

17.07.2013 - 19:31 Uhr

Neue Forschungsfortschritte von der Alzheimer's Association International Conference® 2013

Boston (ots/PRNewswire) -

Neue Studien, die auf der Alzheimer's Association International Conference 2013 (AAIC® 2013) in Boston vorgelegt wurden, decken das Spektrum der Alzheimer- und Demenzforschung ab. Unter anderem beschreiben sie neuartige Behandlungs- und Präventionsstrategien, mögliche neue Risikofaktoren, Fortschritte in Früherkennung und Diagnose sowie ein aktualisiertes Modell des Fortschreitens der Krankheit.

Die Alzheimer's Association International Conference ist das führende jährliche Forum, auf dem die neuesten Entwicklungen der Alzheimer- und Demenzforschung präsentiert und erörtert werden. Zur Feier von 25 Jahren Fortschritt in der Formung der Zukunft der Demenzwissenschaft kamen nahezu 5000 führende Experten und Wissenschaftler aus 66 Ländern aus aller Welt auf der AAIC 2013 zusammen und präsentierten dort mehr als 1800 wissenschaftliche Arbeiten.

Mögliche Risikofaktoren der Alzheimer-Krankheit

Die meisten Krebsarten stehen mit einem verringerten Alzheimerisiko in Zusammenhang - Chemotherapie senkt das Alzheimerisiko zusätzlich

Eine Studie der Patientenakten von 3,5 Millionen US-Veteranen deutete darauf hin, dass die meisten Arten von Krebs mit einem signifikant verringerten Alzheimerisiko einhergehen. Die Ergebnisse legten nahe, dass eine Chemotherapie aller dieser Krebserkrankungen das Alzheimerisiko zusätzlich senkte. Die Forscher entdeckten keinen Zusammenhang zwischen der Krebsgeschichte und verringerten Risiken anderer alterstypischer Gesundheitsbefunde. Statt dessen lag bei den meisten Krebsüberlebenden ein erhöhtes Risiko von nicht-alzheimerscher Demenz vor. Die Wissenschaftler kamen zu dem Schluss, dass der protektive Zusammenhang zwischen den meisten Krebsarten und der Alzheimerkrankheit nicht einfach durch die höhere Mortalität von Krebspatienten zu erklären ist. Weitere Untersuchungen sind erforderlich, um die Ursache(n) des reduzierten Risikos zu bestimmen und damit potenzielle neue Therapieansätze zur Behandlung der Alzheimerkrankheit zu entdecken.

Diabetesmedikament mit verringertem Demenzrisiko in Verbindung gebracht

Typ-2-Diabetes kann das Demenzrisiko verdoppeln. Bei einer Studie an nahezu 15.000 Patienten mit Typ-2-Diabetes im Alter von mindestens 55 Jahren wiesen die Patienten, die eine Behandlung mit dem Insulinsensibilisator Metformin antraten, ein signifikant verringertes Risiko einer Demenzerkrankung auf, als Patienten, die andere praxisübliche Diabetestherapien begannen. Derzeit laufen Studien, um den Nutzen von Metformin als mögliches Therapiemittel gegen Demenz und leichte kognitive Störungen zu beurteilen.

Zusammenhang zwischen höherem Ruhestandsalter und verringertem Demenzrisiko

Eine Analyse der Patienten- und Versicherungsakten von mehr als 429.000 Selbstständigen in Frankreich ergab, dass Personen, die in einem höheren Alter in den Ruhestand gehen, ein niedrigeres Demenzrisiko aufweisen, wobei das Risiko mit jedem zusätzlichen Arbeitsjahr weiter abnimmt. Die Wissenschaftler vermuteten, dass die berufliche Tätigkeit zu einem höheren Niveau von geistiger Stimulierung und mentalem Einsatz beitrage, was möglicherweise vor Demenz schützen kann. Auf diesem Gebiet sind allerdings weitere Untersuchungen erforderlich.

