

Früherkennung demenzieller Erkrankungen

Neueste Forschungsergebnisse zur Diagnostik von Demenzen

Dr. phil. Dipl.-Psychologin Sonja Jost

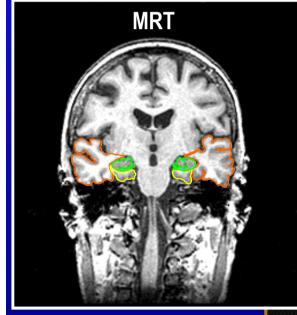
Sektion für Gerontopsychiatrische Forschung der Psychiatrischen Universitätsklinik Heidelberg Leiter der Sektion: Prof. Dr. Johannes Schröder

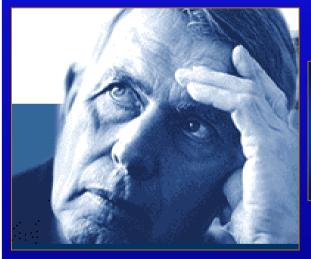
Die europäische Gesamtprävalenz demenzieller Erkrankungen in der Altersgruppe ab 65 Jahren wird auf 7% geschätzt und steigt mit dem Lebensalter quasi-exponentiell an (Bickel, 2005).

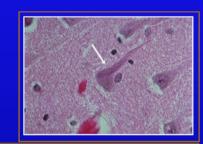
In der BRD leiden aktuell ca. 800.000 bis 900.000 Menschen an einer Demenz mittleren bis schweren Ausmaßes, unter Berücksichtigung leicht Erkrankter sind es ca. 1,5 Mio (Möller et al., 2009).

Bausteindiagnose Alzheimer-Demenz (AD)

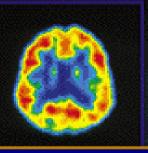




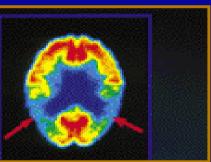




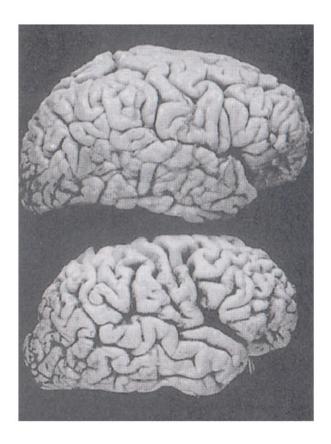
Molekularbiologische Marker: ß- Amyloid Tau-Protein



FDG-PET



Schrumpfung des Gehirns



Normales Gehirn

Alzheimer Gehirn

S3-Leitlinien "Demenzen"

- Verabschiedet November 2009 (www.dgppn.de)
- AD als Kontinuumerkrankung mit 3 Phasen
 - Präklinische AD
 - 2. AD-assoziierte leichte kognitive Beeinträchtigung
 - 3. Das klinisch apparente demenzielle Syndrom bei vorliegender AD

Die präklinische AD

- Vorstadium, das alleine durch nachweisbare
 Veränderungen der Biomarker charakterisiert ist, ohne
 Nachweis kognitiver Symptome.
- Faktoren: Alter, Apolipoprotein ε4, Erniedrigung von β-Amyloid, Anstieg von Tau-Protein, Träger von autosomaldominanten Mutationen (APP)
- Jack (2011): Als Biomarker sollten β-Amyloid1-42, synaptische Dysfunktion im PET und hirnstrukturelle Veränderungen im MRT sowie Tau-Protein zur Darstellung des Zellverlustes herangezogen werden.

AD-assoziierte leichte kognitive Beeinträchtigung

- Nicht jede LKB konvertiert: 10-20% pro Jahr (Albert et al., 2011)
- Biomarker plus Auffälligkeiten in der Neuropsychologie: Gedächtnis, abstraktes Denken
- Keine Einschränkungen der Alltagsbewältigung

Klinisch apparente AD

Manifeste Erkrankung

Diagnosekriterien der Demenzen nach ICD-10

F0 Organische, einschließlich symptomatischer psychischer Störungen

F00 Demenz bei Alzheimer-Krankheit

F00.0 mit frühem Beginn

F00.1 mit spätem Beginn

F00.2 atypische oder gemischte Form

F00.9 nicht näher bezeichnet

F01 vaskuläre Demenz

F02 Demenz bei andernorts klassifizierten Krankheiten

F02.0 Demenz bei Pick-Krankheit

F02.1 Demenz bei Creutzfeld-Jacob-Krankheit

F02.2 Demenz bei Huntington-Krankheit

F02.3 Demenz bei Parkinson-Krankheit

F02.4 Demenz bei HIV

F06 Sonstige psychische Störung aufgrund einer Schädigung oder Funktionsstörung des Gehirns oder einer körperlichen Krankheit

F06.7 leichte kognitive Störung

Differentialdiagnose

- Depression (F03)
- Delir (F05)
- Intelligenzminderung (F07)

Diagnosekriterien einer Demenz vom Alzheimer Typ nach ICD-10

- Beeinträchtigung des Gedächtnisses und der intellektuellen Fähigkeiten
- Persönlichkeitsveränderungen:
 Verschlechterung von emotionaler Kontrolle,
 Sozialverhalten, Antrieb und Motivation
- Beeinträchtigung des alltäglichen Lebens
- Keine Bewusstseinstrübung
- Dauer von mehr als 6 Monaten

Diagnosekriterien einer Alzheimer Demenz nach DSM-IV

- 1. Vorliegen einer Demenz
- Schleichender Beginn mit langsamer Verschlechterung
- 3. Fehlen klinischer Hinweise, die auf eine andere Hirnerkrankung hinweisen, welche eine Demenz verursachen können (Normal-Druck-Hydrozephalus, Vitamin-B12-Mangel, Neurosyphilis, subdurales Hämatom)
- 4. Fehlen eines plötzlichen apoplektischen Beginns oder neurologischer Herdzeichen

Notwendige Untersuchungen

- Ausführliches Anamnesegespräch mit Fremdanamnese
- körperlicher Befund
- psychopathologischer Befund
- neuropsychologischer Befund
- Labordiagnostik
- Bildgebung
 - Liquorpunktion

