



Wer früh Gewissheit über seine Alzheimer-Erkrankung hat, kann Vorkehrungen treffen – am besten gemeinsam mit Angehörigen.

**GESUNDHEIT**

# Wegschauen hilft nicht

## Warum eine frühe Alzheimer-Diagnose Weichen stellen kann

VON TANJA WOLF

**W**ürden Sie wissen wollen, ob Sie einmal an Alzheimer erkranken werden? Ob Sie eine Krankheit in sich tragen, die Ihnen erst die Erinnerungen rauben und Sie schließlich hilflos machen wird – und die bislang nicht heilen, sondern nur verzögern lässt? Würden Sie bedrückende Gewissheit haben wollen – oder lieber in Ungewissheit weiterleben, 20, vielleicht 30 Jahre, bis es eben so weit ist?

Einer aktuellen Umfrage zufolge ist Alzheimer die Krankheit, vor der sich – nach Krebs – viele Menschen am meisten fürchten. In Deutschland hat jeder Zweite Angst vor dieser Diagnose, so das Ergebnis einer weiteren Studie. Die Diagnose aber könnte künftig nicht erst mit 80 oder 90 gestellt

werden, sondern bereits mit 60 oder 70: Alzheimer kann immer früher festgestellt werden. Was bei anderen Erkrankungen hilfreich ist, führt bei Demenzerkrankungen in ein Dilemma: Die Diagnostik hat sich weiterentwickelt, die Therapie jedoch noch nicht.

Derzeit bahnt sich in der Alzheimer-Früherkennung ein Durchbruch an: Immer mehr Substanzen werden gefunden, mit deren Hilfe sich die zerstörerischen Eiweißablagerungen deutlich früher erkennen lassen – entweder im Nervengewebe aus der Wirbelsäule oder im Schnittbild des Gehirns.

Weil die Eiweißablagerungen, die bei Alzheimer die Gehirnzellen zerstören, schon Jahre vor den ersten Symptomen beginnen, könnte die Krankheit sogar erkannt werden, bevor der Betroffene selbst etwas merkt. Doch ge-

heilt werden kann sie bisher nicht, sondern höchstens verlangsamt. Für Professor Hermann-Josef Gertz, Leiter der Gerontopsychiatrie an der Universität Leipzig, ist das „ein echtes Problem, das sich noch zuspitzen wird“.

Trotzdem sei die verbesserte Frühdiagnose wichtig, betont Professor Wolfgang Maier, Direktor der Klinik für Psychiatrie am Uniklinikum Bonn und Sprecher des Kompetenznetzes Demenzen: „Es ist abschbar, dass es in wenigen Jahren invasive Präventionsmaßnahmen wie eine Impfung gegen Alzheimer geben wird – vermutlich mit deutlichen Nebenwirkungen. Deshalb brauchen wir eine voraussagereife und sichere Frühdiagnostik, denn nur bei sehr hoher Wahrscheinlichkeit für eine Alzheimer-Krankheit sind die ausgeprägten Nebenwirkungsrisiken

vertretbar und zumutbar.“ Diese Wahrscheinlichkeit kann aus der Analyse des Nervengewebes herausgesehen werden.

Noch größere Hoffnungen liegen für Maier in der verbesserten Bildgebung des Gehirns, die voraussichtlich 2012 für die Alzheimer-Diagnostik zugelassen wird. Die Positronen-Emissions-Tomographie (PET), ein Verfahren aus der Nuklearmedizin, macht mit Hilfe radioaktiver Substanzen Eiweißablagerungen im Gehirn so sichtbar, wie es bislang nur nach dem Tod bei einer Autopsie möglich war. „Wegweisend“ nennt Maier die derzeitigen Studien.

Doch die PET-Bildgebungen sind teuer, aufwendig und nur in Spezialkliniken möglich. Die Messung von Krankheitsmarkern im Nervengewebe ist zwar billiger, aber die erforderliche Entnahme

des Nervengewebes durch eine Wirbelsäulen-Punktion ist nur Spezialisten vorbehalten. „Für Fortschritte beim Hausarzt wäre eine Frühdiagnostik per Blutuntersuchung wichtiger.“ Die jedoch ist noch nicht gefunden.

In Fachkreisen wird dennoch bereits diskutiert, ob alle Menschen mit einem erhöhten Demenz-Risiko für eine Frühdiagnostik erfasst werden sollten. Also Patienten, die Bluthochdruck haben, Diabetes, starkes Übergewicht, Arteriosklerose oder die rauchen – auch wenn sie keine Symptome einer Demenz zeigen.

„Doch wie frühzeitig will man etwas von einer Krankheit wissen, die kaum behandelbar ist? Für Gunter Sachs war Alzheimer „die ausgelegte Krankheit A.“, der er sich durch Freitod entzog. Die Forderung nach einer möglichst frühen Diagnose sei ein zweischneidiges Schwert, warnt auch der Wuppertaler Gerontologe Professor Ingo Függen: „Frühdiagnostik kann dem Betroffenen auch Schaden zufügen.“ Studien zeigten, dass eine Demenz-Diagnose ein „Gefühl der existenziellen Bedrohung“ auslöse. Ängste, Depressionen und sinkendes Selbstvertrauen könnten die Folge sein.

