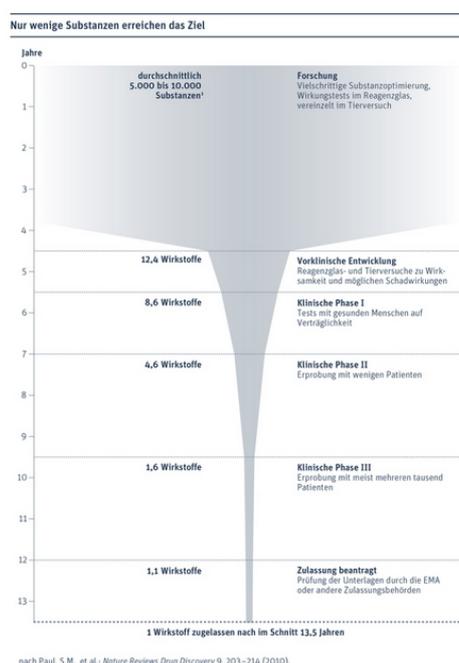


Stand der Biomarkerentwicklung bei der Alzheimer-Erkrankung

Immer wieder erscheinen in Zeitschriften und Tageszeitungen Meldungen zu neuen diagnostischen und therapeutischen Möglichkeiten der Demenzerkrankungen. Dabei werden oft Forschungsergebnisse mitgeteilt, die vielleicht in ferner Zukunft praktikabel und anwendungsfähig sind, manchmal aber die zahlreichen Schritte bis zur Zulassung und Anwendung bei Menschen nicht überstehen. So gab es bereits vor mehr als 10 Jahren ein in der Presse als „Sieg“ über die Alzheimer-Erkrankung gefeierte Impfung gegen Demenz, die große Hoffnungen befeuerte. Obwohl vom wissenschaftlichen Prinzip vielversprechend, hat sich bisher weder die aktive noch die passive Immunisierung im klinischen Alltag in der Behandlung der Alzheimer Demenz durchsetzen können, da die pathophysiologischen Abläufe doch komplexer sind als ursprünglich angenommen.

Kürzlich berichtete eine Beilage des General-Anzeigers Bonn über eine Entdeckung von Forschern, die eine Früherkennung der Demenz Jahre vor Auftreten der ersten Krankheitssymptome mit Hilfe eines einfachen Labortestes (Biomarker) möglich machen sollte. Die Alzheimergesellschaft Bonn/Rhein Sieg e.V. erhielt daraufhin mehrere Anfragen, wo man denn diesen Test machen lassen könne. Leider gilt bisher, dass die entsprechenden Studien noch nicht fertig gestellt sind und mit ersten Ergebnissen und einer „Marktreife“ erst in einigen Jahren zu rechnen ist. An dieser Stelle sollte angemerkt werden, dass immer wieder vielversprechende wissenschaftliche Ergebnisse den letzten Schritt der Translation in die praktische Anwendung im Alltag nicht schaffen. Daher muss man aktuell mit einer Bewertung dieses neuen Labor-basierten Biomarkers für die Alzheimererkrankung noch zurückhaltend sein.

Die folgende Graphik gibt einen Überblick über den Weg, den beispielsweise ein neues Medikament zurücklegt, bis es routinemäßig in der Medizin angewendet werden darf. Dabei fällt vor allem auf, dass nur knapp Eins von Zehn den Weg von der Idee bis in die medizinische Praxis schafft.



Um falschen Erwartungen und enttäuschten Hoffnungen vorzubeugen, hat sich die Alzheimergesellschaft Bonn/Rhein-Sieg e.V. entschlossen, den derzeitigen gesicherten **Standard zur Diagnostik von Krankheitsbildern mit kognitiven Defiziten** darzustellen:

I. Hausärztliche Diagnostik

- Erhebung der Krankheitsgeschichte (Anamnese) mit Hilfe der Angehörigen
- Körperliche Untersuchung
- Blutentnahme mit Bestimmung der Blutsalze, B-Vitamine sowie der Leber-, Nieren- und Schilddrüsenfunktionswerte
- Testverfahren zu Gedächtnis, Konzentration, Orientierung und Umgang mit Zahlen (Mini-Mental-Status-Test, Uhrentest, etc.)

II. Fachärztliche Diagnostik (Neurologe, Psychiater)

Untersuchungen zur differentialdiagnostischen Abgrenzung anderer neuropsychiatrischer Erkrankungen (z.B. Parkinson, Depression)

III. Gedächtnisambulanz (z.B. Uniklinik Bonn, LVR-Klinik, Johanniter-Krankenhaus)

- weitere umfangreiche Gedächtnistests (z.B. CERAD)
- bildgebende Verfahren wie CCT und MRT des Gehirns
- ggf. zusätzlich Positronen-Emissionstomographie (PET; wird nur nach Antragstellung durch Krankenkassen finanziert)
- ggf. Entnahme von Rückenmarksflüssigkeit (Liquorpunktion) mit Nachweis von krankhaft veränderten Eiweißkörpern (Amyloid- und Tau-Proteine)
- genetische Untersuchungen finden nur zum Nachweis von seltenen Alzheimererkrankungen mit frühem Beginn (unter 50 Jahren) statt
- Untersuchungen, die ein frühes Erkennen der Erkrankung ermöglichen (Biomarker), werden derzeit zu wissenschaftlichen Zwecken durchgeführt und befinden sich noch in der Entwicklung

-