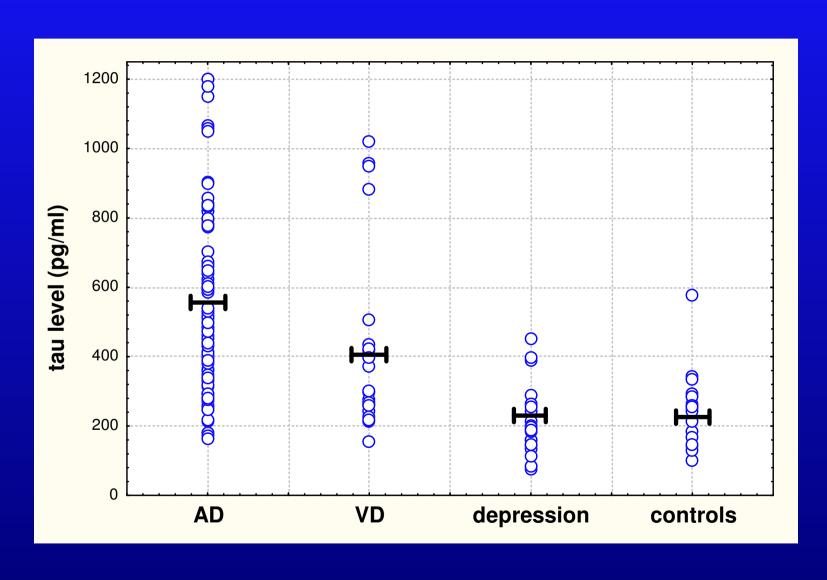
Labor

- Blutbild, Elektrolyte, Natrium, Kalium, Kalzium, Blutzucker, TSH, Blutsenkung oder CRP, GOT, γ-GT, Kreatinin, Harnstoff, Vitamin-B-12
- Evtl. Differentialblutbild, Phosphat, HbA1C, Homozystein, freies T3, T4, Schilddrüsenantikörper, Kortisol, Parathormon, Zöruloplasmin, Borrelienserologie, Blei, Quecksilber, Kupfer, Syphilis- und HIV-Serologie, Drogenscreening, Folsäure, Apolipoprotein E

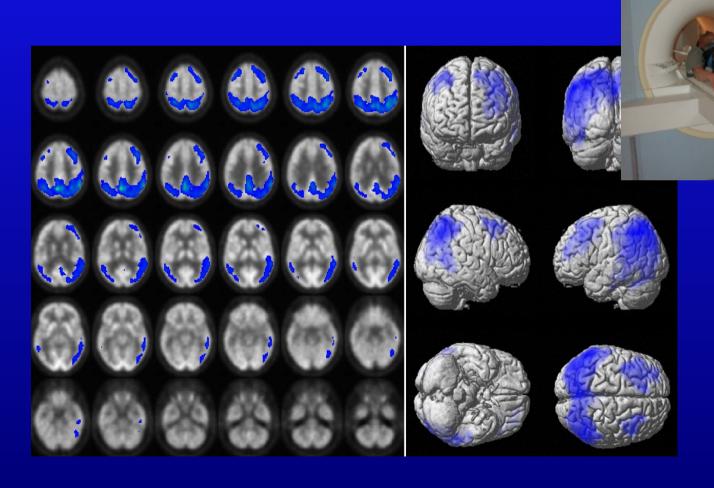
Liquor

- Ausschlussdiagnose z.B. entzündlicher ZNS-Erkrankungen (Neuroborreliose)
- Erfassung von Biomarkern einer AD: Tau, phosphoryliertes Tau, Amyloid-β-1-41 mit einer Sensitivität und Spezifität von 80-90% (Blennow et al., 2010)

Tauproteinspiegel



Bildgebung: MRT und PET



Magnet-Resonanztomographie

 MRT als Grundpfeiler der zerebralen Bildgebung in der Demenzdiagnostik

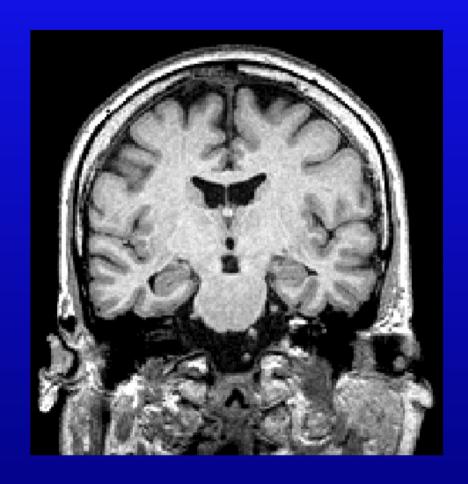
 Differenzialdiagnose anderer
 Demenzursachen (VD) bzw. Ausschluss von NPH, Tumor, Subduralhämatom

Erfassung struktureller zerebraler Veränderungen der AD:

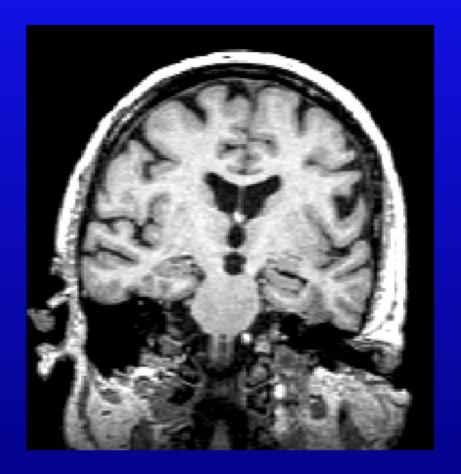
- Hirnvolumenminderung, insbesondere Atrophie der mesialen Temporrallappen bzw. der Hippokampusformation
- Oftmals auch eine Atrophie im Bereich des lateralen Parietallappens sowie des medialen posterioren Gyrus cinguli
- Auch bei der AD finden sich häufig vaskuläre Veränderungen (Mix-Demenz)
- Atrophie der mesiotemporalen Strukturen bereits bei der LKB, Progression der Atrophie über die Zeit

 Atrophie als Korrelat der Neurodegeneration, die mit der Tau-Deposition und mit den Einschränkungen des episodischen Gedächtnisses zusammenhängt.