Sozioökonomische Faktoren können möglicherweise das höhere Alzheimerisiko von Afroamerikanern erklären

In den USA ist die Häufigkeit von Alzheimer und anderen Demenzerkrankungen bei älteren Afroamerikanern doppelt so hoch wie bei älteren Weißen. In einer Studie an 3075 farbigen und weißen Senioren, bei denen zu Beginn der Untersuchung keine Demenz vorlag, war der Risikounterschied nicht mehr statistisch signifikant, nachdem die Wissenschaftler die Ergebnisse um sozioökonomische Faktoren wie Bildungsgrad, Alphabetismus, Einkommen und finanzielle Unabhängigkeit bereinigt hatten. Die Autoren der Studie forderten dringend, bei zukünftigen Studien über die Unterschiede von Demenzrisiken verschiedener rassischer bzw. ethnischer Gruppen ein breites Spektrum sozioökonomischer Faktoren zu berücksichtigen.

Erkennung und Diagnose der Alzheimerkrankheit

Online-Tests für Alzheimer unzuverlässig

Ein kanadisches Expertengremium, darunter Gerontologen, Spezialisten für Mensch-Computer-Interaktion, Neuropsychologen und Neuroethiker, prüfte 16 kostenlos zugängliche Onlinetests zur Erkennung der Alzheimerkrankheit und stellte fest, dass diese im Hinblick auf ihre allgemeine wissenschaftliche Gültigkeit, Zuverlässigkeit und ethischen Aspekte mangelhaft abschnitten. Die Experten bewerteten die allgemeine wissenschaftliche Gültigkeit der meisten dieser Tests (12 von 16) mit "schlecht" oder "sehr schlecht" und kamen zu dem Schluss, dass diese Tests zur Diagnose der Alzheimerkrankheit ungeeignet sind. Bei der Bewertung der ethischen Aspekte erhielten alle 16 Tests die Note "schlecht" oder "sehr schlecht". Zu den ethischen Aspekten gehörten unverständliche oder fehlende Vertraulichkeits- und Datenschutzregelungen, die fehlende Offenlegung kommerzieller

Interessenkonflikte, die Tatsache, dass die Tests nicht den angegebenen Gültigkeitsumfang hatten, sowie das Versäumnis, die Testergebnisse angemessen und ethisch zu formulieren.

Keine Vorteile von Reihenuntersuchungen auf Demenz nachgewiesen

Britische Forscher führten eine systematische Revision von Studien durch, die Reihenuntersuchungen zur Erkennung von Demenz untersuchten, und verglichen die Ergebnisse mit denen einer routinemäßigen Gesundheitsversorgung von Patienten in allgemeinmedizinischer Pflege und Patienten, die in Gemeinschaftspflege betreut werden. Die Forscher fanden keine Anzeichen dafür, dass sich die Reihenuntersuchungen auf die Patientenergebnisse ausgewirkt hätten, einschließlich ihrer kognitiven, geistigen und emotionalen Gesundheit oder sozialen Funktions- und Planungsfähigkeit. Im Vergleich zur gegenwärtigen Praxis wurden keine Vorteile festgestellt. Die Forscher rieten den politischen Entscheidungsträgern dringend zur Vorsicht, bevor sie Reihenuntersuchungen auf Demenz einführten, ohne dass deren Vorteile und Risiken nachgewiesen worden wären. Die Alzheimer's Association empfiehlt eine gründliche ärztliche Untersuchung, sobald erste Anzeichen von Problemen oder Veränderungen des Gedächtnisses entdeckt werden. Informationen über die 10 Warnsignale der Alzheimerkrankheit finden Sie unter www.alz.org.

Selbstberichtete Gedächtnisveränderungen könnten die frühesten klinischen Indikatoren von Alzheimer sein

