Zeitschrift: Zeitlupe : für Menschen mit Lebenserfahrung
Herausgeber: Pro Senectute Schweiz
Band: 90 (2012)
Heft: 7-8

Artikel: Hoffen auf den Durchbruch
Autor: Vollenwyder, Usch / Gietl, Anton
DOI: https://doi.org/10.5169/seals-724950

Nutzungsbedingungen
Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

Conditions d'utilisation
L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

Terms of use
The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 12.07.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch

Hoffen auf den Durchbruch

Als Arzt untersucht und berät er Menschen mit Demenz; als Forscher koordiniert er aktuelle Projekte: Anton Gietl, Oberarzt in der Gedächtnisambulanz der Psychiatrischen Universitätsklinik Zürich, gibt im Interview Auskunft über den neusten Stand der Alzheimerforschung.

Welche Therapien und unterstützenden Massnahmen können Sie Alzheimerpatientinnen und -patienten zurzeit anbieten? Eine sorgfältige Abklärung und Diagnose, Gedächtnistraining, Sozialberatung, Unterstützung für die Angehörigen, psychotherapeutische Hilfe, verschiedene Therapien und eine medikamentöse Behandlung. Wir können tatsächlich erst wenig tun, um die Hirnleistung von Erkrankten zu verbessern. Aber wir können mithelfen, ein tragfähiges Behandlungsnetz aufzubauen. Wichtig ist dabei das Zusammengehen aller Betroffenen – der Ärzteschaft, Angehörigen und Therapiefachleute. Gemeinsam kann den Kranken ein optimales Umfeld mit einer möglichst hohen Lebensqualität geschaffen werden.

Wie gehen Sie dabei vor? Zu Beginn der Abklärung versuchen wir herauszufinden, was der Betroffene und seine Angehörigen von uns erwarten: Was wäre, wenn tatsächlich Alzheimer diagnostiziert würde? Wie würden die Betroffenen damit umgehen? Wie weit und wie genau wollen sie Bescheid wissen? Manchmal sind die Patienten schon in einem fortgeschrittenen Stadium der Krankheit, und die Angehörigen wollen vor allem informiert werden. Wichtig ist, dass die Diagnose «Alzheimer» einmal gehört und ausgesprochen wird. Denn darauf baut schliesslich die Therapie auf.

Wie reagieren Betroffene auf die Diagnose? Wer zur Abklärung in eine Memory-Klinik kommt, hat in der Regel schon einen begründeten Verdacht, und die Diagnose ist selten ein unerwarteter Schock. Danach sollte der Fokus auf die nächste Zukunft gelegt werden: dass nämlich die Krankheit nicht sofort ins Stadium der schweren Pflegebedürftigkeit mündet, sondern dass man über einen relativ langen Zeitraum noch eine gute Lebensqualität erhalten kann – unter anderem auch dank der medikamentösen Therapie mit Antidementiva.

Bild: Renate Wernli

Dr. Anton Gietl: «Der Wissenszuwachs war in den letzten Jahren so gross, dass der Durchbruch auch in der Therapie hoffentlich nur noch eine Frage der Zeit ist.»

Welchen Erfolg versprechen diese Medikamente? Nach wie vor kann Alzheimer nicht geheilt werden. Aber im Schnitt gewinnt man ungefähr ein Jahr – ein Jahr, in dem die Krankheit nicht weiter voranschreitet. Oft zeigt sich in den ersten Monaten der Medikamenteneinnahme sogar eine deutliche Verbesserung. Es kommt häufig vor, dass Patienten über längere Zeit stabil bleiben. Manche reagieren nicht auf die Therapie. Im Einzelfall lässt sich die Wirkung leider nicht vorhersagen.

Unzählige Betroffene hoffen und warten auf eine mögliche Heilung iher Krankheit. Wo setzt die Alzheimerforschung heute an? Bis heute stützt sich eine Alzheimerdiagnose ausschliesslich auf die sichtbaren Krankheitssymptome und den Ausschluss anderer Erkrankungen. Dieser Ausschluss von anderen, möglicherweise behandelbaren Krankheiten ist sehr wichtig. Man hat aber bisher noch kein exaktes Instrument, um eine Alzheimerdemenz sicher nachzuweisen. Einen grossen Schritt weitergebracht haben uns die bildgebenden Verfahren PET und Kernspintomografie: Mit einer speziellen PET-Untersuchung lassen sich die Eiweissablagerungen im Gehirn – genau gesagt die Beta-Amyloid-Ablagerungen – sichtbar machen. Dass

diese Eiweissablagerungen eine wichtige Rolle bei der Alzheimerkrankheit spielen, darin ist sich die Wissenschaft weitgehend einig.