Hippokampale Atrophie im MRT





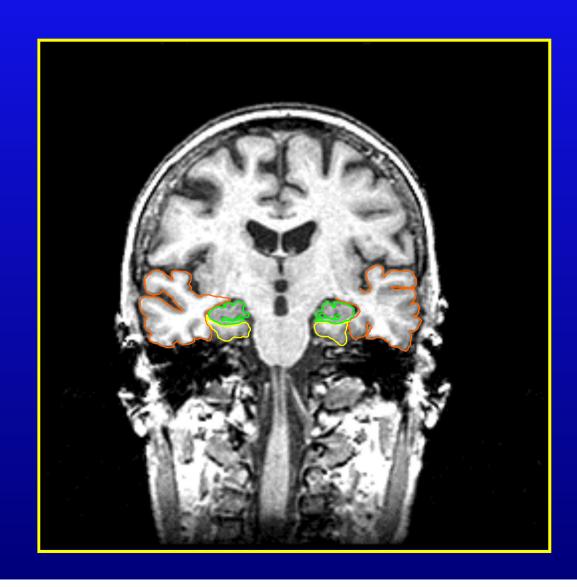


Patient mit beginnender AD

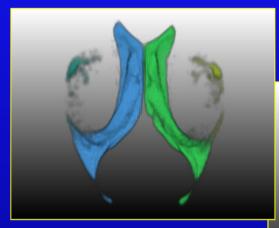
Magnetresonanztomographie - Volumetrie des Temporallappens

Hirnstrukturen:

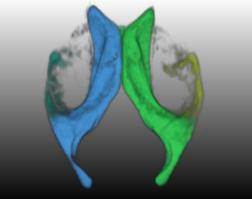
Temporallappen
Hippokampus
parahippokampaler
Gyrus



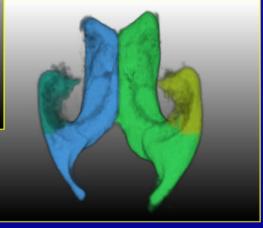
Automatisierte Volumetrie: innere Liquorräume und Temporalhorn



Gesundes Altern



Leichte kognitive Beeinträchtigung



Leichte AD

(Giesel et al., 2005)

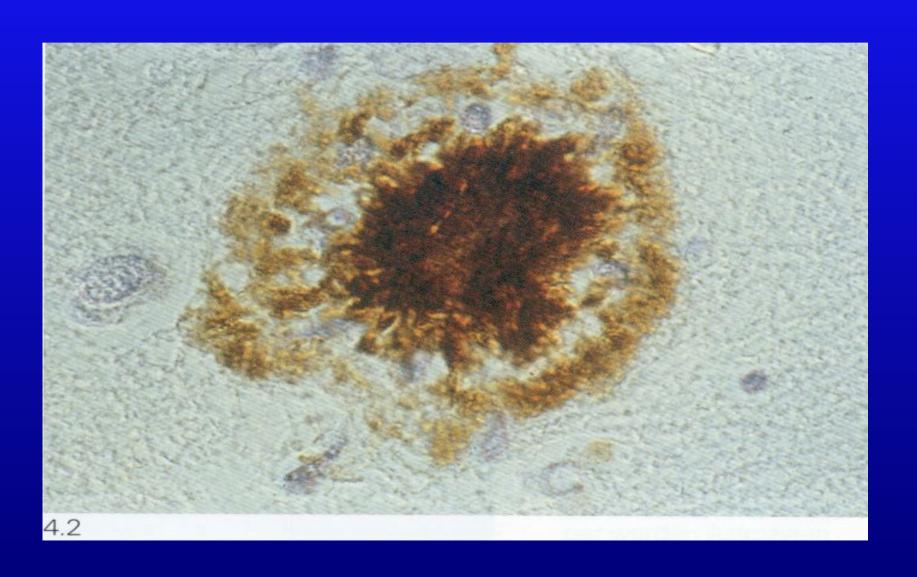
Positronen-Emissions-Tomographie

- Funktionelle nuklearmedizinische Untersuchung
- 18F-Fluorodeoxyglucose (FDG)-PET: misst neurodegenerationsbedingte metabolische Veränderungen
- Charakteristisch bei der AD: regionaler
 Hypometabolismus temporoparietal sowie im Bereich des posterioren Gyrus cinguli
- Sensitivität und Spezifität bei 80-90%

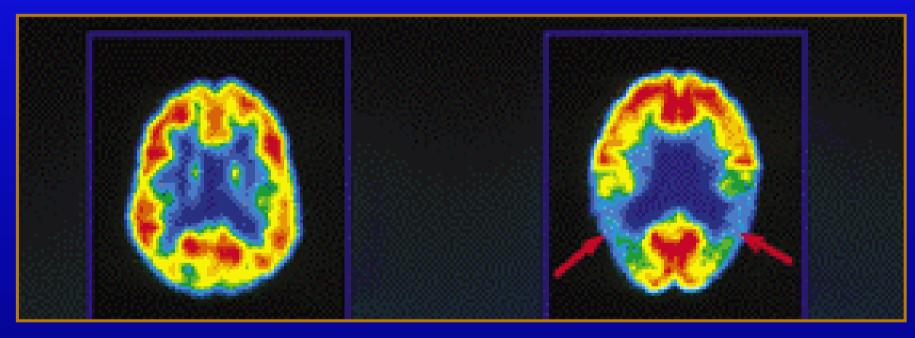
Amyloid-PET zur Darstellung der Amyloidplaques in vivo, insbesondere im Bereich des frontalen Kortex, Gyrus cinguli, Präkuneus, parietalen Kortex

Korrelation mit dem regionalen
 Glukosehypometabolismus und erniedrigten
 Amyloid-β-Peptid-Werten im Liquor bei der AD

Amyloide Plaques



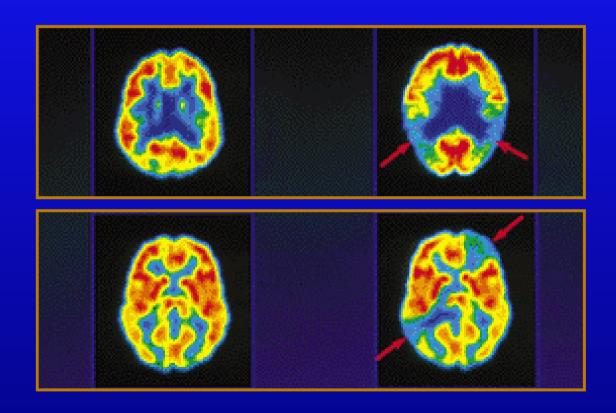
Glukose-PET in der AD-Diagnostik



Kontrollperson

Alzheimer-Demenz

PET und vaskuläre Demenz



Ein multifokales Befundmuster im PET stützt die Diagnose einer VD.