Vier Studien unterstützten die zunehmende Beweislage, dass der subjektiv festgestellte Abbau kognitiver Fähigkeiten (SCD) - die selbstberichtete Wahrnehmung von Problemen mit dem Gedächtnis oder kognitiven Fähigkeiten - als ein gültiger klinischer Frühindikator von Veränderungen des Gehirns und der kognitiven Fähigkeiten in Frage kommt, die ein Zeichen der Alzheimerkrankheit sein könnten. Eine Studie an kognitiv normalen Senioren zeigte einen signifikanten Zusammenhang zwischen selbstberichteten Bedenken über ihre kognitiven Fähigkeiten und einem durch PET-Scans nachgewiesenen Aufbau von Beta-Amyloidprotein, dem Hauptbestandteil der für Alzheimer charakteristischen Ablagerungen im Gehirn. Eine weitere Studie an nahezu 4000 Pflegekräften im Alter von mindestens 70 Jahren ergab, dass eine subjektive Sorge über das Gedächtnis ein Indikator eines anschließenden Rückgangs der objektiv gemessenen Gedächtnisfähigkeit sein könnte. Dies galt insbesondere für Träger des ApoE4-Gens, dem stärksten bekannten genetischen Risikofaktor für die Alzheimerkrankheit. In einer dritten Studie wurden ältere Erwachsene über einen Zeitraum von durchschnittlich zehn Jahren jährlichen Tests ihrer kognitiven Fähigkeiten unterzogen. Probanden, die eine Veränderung ihres Gedächtnisses seit der letzten Untersuchung meldeten, wurden bei Nachuntersuchungen nahezu doppelt so häufig mit leichten kognitiven Störungen oder Demenz diagnostiziert als die, die keine solche Veränderungen berichteten. Darüber hinaus gab eine Gruppe von Alzheimerforschern auf der AAIC 2013 die Gründung der Subjective Cognitive Decline Initiative (SCD-I) bekannt, die einen neuen Rahmen für die SCD-Forschung entwickeln soll, mit Schwerpunkt auf der präklinischen Phase der Alzheimerkrankheit.

Aktuelle Meldungen zu Alzheimertherapien

Vorläufige Ergebnisse von Studien über zwei neue potenzielle Alzheimermedikamente

Es wurde vermutet, dass Amyloidablagerungen Mikrogliazellen, die Erstlinien-Immunzellen im Gehirn, zur Produktion entzündlicher Stoffe anregen, welche die Gehirnzellschäden von Alzheimerpatienten hervorrufen. Es wurde nachgewiesen, dass der Untersuchungswirkstoff CHF5074 (Chiesi Pharmaceuticals), der entzündungshemmend wirkt, indem er das Verhalten der Mikrogliazellen modifiziert, die Bildung von Ablagerungen im Gehirn verhinderte und die von der Alzheimerkrankheit hervorgerufenen Defizite im Mausmodell reduzierte. In einer 90-wöchigen klinischen Studie über CHF5074 zur Behandlung von Patienten mit leichten kognitiven Störungen, welche nur auf Sicherheit und Dosierungsfindung und nicht auf die Feststellung der Wirksamkeit abzielte, zeigte eine Zwischenanalyse der kognitiven Testergebnisse von 32 Patienten eine statistisch signifikante, dosierungsabhängige Verbesserung der kognitiven Fähigkeiten. Probanden mit einer oder zwei Kopien des ApoE4-Gens, welches das Alzheimerisiko erhöht, schnitten bei zwei der kognitiven Tests signifikant besser ab, als Patienten ohne ApoE4.

Die Wissenschaftler legten die Ergebnisse einer randomisierten, doppelblinden placebokontrollierten Frühstadiumsstudie über den experimentellen Beta-Sekretase-Hemmer MK-8931 (Merck) in der Behandlung von Patienten mit leichter bis moderater Alzheimerkrankheit vor. Beta-Sekretase ist eines von zwei Enzymen, die Beta-Amyloid produzieren. Die Forscher fanden, dass das Medikament in der höchsten Dosierung den Beta-Amyloid-Gehalt im Liquor signifikant senkte. Die durchschnittliche Verringerung gegenüber dem Ausgangswert war mehr als 80 Prozent. Den Wissenschaftlern zufolge wurde das Arzneimittel generell gut vertragen.

