



University of
Zurich ^{UZH}

Institute for Regenerative Medicine (IREM)



Psychiatrische
Universitätsklinik Zürich

Früherkennung und Ethik

Zusammenfassung des Vortrags vom 6.9.16 für
www.alz.ch

PD Dr.med. Paul G. Unschuld

Symposium Demenz 2020, Public Health Schweiz
und Schweizerische Alzheimervereinigung,
6. September 2016

Klinik für Alterspsychiatrie, Universität Zürich

Überblick Verlauf Alzheimererkrankung

- Früheste Gehirnveränderungen im Zusammenhang mit Alzheimererkrankung können bis zu 20 Jahre vor Eintritt von Alzheimerdemenz nachgewiesen werden.
- Gehirnveränderungen beginnen mit Akkumulation Beta-Amyloid (A β) enthaltenden Plaques, sowie zunehmenden Hinweisen von Neurodegeneration.
- Die Neurodegeneration ist durch Aggregation von hyperphosphoryliertem tau-Protein (Neurofibrillen), sowie Verlust von Nervenzellen gekennzeichnet.
- Die technische Möglichkeit das Risiko für Alzheimerdemenz VOR dem Auftreten von Krankheitszeichen zu bestimmen, muss im Zusammenhang mit verfügbaren therapeutischen Optionen sorgfältig ethisch bewertet werden.

Therapeutische Optionen bei Alzheimererkrankung im Jahr 2016

- Die derzeit (2016) zur Verfügung stehenden medikamentösen und nicht-medikamentösen Therapien können den Verlust von Selbstständigkeit und den Eintritt von Pflegebedürftigkeit signifikant verzögern.
- Die Medikamentöse Therapie zur Behandlung von kognitiven Defiziten beinhaltet Cholinesterase-Hemmer, sowie NMDA-Rezeptor-Antagonisten (Memantin).
- Psychiatrische Begleitsymptomatik wird symptomatisch psychopharmakologisch behandelt.
- Nichtmedikamentöse Therapien beinhalten gezieltes kognitives Training sowie neuropsychologisches Assessment.
- Ein zentraler Aspekt ist die Unterstützung von Angehörigen über den gesamten Krankheitsverlauf.

Möglichkeiten zur Prävention von Alzheimererkrankung

Verschiedene Studien legen nahe, dass folgende Massnahmen das Risiko für Alzheimererkrankung senken können:

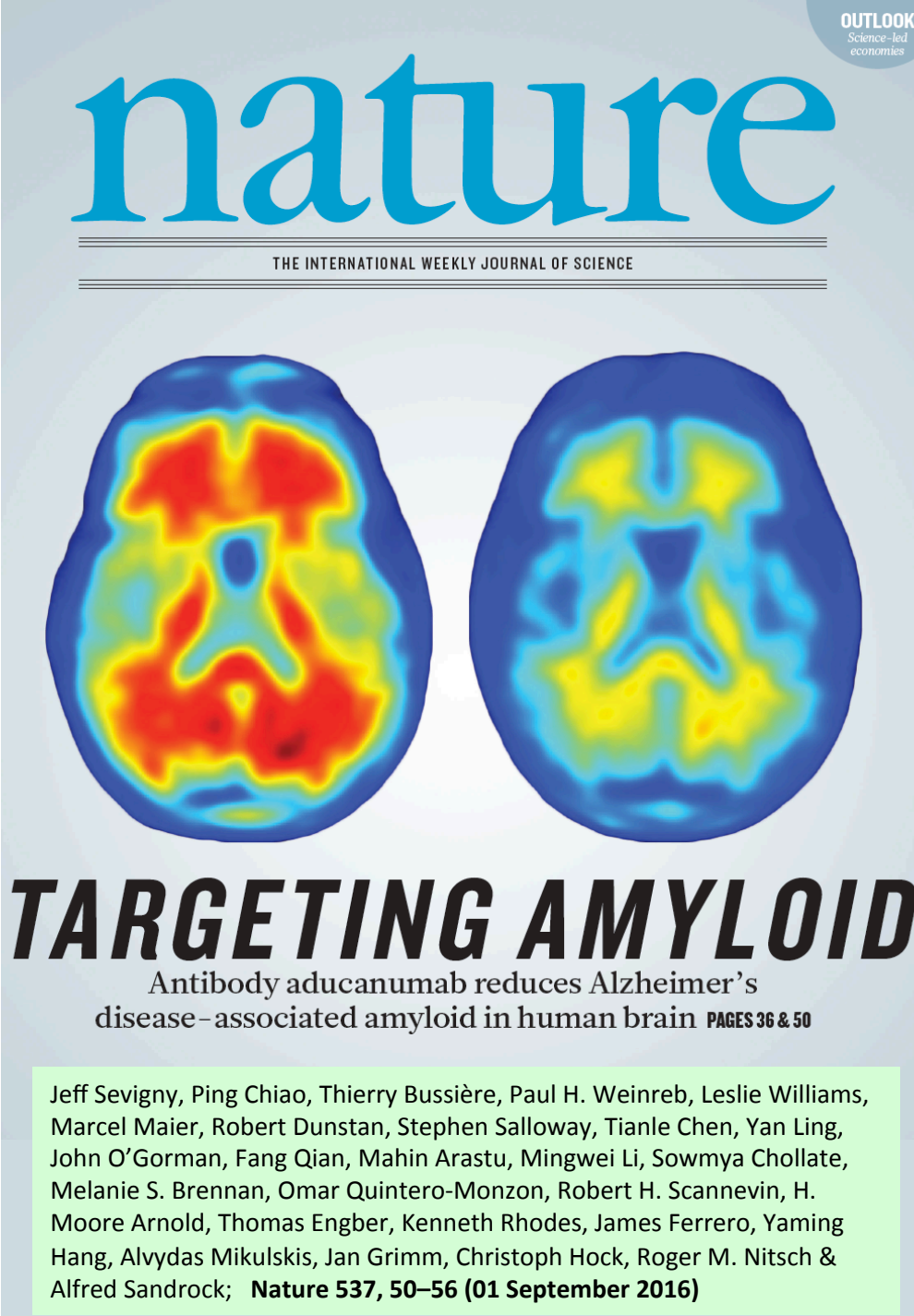
- Minimierung des Diabetes Risikos,
- Vermeidung von hohem Blutdruck,
- Ausreichende Bewegung und Normalisierung des Körpergewichts,
- Vermeidung von Nikotinkonsum,
- Suffiziente Behandlung von depressiven Beschwerden,
- Sicherstellung eines hohen Grades an kognitiver Aktivität,
- Aufrechterhaltung von sozialen Interaktionen.