Neuropsychologie

Kognitive Funktionen zu Lernen und Gedächtnis, Orientierung, Raumkognition, Aufmerksamkeit, Praxie, Sprache und Handlungsplanung werden über standardisierte diagnostische Testverfahren erhoben.

Gedächtnisfunktionen

Störung des deklarativen Gedächtnisses (episodisch und semantisch) schon bei beginnender Demenz:

- Defizite beim Enkodieren neuer Informationen sowie beim Abruf gelernter Informationen.
- Wortfindungsstörungen und eine reduzierte Wortflüssigkeit verweisen auf Defizite des semantischen Gedächtnisses.

Nicht-deklarative Gedächtnisstrukturen (Priming, Habituation, Konditionierung) bleiben länger erhalten.

Aufmerksamkeit

A: Selektive Aufmerksamkeit:

Fähigkeit, auf relevante Reize zu reagieren und sich nicht durch irrelevante Reize ablenken zu lassen, geht schon früh verloren.

B: Daueraufmerksamkeit

Fähigkeit, die Aufmerksamkeit bewusst und willentlich über längere Zeit aufrechtzuerhalten und dabei auf eine bestimmte Aufgabe zu fokussieren, bleibt länger erhalten.

C: Geteilte Aufmerksamkeit:

Fähigkeit, die Aufmerksamkeit auf mehrere Dinge gleichzeitig zu richten, schon in frühen Stadien betroffen.



			11	ų	ı,	o we co		,	1		ņ.			n	ŗ.	<u> </u>			1		w	1			J	- 0		10	0	1	**	**		Ţ.,			. 10							GZ	F:	F
1,	ď	a	р	ď	а	α "	p	p	ů,	p "	a	u	α	α,	ď	p (1 J	' d	ď	ď	P	Р	d c	1 0	ď	đ	d 1	р	d !	p d	d	р	p "	ď	d (i d	p		d '	p	d. "	ď	р			-
2.	p	ď	þ	" p	d "	d	ď	ď	" P	ď	ŗ p	ď	d "	d "	" p	d "	d j	d	p "	d "	p	ď	d j	p d	p	d 1	d	ď	d	р d	. p	ď	p	ď	p i	d d	l d	d "	n P	ď	p	d	ď			1401
3.	ď	å	d "	ď	" P	p "	ď	p	d	p	" p	p	d !	d	" p	ď	p d	l p	ď	ď	p p	d l	p q	l d	p	d	" P	p	d .	" "	. d	p	ď	ď	p	d I	o d	ď	d d	đ 1	u d	p P	d 1			1111
4.	d "	d	ņ	d I	ď	d	p "	p i	q q	p	ď	đ "	ď	d !	d I	p ·	d I	d "	ď	ď	p	p i	d d	i ii	d "	ď	d t	p	ď	p d	ď	n p	p	d d	d ·	d d	l p	P	d d	p **	d "	d	" p			10000
5.	" p	ď	þ	ņ	đ	d	" d "	ď	" P	ď	þ	ď	d "	đ	" P	d i	d p	d	p	d "	p	ď	d I	o d	ņ	ď	d "	ď	d,	p d	. p	ď	p i	ď	p	d d	d	d "	p	ď	p "	ď	"d			1
6.	ď	ď	đ	ď	p	p "	ď	p ı	d t	p	" p	p	d 1	d "	p p	d t	p d	p	d t	ď	p	d	p 6	i i	p	d "	p	p "	đ i	" "	ď	p	ď	ď	" P	i p	d I	ď	d	đ	ď	ņ	ď	¥.		
7.	d "	d •	p p	ď	ď	đ	p "	p !	d 1	p	ď	đ	ď	d t	d !	p (i	d d	ď	đ	" P	p o	d d	i d	d "	ď	d t	p	ď	p d	ď	" P	p	ď	d i	i d	l p	p	ď	p "	d "	d "	" p			
8.	" p	ď	þ	ņ	d "	d 1	ď	d ı	" P	ď	ŗ p	đ "	d "	d "	ņ	d (i p	ď	p "	ď	p	ď d	d I	d d	" p	d t	đ	ď	d :	" p d	p	ď	p !	ď	p (i i d	l d	đ	" p	ď	p	ď	ď			
9.	d "	ď	d "	ď	ņ	p "	ď	p	d	p	p	p "	d	d "	" p	d :	p d	p	ď	ď	p	d j	p 0	l d	p	d "	" P	p "	d d	d d	ď	p	ď	ď	и р (i i ŗ	d "	ď	d 1	d 1	ď	" P	d			
10.	đ "	đ	ņ	ď	ď	d "	p	p	å	p "	ď	d	ď	ď.	d ı	p o	1 p	ď	ď	d	p	p o	ić	l d	đ "	ď	d I	" P	d :	p d	ď	" p	p	ď	d o	ı ıı	" q	p	d 1	p	d "	d "	" P			1
11.	ņ	ď	p	p p	đ	d	ď	ď	p	ď	þ	d "	d "	d "	p	d (i p	d	p "	d	p ,	ď d	i i i	o d	" P	d 1	d "	ď	d ;	pà	p	ď	p 1	ď	p o	i d	d	đ	" P	ď	p	d	ď			
12.	ď	ď	d "	ď	p p	p "	ď	p	d	p	ņ	p "	ď	d "	u P	d j	o d	þ	d !	ď	p	d j	p d	d	p	đ	" p	p (d d	d d	ď	p	ď	ď	" p (i i i	d	ď	d	d	ď	p	ď	ANGEL SEES		-
13.	đ	đ	p	ď	ď	d "	p "	p	ď	p	ď	d "	ď	ď	d	p (l p	ď	ď	ď	p	p c	i d	d u	d "	ď	ď	p o	i]	p d	ď	ņ	p "	d	d o	i i	" p	p	ď	p "	d "	ď	p p			
14.	p p	ď	p	" p	d	d (d (d	n P	d u	p p	d "	d ·	d "	n p (i d	p "	ď	p "	d "	p	d d	i i	d	p p	d •	d	ď (i i	d d	p	ď	p	ď	p c	l d	d	d "	" p	ď	p	ď	ď			-

