

26.07.2018 – 22:36 Uhr

AAIC® 2018: Erste klinische Forschungsergebnisse zeigen, dass intensive Behandlung des Blutdrucks neue Fälle von leichter kognitiver Störung und Demenz reduziert (kombinierter Endpunkt)

Ebenfalls auf der Konferenz präsentiert wurden die allerersten Demenzdaten zu LGB-Senioren und zum Demenzrisiko von Frauen in Zusammenhang mit der reproduktiven Geschichte

Chicago (ots/PRNewswire) - Die erste randomisierte klinische Studie zum Nachweis, dass eine intensive Behandlung des Blutdrucks neue Fälle von leichter kognitiver Störung (MCI) sowie das kombinierte Risiko für MCI plus gesamte Demenz reduziert, war das Highlight neuer Forschungsergebnisse, die auf der Alzheimer's Association International Conference (AAIC) 2018 in Chicago vorgestellt wurden.

Die auf der AAIC 2018 präsentierten vorläufigen Ergebnisse der SPRINT MIND-Studie liefern den bisher stärksten Beweis, dass sich durch die Behandlung von hohem Blutdruck - weltweit eine der Hauptursachen für Erkrankungen des Herz-Kreislauf-Systems - das MCI- und Demenzrisiko reduzieren lässt.

Auf der AAIC 2018 wurden darüber hinaus Daten aus einer Phase-2-Studie zu BAN2401 (Eisai, Biogen) veröffentlicht. Am 5. Juli wurden positive Topline-Ergebnisse (18 Monate) bekanntgegeben, die auf eine Verlangsamung des klinischen Abbaus und eine Reduktion von Beta-Amyloid im Gehirn schließen lassen.

Bei der AAIC 2018 gab es auch einige Premieren, beispielsweise die allererste Studie zur Untersuchung der Demenzprävalenz in einer großen Population von älteren LGB-Erwachsenen (lesbisch, schwul, bisexuell) und die erste groß angelegte Studie zu reproduktiver Geschichte und Demenzrisiko bei Frauen.

"Die hochinteressanten Daten der auf der AAIC 2018 präsentierten innovativen Forschungsstudien geben großen Grund zur Hoffnung", sagte Maria C. Carrillo, PhD, Alzheimer's Association Chief Science Officer. "So untermauert die Reduktion der neuen MCI-Fälle in der SPRINT MIND-Studie die Vision, dass Alzheimer in Zukunft durch eine Kombination aus Medikamenten und Interventionen bezüglich modifizierbarer Risikofaktoren behandelt werden kann - so, wie wir es bereits bei Herzerkrankungen machen."

"Wir begrüßen innovative klinische Studiendesigns und therapeutische Ziele sowie neue Therapieansätze und Wege beim Kampf gegen die Krankheit, wie sie auf der AAIC vorgestellt wurden", sagte Carrillo. "Schon lange ist keine neue Therapie mehr zugelassen worden. Wir brauchen mutige Schritte - von Grundlagenforschung bis hin zu klinischen Prüfungen -, um die Millionen Menschen, die mit Alzheimer-Krankheit und anderer Demenzerkrankungen leben, und die ebenso große Risikopopulation mit besseren Therapien und Präventionsstrategien zu betreuen."

"Die Alzheimer's Association blickt auch genau auf die bei der AAIC berichteten Ergebnisse zu wichtigen Patientenpopulationen, darunter Frauen, LGB und Hundertjährige. Wir müssen die Folgen der Alzheimer-Krankheit und anderer Demenzerkrankungen für Patienten und medizinische Betreuer unterschiedlicher Herkunft unbedingt verstehen, um die Behandlung und Prävention von Alzheimer zu verbessern und die bestehende Patientenpopulation angemessen zu unterstützen und zu betreuen", ergänzte Carrillo.

Die AAIC ist das wichtigste, jährlich stattfindende Forum zur Präsentation und Diskussion der neuesten Forschung zu Alzheimer und Demenzerkrankungen. Die AAIC 2018 bringt der Welt Durchbrüche in der Demenzwissenschaft näher, zog über 5.100 führende Experten und Forscher aus der ganzen Welt an und umfasste über 2.500 wissenschaftliche Präsentationen.