<https://www.alzinfo.org/articles/7-ways-reduce-alzheimers-risk/>

Zukunftsausblick:

- Für die Zukunft besteht die Hoffnung, dass neue Therapieverfahren zur Verfügung stehen werden.
- Ergebnisse aus der klinischen Forschung werden intensiv diskutiert.
- Zum jetzigen Zeitpunkt gibt es bereits Phase-3 Studien verschiedener Präparate (<http://www.alzforum.org/therapeutics>).

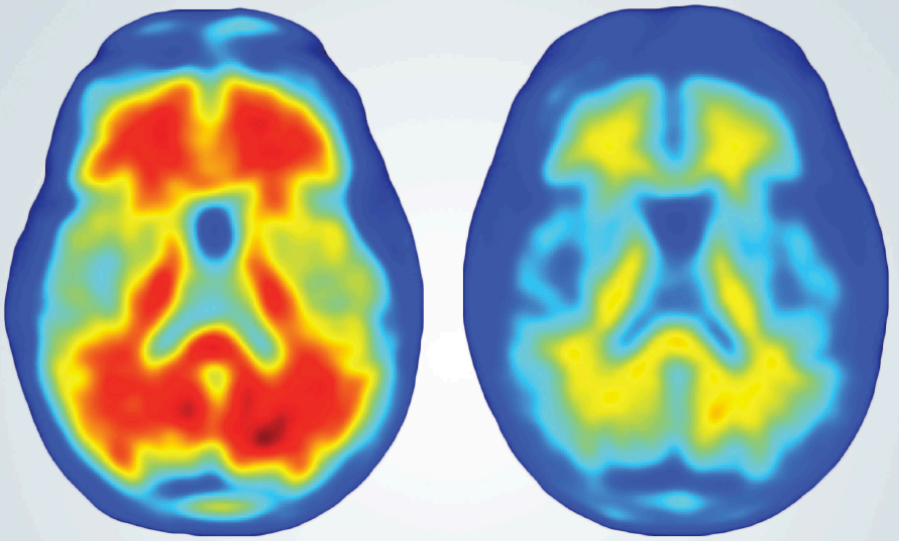
Paul G. Unschuld, www.alz.ch, 6.9.16



OUTLOOK
Science-led
economies

nature

THE INTERNATIONAL WEEKLY JOURNAL OF SCIENCE



TARGETING AMYLOID

Antibody aducanumab reduces Alzheimer's disease-associated amyloid in human brain **PAGES 36 & 50**

Jeff Sevigny, Ping Chiao, Thierry Bussière, Paul H. Weinreb, Leslie Williams, Marcel Maier, Robert Dunstan, Stephen Salloway, Tianle Chen, Yan Ling, John O'Gorman, Fang Qian, Mahin Arastu, Mingwei Li, Sowmya Chollate, Melanie S. Brennan, Omar Quintero-Monzon, Robert H. Scannevin, H. Moore Arnold, Thomas Engber, Kenneth Rhodes, James Ferrero, Yaming Hang, Alvydas Mikulskis, Jan Grimm, Christoph Hock, Roger M. Nitsch & Alfred Sandrock; **Nature 537, 50–56 (01 September 2016)**

Ethische Diskussion zu Alzheimer-Frühdagnostik

Anhand verschiedener internationaler Publikationen wird ein Überblick zur ethischen Diskussion bzgl. Frühdagnostik sowie Bestimmung des individuellen Alzheimer-Risiko präsentiert:

- Notwendigkeit von rechtzeitiger Information von Patienten und Angehörigen um vorausplanen zu können (Serge Gauthier).
- Erfahrungen aus Studien zur Testung von genetischem Alzheimer-Risiko (Hyman Schipper).
- Öffentliche Bewertung von Alzheimererrisiko und Biomarker-Tests bei Gesunden (Richard Caselli).
- Notwendigkeit gesetzlicher Regelungen zu Diagnostik und Verwertung von medizinischen Informationen (Jason Karlawish).