

5.2

Geriatrische Syndrome

H.W.HEISS, Freiburg

Abstract.....	1	Mangelernährung.....	30
Einleitung.....	2	Gebrechlichkeit (Frailty).....	37
Geriatrische Syndrome.....	3	Obstipation.....	38
Demenz und kognitives		Ausblick.....	40
Impairment.....	3	Literatur.....	41
Gangstörungen.....	11	Glossar.....	44
Stürze.....	16		
Kontinenzprobleme.....	25		

Abstract

Geriatrische Syndrome weisen besonders bei gebrechlichen älteren Patienten eine hohe Prävalenz auf. Sie haben multifaktorielle Ursachen, sind mit einer erheblichen Morbidität assoziiert und zeigen immer wieder unbefriedigende Behandlungsergebnisse. Ihre Definition ist schwierig und international noch nicht vereinheitlicht, denn sie beziehen sich auf komplexe medizinische Zustände und Krankheitsbildert, deren Hauptsymptom sich nicht selten auf einem klinischen Nebenschauplatz entwickelt. Ihnen ist aber gemeinsam, dass sie der Wechselwirkung von Genotyp, Lebensgestaltung (Biographie) und Umwelt unterliegen. Ihre Auswirkungen auf Behinderungen und Lebensqualität der betroffenen Personen sind beträchtlich. Ihr pathophysiologisches Substrat, die betroffenen Organe und die Symptome

sind nicht unmittelbar aufeinander oder auf eine medizinische Fachdisziplin zu beziehen. So kann, um ein Beispiel zu geben, die Ursache für eine Fraktur in einer Bewegungs- und Orientierungsstörung liegen, die sich im Rahmen einer kognitiven Funktionsstörung im Verlauf eines zunächst asymptomatischen Harnwegsinfektes entwickelt hat.

Die unübersehbaren Schwierigkeiten, für geriatrische Syndrome sinnvolle Behandlungspfade auf der Grundlage von evidenzbasierten Studienergebnissen jenseits der traditionellen klinischen Forschung zu entwickeln, darf nicht zur Resignation gegenüber diesen schwierigen Krankheitszuständen verleiten. Dennoch ist es gerechtfertigt, das Konzept der Geriatrischen Syndrome immer wieder zu hinterfragen oder eine andere Konzeption zu erwägen. Dies drängt sich auf, wenn man die den geriatrischen