Sprache

- Sprachverständnis: im frühen Stadium erhalten. Defizite, wenn die Satzlänge oder die syntaktische Komplexität eines Satzes übermäßige Anforderungen an das Arbeitsgedächtnis stellt.
- Sprachproduktion: bereits im frühen Stadium betroffen
 - Störungen der Wortfindung: semantische Paraphasien, Umschreibungen, Neologismen
 - Störungen der Wortflüssigkeit: semantische Wortflüssigkeit ist früher betroffen als die phonetische

- Die grammatische Struktur der Sprache ist lange intakt und der Sprechfluss unauffällig, die Spontansprache wird jedoch als inhaltsarm und vage beschrieben.
- In späten Stadien werden immer weniger spontane Sprachäußerungen beobachtet. Es treten vermehrt nichtsprachliche Äußerungen, Echolalien, Perseverationen und Palilalien auf.

Exekutivfunktionen

Sammelbegriff für alle mentalen Prozesse höherer Ordnung, die planmäßiges, zielgerichtetes und effektives Handeln ermöglichen:

- Antizipation, Planung, Handlungsinitiierung, Sequenzierung und Zielüberwachung, Koordination von Informationen und Prozessen sowie kognitive Flexibilität und Umstellungsfähigkeit
- Sie sind an inhibitorischen Prozessen beteiligt, d.h. sie helfen, auf handlungsrelevante Informationen zu fokussieren und hemmen für eine bestimmte Handlungssituation unangemessene Reaktionen.

Gesundes Altern:

 Verstärkt routinemäßiges Handeln, Widerwillen gegen Veränderungen, reduzierte kognitive Flexibilität und mangelnde Initiative und Aktivität

Beginnende Demenz:

- Defizite bei Aufgaben, die vorwiegend kognitive Flexibilität und gleichzeitige Manipulation von Informationen verlangen.
- Beeinträchtigung, vorherrschende Reaktionen zu hemmen und das simultane Speichern und Weiterverarbeiten von Informationen zu koordinieren.
- Im Alltag: Mühe beim Auswählen und Anziehen passender Kleidungsstücke, beim Einkaufen, bei der Planung und Zubereitung einer Mahlzeit, beim Planen und Organisieren eines Ausflugs,...

Visuospatiale Fähigkeiten

- Visuoperzeptuelle und visuokonstruktive Fertigkeiten
- Fähigkeit, Objekte anhand einer Vorlage oder aus dem Gedächtnis zu zeichnen, die räumlichen Proportionen zwischen Objekten abzuschätzen und Stadtpläne zu lesen
- Altersbedingte Beeinträchtigungen: deutliche Abnahme im Mosaiktest (HAWIE-R)
- Erst bei mittelschwerer AD Orientierungsstörungen im Raum

Neuropsychologische Demenzabklärung in der Gedächtnisambulanz Heidelberg

CERAD inkl. MMSE und TMT

Regensburger Wortflüssigkeitstest

Uhrentest

Wechsler Memory Scale (WMS)

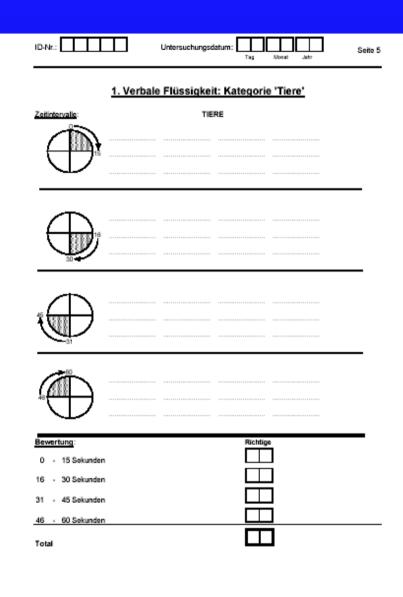
Depressionsfragebogen: GDS oder BDI-II

CERAD-NP

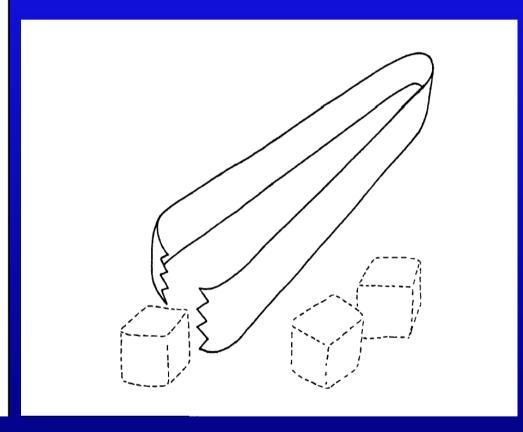
- Die neuropsychologische Testbatterie wurde 1986 von dem Consortium to Establish a Registry for Alzheimer's Disease des National Institute on Aging entwickelt und ist seit 1998 im deutschsprachigen Raum etabliert.
- Ziel: Vereinheitlichung der Demenzdiagnostik
- Das Verfahren dient der Erfassung derjenigen kognitiven Parameter, die auch schon in frühen Stadien der AD betroffen sind.

