



Quantitative Gangmessungen mittels elektronischen Gangteppichs erlauben die Früherkennung von Gang- und evtl. auch kognitiven Defiziten und somit von erhöhtem Sturzrisiko, sogar bevor Gehschwierigkeiten mit dem blossen Auge sichtbar sind. "

«Eigentlich» geht's gut mit dem Gehen

Sie sind 65 Jahre alt oder älter. Sie wohnen zu Hause, sind aktiv und mit dem Gehen geht's «eigentlich» gut. Und un-eigentlich? Müssen Sie mehr aufpassen beim Gehen? Müssen Sie stehen bleiben, um eine Frage zu beantworten? Fühlen Sie sich beim Gehen manchmal «trümmelig», unwohl oder gar schwindelig?

Text: Dr. med. Stephanie A. Bridenbaugh, Leiterin Basel Mobility Center / Fotos: zvg

Es ist beruhigend, vom HNO-Arzt und/oder Neurologen zu erfahren, dass sie keine Krankheitsursache für den Schwindel finden – schlimm kann es also nicht sein, oder? Es kann aber frustrierend sein, weil das Gefühl von Schwindel nun immer mal wiederkommt. Manchmal sind solch diffuse Beschwerden, wie Schwindel, die ersten Zeichen von beginnenden Gehschwierigkeiten.

In Kürze

- Gehschwierigkeiten und Stürze sind keine zwangsläufigen, unvermeidlichen Folgen des Alters.
- Gangunsicherheit ist oft ein Symptom zugrundeliegender Probleme.
- Sensorielle und/oder kognitive Defizite sind häufige Ursachen von Gangunsicherheit.
- Die Früherkennung von Mobilitätsproblemen erlaubt eine frühzeitige Implementierung gezielter Interventionen, um die Gangsicherheit zu verbessern.

Schwindel, ein Sturzrisiko

Schwindel ist einer der häufigsten Gründe, warum ältere Menschen den Hausarzt aufsuchen. In weniger als der Hälfte der Fälle wird eine spezifische Diagnose gestellt. Ältere Personen mit Schwindel haben gegenüber gleichaltrigen ohne Schwindel ein 12-fach erhöhtes Sturzrisiko. Zusätzlich zum Schwindel beklagen Patienten, die zur Ganganalyse in unser Basel Mobility Center kommen, häufig folgende Punkte:

- Ich fühle mich unsicher auf den Beinen.
- Mir geht's gut, solange ich mich festhalten oder bei jemandem einhaken kann.
- Ich fühle mich unwohl beim Gehen, weiss aber nicht warum.
- Etwas hat sich geändert.

Viele ältere Menschen haben sensorielle und/oder Hirnleistungsdefizite, und die Häufigkeit von solchen Defiziten steigt mit dem Alter. Beide sind mit Gehschwierigkeiten und Stürzen verbunden. Häufig geht eine Gangunsicherheit voraus.



«Gangschwierigkeiten sind keine
zwangsläufigen, unvermeidlichen
Folgen des Alters.»

Dr. med. Stephanie A. Bridenbaugh

Wenn das Gehen zum Hindernislauf wird

Obwohl das normale Gehen eine komplexe motorische Aufgabe ist, fordert es bei jungen, gesunden Erwachsenen minimale Aufmerksamkeit und wird beinahe automatisch ausgeführt. Bei vielen älteren Erwachsenen funktioniert das Gehen – obwohl von aussen betrachtet oft noch unauffällig – nicht mehr automatisch. Altersassoziierte Veränderungen, wie verminderte Muskelkraft und verminderter sensorischer Input (Abnahme der Sehkraft, des Gehörs, des Vibrationsempfindens an den Füßen), beeinträchtigen Systeme, welche für den stabilen Stand und Gang zuständig sind (Abb. 1). Es ist leicht nachvollziehbar, dass eine Person mit getrübtetem Sehen wegen des grauen Stars mehr Aufmerksamkeit benötigt, um Hindernisse zu umgehen oder eine Strasse zu überqueren, als eine Person mit normaler Sehkraft.

Jede Person hat ein bestimmtes Ausmass an Aufmerksamkeitsressourcen. Wenn mehr Aufmerksamkeit benötigt wird, um sensorielle Defizite zu kompensieren, steht weniger Aufmerksamkeit für das Gehen zur Verfügung. Somit funktioniert das Gehen weniger automatisch. Selten wird der fürs Gehen erhöhte Bedarf an Aufmerksamkeit als solcher von den Betroffenen wahrgenommen. Sie fühlen sich aber beim Gehen oft unerklärlich unwohl. Diese Gefühle werden häufig als Schwindel, «trümmelig» sein oder Unsicherheit beschrieben. Gangdefizite oder sogar Stürze können die Folgen sein.

Vom Gehirn hängt vieles ab

Ein Gefühl von Unsicherheit beim Gehen kann auch das erste Symptom einer Abnahme der Hirnleistung, sogenannter kognitiven Defizite, sein. Diese können mit oder ohne Gedächtnisschwierigkeiten einhergehen. Es gibt bestimmte Hirnprozesse, welche den Ablauf komplexerer Handlungen planen und koordinieren, so dass wir Aufgaben in der richtigen Reihenfolge erledigen.

Diese Prozesse verteilen auch die Aufmerksamkeitsressourcen zwischen mehreren, gleichzeitig durchgeführten Aktivitäten: zum Beispiel gleichzeitig «gehen» und «mit jemandem reden». Störungen dieser Prozesse sind mit charakteristischen Gangveränderungen verbunden. Genügen die zur Verfügung stehenden Aufmerksamkeitsressourcen in einem doppelten Auftrag (einer sogenannten «Dual Task»-Situation) nicht für beide Aufgaben, verschlechtert sich die Leistung in einem oder beiden Aufträgen. Es kann zu Interferenzen zwischen konkurrierenden und auf gleiche Hirnareale zurückgreifenden Aufgaben kommen. Als Resultat zeigt sich oft eine verlangsamte Gehgeschwindigkeit und eine Zunahme der Schritt-zu-Schritt Gangunregelmässigkeit und somit der Ganginstabilität. Diese Unregelmässigkeit beim Gehen gibt motorische Hinweise auf das Vorliegen kognitiver Defizite und ist mit einem erhöhten Sturzrisiko verbunden.

Basel Mobility Center

Das Basel Mobility Center dient der Erkennung und objektiven Messung von Mobilitätsproblemen im Alter und bietet eine ambulante Abklärung von Gang- und dynamischen Gleichgewichtsstörungen an. Mit der Ganganalyse (Abb. 2) können wir oft Gangstörungen messen, bevor diese mit blossen Auge sichtbar sind. Eine objektive Messung des Gehens – vor allem unter «Dual Task»-Bedingungen – erlaubt die Früherkennung von Geh- und Hirnleistungsstörungen sowie eines Sturzrisikos. Je nach Resultat werden individuelle Empfehlungen zur Verbesserung der Mobilität und Reduktion des Sturzrisikos abgegeben. In der neuen Mobilitätssprechstunde im Basel Mobility Center werden Therapiepläne mit Sportwissenschaftlern und Physiotherapeuten erarbeitet. Die Messungen, die Früherkennung und die Empfehlungen haben alle gemeinsam das Ziel, im Alter so lange mobil und funktionell unabhängig wie möglich zu bleiben.

www.felixplatterspital.ch > Lehre und Forschung > Basel Mobility Center