Zwei Studien über Alzheimer-Medikamente, die neue Ansätze verfolgen

Allopregnanolon, auch als Allo bekannt, ist ein Neurosteroid, das im Gehirn und Blutstrom vorkommt. In früheren Tierversuchsstudien zeigte es vielversprechendes Potenzial als ein regeneratives Mittel, das die Gehirnzellenbildung anregt und die kognitiven Funktionen bei Alzheimer verbessert. Allo wird natürlich im Gehirn exprimiert und erreicht im dritten Schwangerschaftstrimester eine relativ hohe Konzentration. Auf der AAIC 2013 legten die Forscher das Konzept einer klinischen Phase-1-Studie mit mehrfacher Dosierungssteigerung vor, bei der Patienten, die mit leichten kognitiven Störungen infolge einer leichten oder moderaten Alzheimerkrankheit diagnostiziert wurden, über einen 12-Wochen-Zeitraum wöchentliche Dosierungen von Allo erhalten, um eine sichere und verträgliche Dosis zu ermitteln. Zu den sekundären Zielen der Studie gehören die Prüfung der kurzfristigen Auswirkungen einer Verabreichung von Allo auf die kognitiven Fähigkeiten und MRI-Indikatoren der Alzheimer-Krankheit sowie die Gewinnung von Informationen für eine nachfolgende Konzeptbeweisstudie der Phase 2.

Forscher von Zinfandel und Takeda Pharmaceuticals International, Inc. bereiten eine internationale Phase-3-Studie vor, die niedrig dosiertes Pioglitazon als Mittel zur Verzögerung des Auftretens von alzheimerbedingten leichten kognitiven Störungen untersuchen soll. Pioglitazon ist in höheren Dosierungen zur Behandlung von Typ-2-Diabetes zugelassen. In früheren Humanstudien wurde eine Behandlung mit Pioglitazon mit reduzierten Indikatoren von Gehirnentzündungen in Verbindung gebracht. Erstmals wird es sich bei den Probanden um kognitiv normale Personen handeln, bei denen die Variationen in den ApoE-

und TOMM40-Genen vorliegen, die mit einem erhöhten Alzheimerisiko und früherer Symptombildung zusammenhängen. Die Patientenaufnahme der Studie beginnt im Jahr 2013. Weitere Ziele der Studie sind die Validierung der von NIA und der Alzheimer's Association vorgeschlagenen neuen Diagnosekriterien für leichte alzheimerbedingte kognitive Störungen sowie die Zusammenstellung einer geeigneten Serie von kognitiven Tests, die an allen Studienstandorten weltweit effektiv sind.

Informationen zur AAIC

Die Alzheimer's Association International Conference (AAIC) ist die weltweit größte Konferenz ihrer Art. Sie bringt Forscher aus aller Welt zusammen, um bahnbrechende Forschungsarbeiten und neue Information zu den Ursachen, Diagnosen, Behandlungsmöglichkeiten und Präventionsansätzen der Alzheimerkrankheit und mit ihr einhergehenden Funktionsstörungen bekannt zu geben und zu erörtern. Die AAIC ist Teil des Forschungsprogramms der Alzheimer's Association und dient als Katalysator für die Entwicklung neuer Erkenntnisse über die Demenz und zur Förderung einer vitalen, kollegialen Forschungsgemeinschaft.

Informationen zur Alzheimer's Association

Die Alzheimer's Association ist die weltweit führende freiwillige Gesundheitsorganisation, die sich mit der Behandlung, Patientenunterstützung und Erforschung der Alzheimerkrankheit befasst. Unser Ziel ist es, die Alzheimerkrankheit durch Forschungsfortschritte zu eliminieren, die Pflege und Unterstützung aller Betroffenen zu gewährleisten und zu verbessern und das Demenzrisiko durch die Förderung der Gehirngesundheit zu verringern. Unsere Vision ist eine Welt ohne Alzheimer. Weitere Informationen finden Sie unter www.alz.org oder wählen Sie die Rufnummer 800-272-3900.

Web site: <http://www.alz.org/>

Kontakt:

KONTAKT: Medienkontakt der Alzheimer's Association®:

+1.312.335.4078, media@alz.org, Pressestelle der AAIC 2013 vom 13.

bis 18.

Juli: +1.617.954.3414

Diese Meldung kann unter <https://www.presseportal.ch/de/pm/100018143/100741400> abgerufen werden.