1. Verbale Flüssigkeit Kategorie "Tiere" und "S-Wörter"	Semantische Wortflüssigkeit, semantisches Gedächtnis, phonemische Wortflüssigkeit, Geschwindigkeit
2. Modifizierter Boston Naming Test	Wortfindung und -benennung, visuelle Wahrnehmungsfähigkeit
3. Mini Mental State Examination (MMSE)	Demenzscreening: Orientierung, Aufmerksamkeit, Gedächtnis, Sprache, Praxie
4. Wortliste Gedächtnis unmittelbar (3 Lerndurchgänge)	unmittelbare verbale Merkfähigkeit u. Lernvermögen
5. Konstruktive Praxis	visuokonstruktive Fertigkeiten

6. Wortliste Abrufen	verzögerte freie Reproduktion
7. Wortliste Wiedererkennen (Treffer + korrekte Zurückweisung)	verzögerte verbale Merkfähigkeit: Rekognition
8. Konstruktive Praxis Abrufen	verzögerte freie Reproduktion
9. Trail Making Test A und B	Geschwindigkeit, Exekutivfunktionen



Sprachproduktion



Verbale Flüssigkeit

Modifizierter Boston Naming Test (BNT): 15 Items

Demenzscreening: Mini Mental State Examination

	3. Mini-Mental Status
Fehler Richtig Nicht beurtellbar	"Nun möchte ich Ihnen einige Fragen stellen, um Ihr Gedächtnis und Ihre Konzentration zu prüfen. Einige Fragen mögen einfach, andere schwieriger sein."
0 1 9	1) "Welches Jahr haben wir?"
0 1 9	2) "Welche Jahreszeit?"
0 1 9	3) "Den wievielten des Monates?"
0 1 9	4) "Welcher Wochentag ist heute?"
0 1 9	5) "Welcher Monat?"
0 1 9	6) "In welchem Land sind wir?"
0 1 9	7) "In welchem Kanton?"
0 1 9	8) "In welcher Ortschaft?"
0 1 9	9) "Auf welchem Stockwerk?"
0 1 9	10) "An welchem Ort (Name oder Adresse) befinden
	wir uns hier?"
	11) "Ich werde Ihnen nun drei W\u00f6rter nennen. Nachdem ich Ihnen diese gesagt habe, m\u00e4chte ich Sie bitten, sie zu wiederholen. Versuchen Sie sich diese W\u00f6rter zu merken; in einigen Minuten werde ich Sie bitten, sich wieder an diese W\u00f6rter zu erinnern."
0 1 9	"Zitrone" Bitte wiederholen Sie die Wörter!
0 1 9	"Schlüssel" (Die erste Wiederholung ergibt die Punktzahl [1 Punk pro genanntes Wort]. Werden nicht alle drei Wörter im
0 1 9	"Ball" ersten Versuch nachgesprochen, wiederholen Sie die drei Begriffe bis zu 3 Mal, bis alle Wörter gelemt sind,
	12) "Nun werde ich Ihnen ein Wort nennen und bitte Sie dieses vorwärts und rückwärts zu buchstablieren. Das Wort ist "PREIS". Können Sie es verwärts buchstablieren? Bitte buchstableren Sie es jetzt rückwärts!"
	(Wiederholen Sie das Wort wenn nötig und helfen Sie, wenn nötig, beim Vorwärtsbuchstabieren.)
	Bewertung: Anzahl richtige Buchstaben in der korrekten Reihenfolge:

Pehler	Richtig	Nicht beurfeilbar		es sind die drei Wörter, die h merken sollten?"
0	1	9	13) "Zitrone	
0	1	9	14) "Schlüs	sel"
0	1	9	15) "Ball"	
0	1	9		sie der TP ihre <u>Armbanduhr</u>) as?"
0	1	9		ile der TP einen <u>Bleistift</u>) as?"
0	1	9	18) "Spreche	n Sie mir nach:
			,	lautet:) 'BITTE KEINE WENN UND ABER '." ein Versuch erlaubt!
0	1	9	19) "Lesen Si	e bitte was auf diesem Blatt steht und
			führen Si	e es aus!"
				Blatt steht:) "SCHLIESSEN SIE IHRE AUGEN " st, wenn die TP die Augen schliesst!
			20) "Ich werde	e Ihnen ein Blatt Papier geben. Wenn ich es
			Ihnen ge	be, nehmen Sie es bitte mit der rechten Hand,
0	1	9	Rechte Hand	falten Sie es mit beiden Händen und
0	1	9	Falten	legen es dann auf Ihren Schoss!"
0	1	9	Auf Schoss	Lesen Sie zuerst die vollständige Instruktion und reichen Sie erst dann der TP das Biatt mit <u>beiden</u> Händen. Wiederholen Sie weder die Instruktion, noch leiten Sie die TP an.
0	1	9	21) "Schreibe	n Sie bitte irgendeinen vollständigen Satz
			auf diese	es Blatt Papier!"
0	1	9	22) "Hier ist e	eine Figur. Bitte zeichnen Sie diese Figur auf
			dem glei	chen Blatt Papier ab!"
				t, wenn die zwei sich überlappenden Fünfecke ein Viereck d alle Ecken der Fünfecke vorhanden sind.
		Total		ikte der 22 Fragen, ausgeschlossen sind Soores von '9'.)

Mini Mental State Examination (MMSE): Einstufung nach den S3-Leitlinien

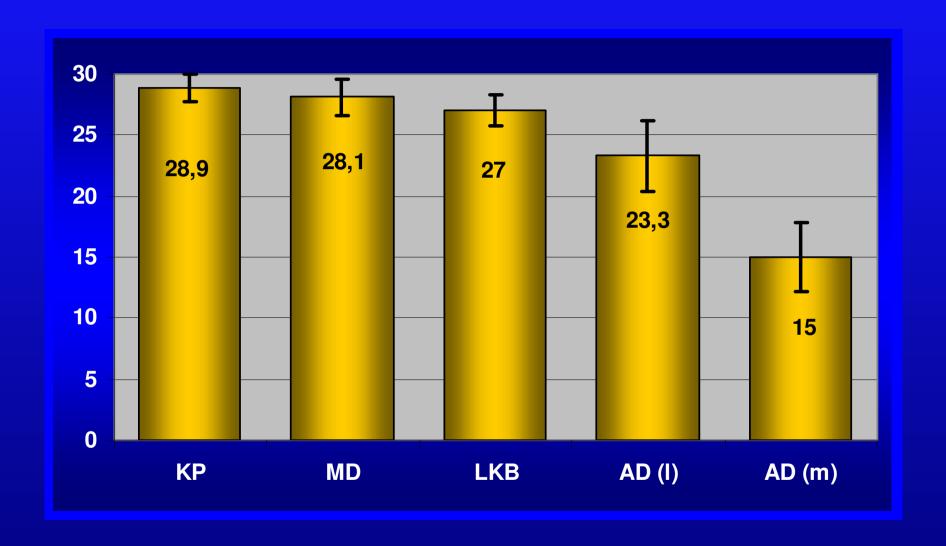
29-30 Ausschluss einer kognitiven Störung