Die Vermittlung der Diagnose Demenz ist eine sensible Situation, die vom Arzt viel Fingerspitzengefühl erfordert. „Dem Patienten muss die Problematik vermittelt werden, ohne ihm die Hoffnung auf noch lebenswerte Tage zu nehmen“, betont Függen. Experten versuchen daher, die Krankheit zu entramatisieren: Man dürfe das Thema Demenz „nicht auf Otm-macht fokussieren“, sagt Andrea Stauder, Leiterin der Memory Clinic im Klinikum Stuttgart.

Denn die Diagnose Alzheimer muss nicht bedeuten, dass man in kurzer Zeit hilflos ist. Die Beeinträchtigungen können lange milde bleiben, der Zustand über Jahre stabil. Es gibt Menschen, die trotz der typischen Alzheimer-Plaques keine Krankheits-symptome zeigen. Die Geschwindigkeit, mit der die Krankheit fortschreitet, kann bislang kaum vorhergesagt werden. Vielen Patienten nehme die Diagnose den Leidensdruck, so Stauder, „Menschen, die bereits im Alltag eingeschränkt sind, sind sehr dankbar, Hilfe zu erhalten.“

„Und: Auch eine düster scheinende Zukunft lässt sich gestalten. Wer weiß, was ihn drohen könnte, hat die Chance, Vorkehrungen für diesen Fall zu treffen – egal, ob und wann immer er dann tatsächlich

eintritt. Betroffene könnten wichtige Weichen stellen, sagt Professor Ralf-Joachim Schulz, Chefarzt der Geriatrie im Kölner St.-Marien-Hospital und Vorstandsmitglied der Deutschen Gesellschaft für Geriatrie: die Wohnung anpassen, die Familie informieren, eine Patientenverfügung und eine Vorsorgevollmacht verfassen, vielleicht noch offene Wünsche erfüllen. „Sich zurückziehen, das geht bei dieser Krankheit nicht“, sagt Schulz, „denn man ist auf die Hilfe anderer angewiesen.“

Auch aus Sicht des Kompetenznetzes Demenzen ist eine frühe und vor allem korrekte Diagnose ganz wichtig: Immer noch werde die Diagnose oft zu spät oder zu ungenau gestellt, kritisiert Wolfgang Maier. „Der Hausarzt verweist nur bei einer Minderheit von diagnostischen Demenzfällen an einen Neurogeriater oder Psychiater. Das wäre aber entscheidend, denn es kann auch eine behandelbare Form der Demenz vorliegen oder eine andere Krankheit, die nur alzheimerähnliche Symptome auslöst, aber heilbar ist.“

Ein Screening, also eine Frühdiagnose ohne Symptome, halten viele Experten jedoch nicht für sinnvoll, etwa Professor Osama Sabri, Leiter der Abteilung für Nuklearmedizin der Uni Leipzig: „Eine Diagnostik ist nur empfehlenswert, wenn auch Symptome vorhanden sind.“ An der Leipziger Hochschule wurde ein Mittel getestet, das das Eiweiß Beta-Amyloid im Gehirn per PET sichtbar macht. Für Sabri ist es wichtiger, einwandfreie Diagnosen möglich zu machen: „Das braucht man für eine gute Therapie.“

### „Eine Diagnose ist nur sinnvoll, sobald Symptome vorhanden sind“

Gibt es eine Diagnose, sollten Betroffene regelmäßig zum Arzt gehen, um den Verlauf der Krankheit zu kontrollieren, rät Professor Hansjörg Bänzer, Ärztlicher Direktor der Neurologischen Klinik am Klinikum Stuttgart. Am besten alle drei Monate, dann könne man auf Veränderungen rasch reagieren. „Wir glauben, dass regelmäßige Bewegung positive Effekte bringt, auch eine vitaminreiche, fettarme Ernährung.“

Zudem gibt es zwar keine heilenden Medikamente, aber etwa Arzneimittel, die die geistige Leistungsfähigkeit verbessern oder stabilisieren. Je eher man diese Antidementiva verordnet, desto größer kann die Chance sein, eine Verschlimmerung hinauszuzögern. Einzelaspekte wie Schlaflosigkeit, Reizbarkeit oder Antriebslosigkeit lassen sich behandeln. Eine Verhaltenstherapie kann helfen, mit den Beschwerden zu leben, eine Aktivierung, weiter am sozialen Leben teilzunehmen.

Zwar gebe es ein Recht auf Nicht-Wissen, sagt Ralf-Joachim Schulz. „Aber Wegschauen hat noch nie geholfen.“ Er ist ohnehin „sicher, dass wir in absehbarer Zeit demenzheilend werden.“ Der Blick in die Zukunft per Frühdiagnose würde dann schon eher Sinn ergeben.