Neue Ergebnisse aus klinischer Studie SPRINT MIND zu Alzheimer-Erkrankung/Demenz liefern Grund zur Hoffnung

Auf der AAIC 2018 präsentierten Forscher vorläufige Ergebnisse zum Risiko für Demenz und kognitiven Verfall aus der Systolic Blood Pressure Intervention Trial (SPRINT (<https://www.nhlbi.nih.gov/science/systolic-blood-pressure-intervention-trial-sprint-study>)). SPRINT ist eine randomisierte klinische Studie, bei der zwei Strategien zur Behandlung von hohem Blutdruck (Hypertonie) in älteren Erwachsenen verglichen werden: eine intensive Strategie mit einem Zielwert für den systolischen Blutdruck von unter 120 mmHg gegenüber einer Regelversorgung mit einem Zielwert für den systolischen Blutdruck von unter 140 mmHg.

Bei SPRINT Memory and Cognition IN Decreased Hypertension (SPRINT MIND) wurde untersucht, ob die zielgeführte Behandlung von Bluthochdruck das Risiko der Entstehung von Demenz und/oder MCI reduziert. Für die Studie wurden 9.361 ältere Erwachsene mit Hypertonie und erhöhtem kardiovaskulärem Risiko, aber ohne Diagnose von Diabetes, Demenz oder Schlaganfall rekrutiert. Das Durchschnittsalter der Teilnehmer lag bei 67,9 Jahren (Frauenanteil 35,6 %), und bei 8.626 wurde mindestens eine kognitive Nachuntersuchung durchgeführt.

Bei SPRINT MIND fanden die Forscher in der intensiven Blutdruck-Behandlungsgruppe eine um 19 Prozent niedrigere Quote neuer MCI-Fälle (statistisch signifikant). Das kombinierte Outcome aus MCI plus wahrscheinlicher gesamter Demenz war bei der intensiven vs. der regulären Behandlungsgruppe um 15 Prozent niedriger.

"Diese Studie liefert die bisher überzeugendsten Daten, dass sich das MCI- und Demenzrisiko effektiv reduzieren lässt -

insbesondere in Zusammenhang mit kardiovaskulären Risikofaktoren", sagte Carrillo.

Zusammenhang zwischen Schwangerschaft, reproduktiver Geschichte und Demenzrisiko bei Frauen

Laut den von der Alzheimer's Association veröffentlichten 2018 Alzheimer's Disease Facts and Figures machen Frauen in den USA fast zwei Drittel der Alzheimer-Population aus. Der Bericht beziffert die Zahl der Frauen unter den 5,5 Millionen Alzheimer-Betroffenen in den USA ab 65 Jahren auf 3,4 Millionen, während der Männeranteil bei 2,0 Millionen liegt.

Auf der AAIC 2018 wurden Forschungsergebnisse zur lebenslangen reproduktiven Geschichte von Frauen und ihrem Zusammenhang mit dem Risiko für Alzheimer-Krankheit und andere Demenzerkrankungen präsentiert, darunter die allererste groß angelegte Studie zu diesem Thema (n=14.595). Unter anderem wurden die folgenden Erkenntnisse gewonnen:

- Bei Frauen in der Studie mit drei oder mehr Kindern war das Demenzrisiko gegenüber Frauen mit einem Kind um 12 Prozent geringer.
- Im Vergleich zu Frauen, die keine Fehlgeburten listeten, war jede zusätzliche gelistete Fehlgeburt mit einem 9 Prozent höheren Demenzrisiko assoziiert.
- Bei Frauen, die mit 16 ihre erste Periode hatten, war das Risiko um 31 Prozent höher als bei Frauen, die ihre erste Periode mit 13 oder früher hatten.
- Im Vergleich zu Frauen mit natürlicher Menopause nach 45 war das Demenzrisiko bei Frauen mit natürlicher Menopause mit 45 oder früher um 28 Prozent höher.

Eine weitere auf der AAIC 2018 präsentierte Studie, für die 133 ältere Frauen im VK rekrutiert wurden, fand heraus, dass die kumulierten Schwangerschaftsmonate einer Frau und insbesondere die Monate des ersten Trimesters ein signifikanter Prädiktor des Alzheimer-Risikos waren. Laut den Forschern hatten Frauen in dieser Studienpopulation, die 12,5 Prozent mehr Monate schwanger waren als ansonsten identische Frauen, ein um 20 Prozent geringeres Alzheimer-Risiko.

Erste Daten zur Demenzprävalenz bei älteren LGB-Erwachsenen

Auf der AAIC 2018 in Chicago wurden die ersten Daten zur Demenzprävalenz aus einer großen Population von älteren lesbischen, schwulen und bisexuellen Erwachsenen berichtet. Die Forscher untersuchten die Demenzprävalenz bei 3.718 LGB-Erwachsenen ab 60 Jahren, die sich am Kaiser Permanente Research Program on Genes, Environment, and Health (RPGEH) beteiligten.