27-28 leichte kognitive Störung

20-26 leichte Demenz

10-19 mittelschwere Demenz

0-9 schwere Demenz



Episodisches Gedächtnis: Wortliste

	4. V	Vortliste Gedächtnis	
Instruktion:			
	eige. Danach werde ich	eigen. Lesen Sie bitte jedes W h Sie bitten, diese zehn Wört	
		n Abstand von 2 Sekunden 90 Sekunden pro Durchgang	
Kann nicht	Nummeriere	n Sie jedes Wort so, wie es erinn	ert wurde ———
lesen	1. Durchgang	2. Durchgang	3. Durchgang
	Butter	Karte	Königin
	Arm	Hutte	Gras
	Strand	Butter	Arm 📙
	Brief	Strand	Hutte
	Königin	Motor	Stange
	Hütte	Arm	Strand
	Stange	Königin	Butter
\sqcup	Karte	Brief	Motor
\vdash	Gras	Stange	Karte
Ш	Motor	Gras	Brief
Intrusionen:			
Total:	Cann nicht lesen		
Richtige =			
		H	H
Intrusione	n =>		

ID-Nr.:	L	L	L		Untersuchungsdatum:			ᆫ	Ш	L		Seite 29
						Tag	1	M	onat	Jah	r	

7. Wortliste Wiedererkennen

"Als nächstes werde ich Ihnen eine Reihe von auf Kärtchen geschriebenen Wörtern zeigen. Einige davon sind Wörter, die Sie auf der früheren Liste bereits gesehen haben und einige sind Wörter, die ich Ihnen noch nicht gezeigt habe. Ich möchte Sie bitten, mit 'JA' zu antworten, wenn das Wort, welches ich Ihnen zeige, eines ist, das Sie früher schon gesehen haben."

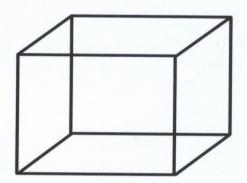
Nur 'JA'- oder 'NEIN'-Antworten sind zulässig!

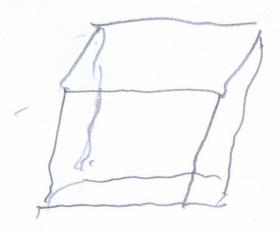
Kirche Kaffee Later *		Richtige 'JA'-Antworten	Richtige 'NEIN'-Antworten
Butter * 1 Dollar 1 Arm * 1 Strand * 1 Fünf 1 Brief * 1 Hotel 1 Berg 1 Königin * 1 Hütte * 1 Pantoffel 1 Stange * 1 Dorf 1 Band 1 Karte * 1 Heer 1 Gras * 1	Kirche		1
Dollar 1 Arm* 1 Strand* 1 Fünf 1 Brief* 1 Hotel 1 Berg 1 Königin* 1 Hütte* 1 Pantoffel 1 Stange* 1 Dorf 1 Band 1 Karte* 1 Heer 1 Gras* 1	Kaffee		1
Arm* 1 Strand* 1 Fünf 1 Brief* 1 Hotel 1 Berg 1 Königin * 1 Hütte * 1 Pantoffel 1 Stange * 1 Dorf 1 Band 1 Karte * 1 Heer 1 Gras * 1	Butter *	1	
Strand * 1 Fünf 1 Brief * 1 Hotel 1 Berg 1 Königin * 1 Hütte * 1 Pantoffel 1 Stange * 1 Dorf 1 Band 1 Karte * 1 Heer 1 Gras * 1			1
Fünf 1 Brief* 1 Hotel 1 Berg 1 Königin * 1 Hütte * 1 Pantoffel 1 Stange * 1 Dorf 1 Band 1 Karte * 1 Heer 1 Gras * 1	Arm *	1	
Brief * 1 Hotel 1 Berg 1 Königin * 1 Hütte * 1 Pantoffel 1 Stange * 1 Dorf 1 Band 1 Karte * 1 Heer 1 Gras * 1	Strand *	1	
Hotel 1 Berg 1 Königin * 1 Hütte * 1 Pantoffel 1 Stange * 1 Dorf 1 Band 1 Karte * 1 Heer 1 Gras * 1	Fünf		1
Berg 1 Königin * 1 Hütte * 1 Pantoffel 1 Stange * 1 Dorf 1 Band 1 Karte * 1 Heer 1 Gras * 1	Brief *	1	
Königin * 1 Hütte * 1 Pantoffel 1 Stange * 1 Dorf 1 Band 1 Karte * 1 Heer 1 Gras * 1	Hotel		1
Hütte * 1 Pantoffel 1 Stange * 1 Dorf 1 Band 1 Karte * 1 Heer 1 Gras * 1			1
Pantoffel 1 Stange * 1 Dorf 1 Band 1 Karte * 1 Heer 1 Gras * 1		1	
Stange * 1 Dorf 1 Band 1 Karte * 1 Heer 1 Gras * 1	Hütte *	1	
Dorf 1 Band 1 Karte * 1 Heer 1 Gras * 1	Pantoffel		1
Band 1 Karte * 1 Heer 1 Gras * 1	Stange *	1	
Karte * 1 Heer 1 Gras * 1	Dorf		1
Heer 1 Gras * 1	Band		1
Gras * 1	Karte *	1	
			1
Motor * 1	Gras *	1	
	Motor *	1	

