerechnet. Die Summe der Punkte (maximal 18) ergibt entweder Hinweise auf einen Demenzverdacht oder auf das Vorliegen altersentsprechender Leistungen. Patienten unter 40 Jahren sollten mit dem DemTect® nicht getestet werden.

Im klinischen Alltag besteht bei Verlaufsuntersuchungen unter Verwendung ein und desselben psychometrischen Instruments das Problem, dass die Ergebnisse durch Übungs- und Lerneffekte und Konzeptbildung verfälscht werden können – dies selbst dann, wenn sich der Patient an die Ersttestung nicht mehr erinnern kann. Um diese Effekte zu minimieren, wurde eine Parallelversion zum Original-DemTect® (DemTect® A), der DemTect® B, erstellt. Damit liegt ein Paarling mit vergleichbaren Subtests vor, die wechselseitig austauschbar sind und deren Leistungsmittelwerte und Standardabweichungen mit Ausnahme der verbalen Flüssigkeitsaufgabe nahezu identisch sind.

Weitere Hinweise zum Demenzscreening sind 9 und 10 zu entnehmen.

Es wird empfohlen, den DemTect® B als Verlaufsinstrument etwa 6 Monate nach Anwendung des DemTect® A zu verwenden. Die Test-Fragebögen zu DemTect® B finden Sie auf der Rückseite.

### Literatur:

1. Petersen RC, Negash S. Mild cognitive impairment: an overview. CNS Spectrum 2008; 13:45-53
2. Kessler J, Calabrese P, Kalbe E, Berger F. DemTect: Ein neues Screening-Verfahren zur Unterstützung der Demenzdiagnostik. Psycho 2000;26:243-347.
3. Kalbe E, Brand M, Kessler J, Calabrese P. Der DemTect in der klinischen Anwendung. Sensitivität und Spezifität eines kognitiven Screeninginstruments. Zeitschrift für Gerontopsychologie & -psychiatrie 2005; 18:121-130.
4. Kalbe E, Kessler J, Calabrese P et al. DemTect: a new, sensitive cognitive screening test to support the diagnosis of mild cognitive impairment and early dementia. International Journal of Geriatric Psychiatry 2004;19:136-143.
5. Pernecky R. Die Eignung einfacher klinischer Tests für die Erkennung der leichten kognitiven Störung und der leichtgradigen Demenz. Aktuelle Neurologie 2003;30:114-117.
6. Scheurich A, Müller MJ, Siessmeier T, Bartenstein P, Schmidt LG, Fellgiebel A. Validating the DemTect with 18-fluoro-2-deoxy-glucose positron emission tomography as a sensitive neuropsychological screening test for early Alzheimer disease in patients of a memory clinic. Dementia and Geriatric Cognitive Disorders 2005;20:271-277.
7. Diener HC, Putzki N, Berlit P. Kommission „Leitlinien“ der Deutschen Gesellschaft für Neurologie (DGN). Leitlinien für Diagnostik und Therapie in der Neurologie. Stuttgart: Thieme, 2005.
8. Jacova C, Kertesz A, Blair M, Fisk JD, Feldman HH. Neuropsychological testing and assessment for dementia. Alzheimer's & Dementia 2007;3:299-317.
9. Kalbe E, Folkerts A-K, Hossner K & Kessler J (2017). Demenz – welcher Test kann was? DNP – Der Neurologie & Psychiater, 18(6), 32-39. <https://doi.org/10.1007/s15202-017-1706-7>
10. Kalbe E, Folkerts A-K, Hossner K & Kessler J (2017). Neuropsychologische Frühdiagnostik von kognitiven Störungen und Demenzen im Alter. Public Health Forum, 25(2), 532. <https://doi.org/10.1515/pubhef-2016-2169>

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://dnb.ddb.de> abrufbar.

© ProLog, 2019

Alle Rechte vorbehalten. Dieses Werk sowie einzelne Teile desselben sind urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung in anderen als den gesetzlich zugelassenen Fällen ist ohne vorherige Genehmigung durch den Verlag nicht zulässig.

Layout und Satz: de haar grafikdesign, Köln

ISBN 978-3-95677-075-3

ProLog Therapie- und Lernmittel GmbH Olpenener Straße 59 51103 Köln [www.prolog-shop.de](http://www.prolog-shop.de)