„Zwar gebe es ein Recht auf Nicht-Wissen, sagt Ralf-Joachim Schulz. „Aber Wegschauen hat noch nie geholfen.“ Er ist ohnehin „sicher, dass wir in absehbarer Zeit demenzheilend werden.“ Der Blick in die Zukunft per Frühdiagnose würde dann schon eher Sinn ergeben.

„Zwar gebe es ein Recht auf Nicht-Wissen, sagt Ralf-Joachim Schulz. „Aber Wegschauen hat noch nie geholfen.“ Er ist ohnehin „sicher, dass wir in absehbarer Zeit demenzheilend werden.“ Der Blick in die Zukunft per Frühdiagnose würde dann schon eher Sinn ergeben.

### Was ist Demenz?

hervorgehoben werden. Diese Symptome verschwinden bei Behandlung des Auslösers.

**Als Demenz** (lat. für „ohne Geist“) wird ein Muster von geistigen Leistungseinschränkungen und Verhaltensänderungen bezeichnet. Eine Demenz ist Ausdruck einer chronischen Hirnerkrankung. **Die Alzheimer-Krankheit** ist die häufigste Ursache für eine Demenz. Eiweißablagerungen zerstören dabei die Nervenzellen im Gehirn, Gedächtnis, Orientierung, Sprache und Urteilsvermögen werden nach und nach so weit beeinträchtigt, dass der Alltag nicht mehr zu bewältigen ist. **Symptome**, die denen einer Demenz ähneln, können aber auch durch Vitamin-B<sub>12</sub>-Mangel, Schilddrüsen-Fehlfunktion, Austrocknung und schwere Depressionen

hervorgehoben werden. Diese Symptome verschwinden bei Behandlung des Auslösers. **Mehr als eine Million** Menschen in Deutschland leiden heute tatsächlich an einer Demenz, etwa zwei Drittel davon an Alzheimer. Angesichts immer mehr älterer Menschen gilt die Krankheit als eines der größten medizinischen und gesellschaftlichen Probleme unserer Zeit. Sie ist wie die meisten Demenzerkrankungen nicht heilbar, der Verlauf kann nur verlangsamt werden. Die eingesetzten Medikamente (Antidementiva) haben jedoch Nebenwirkungen wie Übelkeit, Erbrechen oder Durchfall. In Deutschland werden pro Jahr etwa 200.000 Demenzerkrankungen neu diagnostiziert.

### Hilfe für Betroffene

**Gedächtnisambulanz** oder Memory-Kliniken gibt es etwa 150 in Deutschland. In der Regel ist eine Überweisung vom Haus- oder Neurogeriater nötig.

Spezialsprechstunde für Gedächtnisstörungen/Demenz, Neurologische Klinik der Uniklinik Köln, Kerpener Straße 62, 50937 Köln  
☎ 0221/4 78 40 15

Klinik für Geriatrie des St.-Marien-Hospitals, Kumberts Kloster 11-13, 50668 Köln  
☎ 0221/16 29 23 03

Gedächtnissprechstunde Köln-Merheim, Fachambulanz der LVR-Klinik Köln, Wilhelm-Griesinger-Straße 23, 51109 Köln  
☎ 0221/60 60 85 00

Gerontopsychiatrisches Zentrum Mülheim der Rheinischen Kliniken Köln, Adamsstraße 12, 51063 Köln  
☎ 0221/60 60 85 00

Gedächtnisambulanz der Klinik für Neurologie, Universität Bonn, Sigmund-Freud-Straße 25, 53127 Bonn  
☎ 0228/28 71 63 67

Memory Clinic der Rheinischen Kliniken Bonn, Gerontopsychiatrische Ambulanz  
☎ 0228/55 125 67

**Weitere Informationen:**  
Wegweiser Demenz des Familienministeriums  
☎ [www.wegweiser-demenz.de](http://www.wegweiser-demenz.de)

Demenz-Wegweiser der Stadt Köln (unter Familie, Kind, Jugend, Soziales / Soziales / Demenz-Wegweiser)  
☎ [www.stadt-koeln.de](http://www.stadt-koeln.de)

☎ [www.ertkreis.pflege.net](http://www.ertkreis.pflege.net)

☎ [www.rsk-gesundheitsportal.de](http://www.rsk-gesundheitsportal.de)

Deutsche Alzheimer Gesellschaft Alzheimer-Telefon  
☎ 0 18 09/17 10 17 (9 Ct./Min. aus d. dt. Festnetz, Mobilfunk evtl. abweichend) Mo-Do 9 bis 18 Uhr, Fr 9 bis 15 Uhr  
☎ [www.deutsche-alzheimer.de](http://www.deutsche-alzheimer.de)

Alzheimer-Selbsthilfe e. V., Köln  
☎ 0 22 34/97 90 12  
☎ [www.alzheimer-selbsthilfe.de](http://www.alzheimer-selbsthilfe.de)