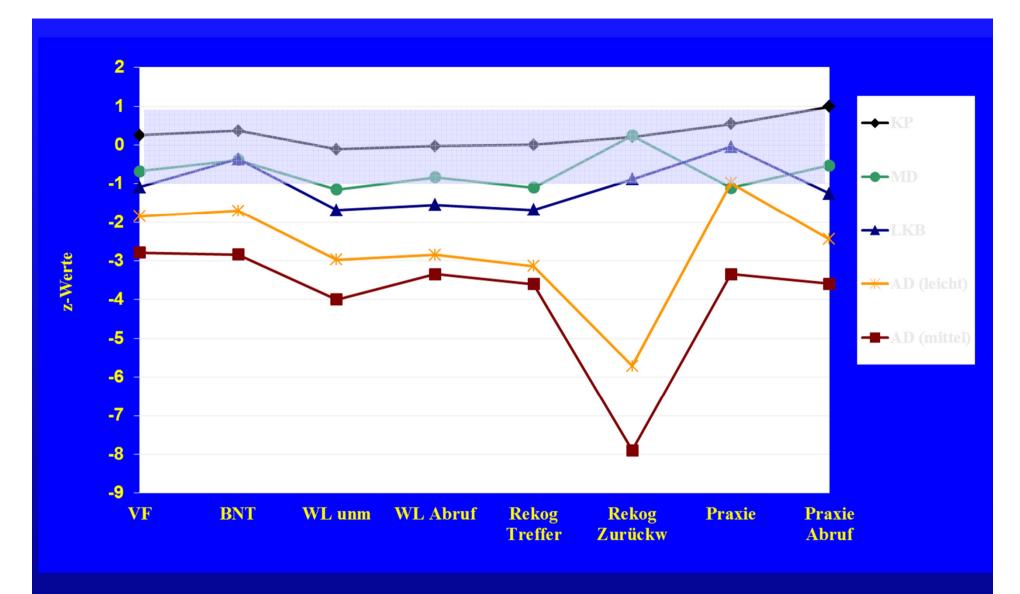
Total richtige 'JA':	П	Total richtige 'NEIN':	П	

Konstruktive Praxis

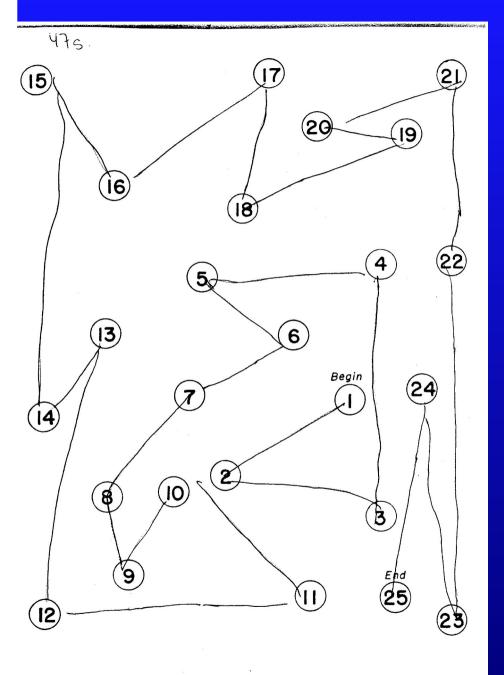
CERAD-NP Konstruktive Praxis

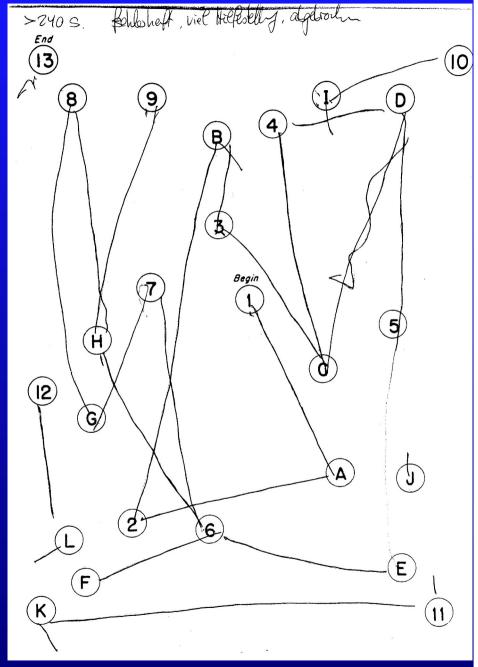


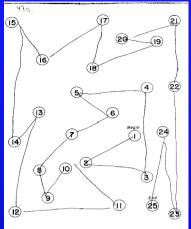




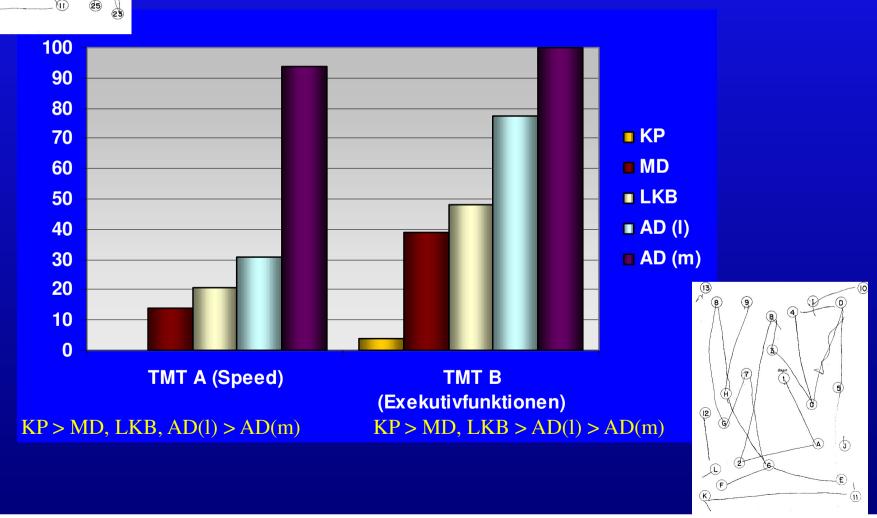
z-transformiertes Leistungsprofil der CERAD-NP-Untertests getrennt nach den Diagnosegruppen







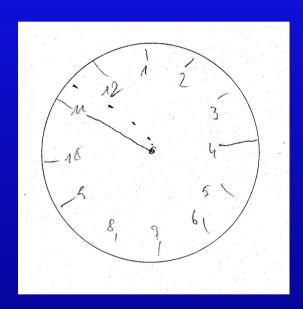
Anteil unterdurchschnittlicher Ergebnisse (Prozentrang < 10) im Trail Making Test



Beruf: Chemikerin

Alter: 80 Jahre

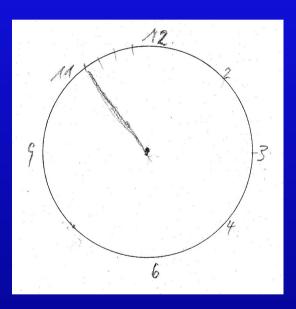
MMSE: 23



Beruf: Geograph

Alter: 64 Jahre

MMSE: 18



Beruf: Postangestellter

Alter: 83 Jahre

MMSE: 11

