

## Leitfaden: Orientierende neuropsychologische/neurologische Untersuchung

Der Fokus der Untersuchung liegt in einem ersten Schritt bei der Kernsymptomatik einer Alzheimer Erkrankung und in einem zweiten Schritt bei der Abgrenzung von anderen neurologischen Erkrankungen.

**Kurzes und fokussiertes Untersuchen von:<sup>2</sup>**

### Alzheimer-relevante Kernsymptome

#### → Gedächtnis (3 Begriffe merken)

- 3 Begriffe: 1 Objekt – 1 Lebewesen – 1 abstrakter Begriff

#### → Vorgehensweise

- Den Patienten die 3 Begriffe nachsprechen lassen
- Am Ende der Untersuchung, nach den 3 Begriffen fragen
  - Falls weniger als 1 Begriff in Erinnerung geblieben ist, Abrufhilfe anbieten (z.B. ein Begriff war aus dem Tierreich, welches Tier?)

#### → Fähigkeiten der Visuokonstruktion

- Uhrentest nach Shulman

#### → Gliedmaßenpraxie-Untersuchung (Sehr kurz!)

### Hinweise auf andere neurologische Ursachen

- Bewegungsstörungen/Parkinsonoid
- Hirnnerven, vor allem Okulomotorik wie vertikale Blickparesen
- Stand/Gang/Inkontinenz (Hakim-Trias)
- Psychiatrische Symptome, v.a. inhaltliche Denkstörungen
  - Appellativer Charakter der Symptome mit Ablenkbarkeit und Fluktuation (Hinweise auf depressive/nicht-somatische Symptome)

### Referenzen

1. DGN e. V. & DGPPN e. V. (Hrsg.) S3-Leitlinie Demenzen, Version 5.0, 28.02.2025, verfügbar unter: <https://register.awmf.org/de/leitlinien/detail/038-013>, Zugriff am 13.03.2025.
2. Projekt-Arbeitsgruppe Alzheimer Qualitätshandbuch der drei Berufsverbände der Fächer Neurologie, Psychiatrie und Nervenheilkunde (BDN/BVDP/BVDN). Februar 2025.