Welche Erkenntnisse ergeben sich daraus? Dank PET kann man die Eiweissablagerungen im Langzeitverlauf beobachten – auch bei gesunden Menschen. Beta-Amyloid-Ablagerungen entstehen nämlich oft Jahre oder gar Jahrzehnte vor dem eigentlichen Ausbruch der Krankheit. Daraus ergeben sich verschiedene spannende Fragen: Wie und unter welchen Bedingungen verändern sich die Ablagerungen, nehmen sie zu, oder bilden sie sich sogar zurück? Welche Faktoren verheissen Stabilität? Welche führen zu einer Verschlechterung?

Heisst das, dass nicht alle Menschen mit solchen Eiweissablagerungen im Gehirn auch tatsächlich krank werden? Was man weiss: Bei Menschen ohne Beta-Amyloid-Ablagerungen ist die Gefahr sehr viel kleiner, eine kognitive Störung zu entwickeln. Der umgekehrte Schluss lässt sich nicht ziehen: Menschen mit Beta-Amyloid-Ablagerungen haben zwar ein erhöhtes Risiko, an Alzheimer zu erkranken. Wie hoch dieses Risiko aber ist, lässt sich derzeit nicht sagen. Dort setzen unsere Studien ein, die in den nächsten Jahren weitere Fragen beantworten sollen: Welche Faktoren sind für die spätere Entwicklung von Alzheimer tatsächlich charakteristisch? Gibt es Faktoren, im Blut zum Beispiel, die schützend wirken? Gibt es beispielsweise Veränderungen in der Gehirnflüssigkeit, welche sich als krankheitsfördernd erweisen?

Wo erwartet die Forschung einen nächsten Durchbruch? Die Beta-Amyloid-Ablagerungen scheinen wie ein Risikofaktor zu sein, vergleichbar mit dem Risikofaktor Bluthochdruck zum Beispiel, der zu einem Hirnschlag oder Herzinfarkt führen kann. Mit blutdrucksenkenden Medikamenten wird versucht, diesen Risikofaktor auszuschalten. Das Gleiche gilt auch bei der Alzheimererkrankung: Man sucht Substanzen, welche die Ablagerungen zum Verschwinden bringen oder sie zumindest nicht weiter zunehmen lassen.

Welches wäre Ihr grösster Forschertraum? Wenn man den entsprechenden Auslöser definieren könnte, der bei Menschen mit Beta-Amyloid-Ablagerungen den Weg entweder Richtung Krankheitsausbruch oder Richtung Stabilität weisen würde. Wenn man also die Vorhersagemöglichkeit hätte und gleichzeitig den Hebel kennen würde, den man noch rechtzeitig vor dem Krankheitsausbruch umlegen könnte … Dann könnte man in den Prozess eingreifen – das wäre toll.

Müssen Betroffene noch lange darauf warten? Den therapeutischen Durchbruch gibt es bis jetzt noch nicht. Aber der Wissenszuwachs war in den letzten Jahren so gross, dass der Durchbruch auch in der Therapie hoffentlich nur noch eine Frage der Zeit ist. Es wird weltweit an allen Ecken und Enden unglaublich viel geforscht. Mit jedem neuen Forschungsergebnis kann es sein, dass weitere Türen aufgehen. Ich vergleiche die Forschungsarbeit manchmal mit dem Lösen eines Sudokus: Man rätselt an einer bestimmten Zahl herum, verwirft, kombiniert, sucht … Und sobald man sie gefunden hat, ergeben sich weitere Ziffern von alleine.

Usch Vollenwyder

Hilfe bei Fragen rund um Alzheimer

Dr. Anton Gietl absolvierte sein Medizinstudium in München und Leipzig, machte die Facharztausbildung zum FMH Psychiatrie und ist seit Juli 2009 als Oberarzt für Gedächtnisabklärungen und klinische Forschung an der Klinik für Alterspsychiatrie der Psychiatrischen Universitätsklinik Zürich tätig.
Adresse: PUK Zürich, Klinik für Alterspsychiatrie, Gerontopsychiatrisches Zentrum Hegibach, Minervastrasse 145, Postfach 1682, 8032 Zürich, Telefon 044 389 14 11, Internet www.pukzh.ch, Mail anton.gietl@bli.uzh.ch

Adressen von weiteren Memory-Kliniken gibt es bei der Schweizerischen Alzheimervereinigung, Rue des Pêcheurs 8E, 1400 Yverdon-les-Bains, Telefon 024 426 20 00, Fax 024 426 21 67, Mail info@alz.ch, Internet www.alz.ch

Am Alzheimer-Telefon 024 426 06 06 beantworten Fachleute Fragen rund um die Alzheimerkrankheit.

Inserat

PARAPIC®
hilft rasch bei Insektenstichen

Stillt den Schmerz
und Juckreiz,
beruhigt und kühlt.

In Apotheken und Drogerien erhältlich. Bitte lesen Sie die Vertrieb: Biomed AG