

als auch ein neues Alzheimer-Medikament von der US-Arzneimittelbehörde FDA Zulassungen.

Der als einfach und günstig angepriesene Test soll bei Personen ab 55 Jahren zum Einsatz kommen, wo er zwei Bio-Marker der Alzheimer-Krankheit nachweisen könne, nämlich die Proteine Beta-Amyloid und Tau, deren Ablagerungen im Zuge der Krankheit zum Absterben der Gehirnzellen und zum Schrumpfen des Gehirns führen können.

Und auch in Österreich identifizierte eine Forschungsgruppe des Gottfried Schatz Forschungszentrums der Medizinischen Universität Graz einen Bio-Marker, der helfen könnte, zwischen Alzheimer und Frontotemporaler Demenz (FTD) – auch Morbus Pick genannt – zu unterscheiden.

Bahnbrechende Erkenntnis

Für die Alzheimer-Forschung besonders spannend ist laut Stögmann allerdings das vor Kurzem von der FDA zugelassene Medikament. Es enthält den Antikörper Lecanemab, der das erwähnte Beta-Amyloid im Gehirn einfängt und so verhindert, dass sich Ablagerungen bilden. So könne ein Fortschreiten der Alzheimer-Erkrankung um 30% verzögert werden. Je länger man das Medikament nimmt, desto besser die Ergebnisse. Für Elisabeth Stögmann ist die Entdeckung „bahnbrechend“. „Lecanemab ist eine interessante Substanz. Es ist das erste Mal, dass ein Amyloid-Antikörper in einer Studie zu Alzheimer klinische Verbesserungen zeigt“, erklärt Stögmann die Signifikanz der Studienergebnisse.

Die FDA vergab in diesem Fall sogar eine beschleunigte Zulassung – so können Medikamente bei Krankheiten, für deren Behandlung es ein unerfülltes Bedürfnis gebe, eingesetzt werden, obwohl weiterhin umfangreichere Testreihen durchgeführt werden. Die Entscheidung führ-

te allerdings zu Kritik, weil es in Testreihen zu Nebenwirkungen wie Hirnschwellungen und Blutungen im Gehirn gekommen war. Damit im Zusammenhang stehende Todesfälle sind nicht bestätigt, Ende Dezember erschien allerdings im Fachmagazin *Science* ein Beitrag, wonach möglicherweise drei Todesfälle im Zusammenhang mit der Therapie vorgekommen seien. Die Forschenden selbst schrieben im *New England Journal of Medicine*, dass die Sicherheit der Behandlung in längeren Studien weiter untersucht werden müsse.

EMA prüft Zulassung

Auch die Europäische Arzneimittel-Agentur (EMA) sowie die zuständige Behörde in Japan prüfen derzeit eine Marktzulassung. Laut Stögmann ist die Wahrscheinlichkeit, dass das Medikament auch in Europa zugelassen werde, „sehr hoch“. Von einer Heilung von Alzheimer könne aber nicht die Rede sein, warnt die Demenzforscherin. Eine mögliche Zulassung gelte wahrscheinlich nur für Betroffene in frühen Krankheitsstadien, die erst geringe Einbußen haben, und auch nur solche, wo die Alzheimer-Demenz nachgewiesen ist.

Viele offene Fragen

Genau hier würde das österreichische Gesundheitssystem vor Herausforderungen gestellt werden. Nur wenige Zentren bieten detaillierte Untersuchungen an, die Demenz-Diagnostik wurde lange nicht vorangetrieben. Der sogenannte PET-Nachweis, ein aufwendiger Test, der zeigt, ob eine Person unter Alzheimer-Demenz leide oder nicht, werde in den wenigsten Ländern routinemäßig durchgeführt. Laut Stögmann muss sich das ändern.

Sollte das vom US-Unternehmen Biogen zusammen mit dem japanischen Pharmaunter-



© AP/Alpa/Peter Kneffel

Demenz – ein Begriff, mehrere Formen

Neurokognitive Störungen

Was weitausläufig als „Demenz“ bekannt ist, wird von Fachleuten als „neurokognitive Störung“ bezeichnet. Der Begriff beschreibt den Verlust von neurokognitiven Fähigkeiten wie Aufmerksamkeit, Orientierung, Sprache, logisches Denken usw. Grundsätzlich kennt die Wissenschaft nicht nur eine Form von Demenz, sondern mehrere – Alzheimer ist eine davon. Und zwar die häufigste: 60 bis 80% der dementen Menschen leiden an Alzheimer. Ähnliche Symptome wie beim Alzheimer zeigen sich bei der Frontotemporalen Demenz. Sie ist ebenfalls eine neurodegenerative Form von Demenz. Dazu zählen außerdem die Demenz mit Lewy-Körperchen und die Parkinson-Demenz.

Im Gegensatz dazu gibt es vaskuläre Demenzen, die eine Folge von Erkrankungen der Hirngefäße sind. Sie treten häufig als Mischformen mit neurodegenerativen Demenzen auf. Demenz kann aber auch eine symptomatische Folge einer anderen Erkrankung sein, diese Form tritt durch Entzündungen, Abflussstörungen oder Tumoren im Gehirn auf.

nehmen Eisai entwickelte Medikament wirklich zugelassen werden, brauche es eine funktionierende Infrastruktur. „Die Frage ist dann, unter welchen Bedingungen dieses Medikament verabreicht wird“, sagt Stögmann. Die Substanz müsse intravenös verabreicht werden und das alle zwei Wochen. Dazu brauche es die passende Infrastruktur, genügend Personal, und auch die Frage der Bezahlung müsse laut der Demenzforscherin vorher noch geklärt werden. Bis die Normalbevölkerung die Vorteile der (inter-)nationalen Forschungsfortschritte spüren würde, würde es also noch etwas dauern.

”

Für einen Umbruch in der Alzheimer-Forschung braucht es mehr Personal und die richtige Infrastruktur.

Elisabeth Stögmann
Demenzforscherin

“