Bei dieser Studienpopulation lag die Demenzprävalenz über einen Nachbeobachtungszeitraum von 9 Jahren bei 8 Prozent. Zum Vergleich: Laut den von der Alzheimer's Association veröffentlichten 2018 Alzheimer's Disease Facts and Figures liegt in den USA die Prävalenz der Alzheimer-Demenz und anderer Demenzerkrankungen ab 65 bei ungefähr 10 Prozent. Nach Aussage der Forscher könnten signifikante Raten von Depression, Hypertonie, Schlaganfall und Erkrankungen des Herz-Kreislauf-Systems in der Studienpopulation zur Demenzhäufigkeit beitragen.

- LGB-Senioren in der Studie, die an Depression leiden, hatten ein 2,3-faches Demenzrisiko.
- Studienteilnehmer, die an einer Herzerkrankung leiden, hatten ein 69 % höheres Demenzrisiko.
- Studienteilnehmer, die an Hypertonie leiden, hatten ein 56 % höheres Demenzrisiko.

Aktuelle Schätzungen gehen davon aus, dass mehr als 200.000 Angehörige sexueller Minderheiten in den USA mit Demenz leben. Vor dieser Studie lagen praktisch keine Daten zur Demenzprävalenz bei dieser Population ohne HIV-/AIDS-bedingte Demenz vor. Es besteht dringender Bedarf an weiteren Studien, um die Risikofaktoren für Alzheimer-Krankheit und andere Demenzerkrankungen in der älteren LGB-Population besser zu verstehen.

Die Erkenntnisse untermauern die Notwendigkeit einer kulturell kompetenten medizinischen Versorgung älterer LGB-Personen, die an Alzheimer-Krankheit oder anderen Demenzerkrankungen leiden oder zur Risikopopulation gehören. Angesichts der Gefahr sozialer Isolation und der teilweise begrenzten Unterstützung durch Freunde und Familie ist es von großer Bedeutung, ein förderliches Betreuungsumfeld zu schaffen und Betreuungsressourcen bereitzustellen.

Erste Erfolge und ungelöste Herausforderungen bei der Behandlung außerkognitiver Demenzsymptome

Die Verluste bei der Gedächtnis- und Denkleistung in Verbindung mit der Alzheimer-Krankheit sind am bekanntesten. Die größten Herausforderungen bei der Patientenbetreuung ergeben sich aber oftmals aus den verhaltensbezogenen und psychologischen Demenzsymptomen wie Agitation, Beklemmung, Apathie, Depression, Umherirren, Schlaflosigkeit, Inkontinenz oder Enthemmung. Dies sind die Hauptgründe für eine Unterbringung in einer Einrichtung für betreutes Wohnen oder einem Pflegeheim. Werden diese Symptome nicht behandelt, können der Verfall beschleunigt und die Lebensqualität beeinträchtigt werden.

Die US-amerikanische Food and Drug Administration hat noch keine medikamentösen Behandlungen für diese Symptome bei Menschen mit Alzheimer-Demenz zugelassen. Zur Behandlung demenzbedingter Verhaltensstörungen empfiehlt die Alzheimer's Association nichtmedikamentöse Ansätze als alternative Erstlinienbehandlungen zu Arzneimitteltherapien. Zu diesen Therapien gehören Validierung, Reminiszenz und andere auf die Person abgestimmte psychosoziale Interventionen.

Auf der AAIC 2018 wurden Ergebnisse einer randomisierten, doppelblinden klinischen Studie zu Nabilon präsentiert, ein synthetisches Cannabinoid. Vielversprechend ist die Behandlung von Agitation bei Patienten mit mittlerer bis schwerer Alzheimer-Erkrankung. Agitation, einschließlich verbaler und physischer Aggression, emotionaler Not, Rastlosigkeit und Umherwandern, ist eine der häufigsten Verhaltensänderungen in Zusammenhang mit der Alzheimer-Krankheit und kann für die Betreuer stark belastend sein. Für die auf 14 Wochen angelegte Studie wurden 39 Teilnehmer rekrutiert (77 Prozent männlich, Durchschnittsalter 87), die sechs Wochen lang Nabilon in Kapselform erhielten, gefolgt von sechs Wochen Placebo. Zwischen den Behandlungszeiträumen lag eine Woche. Im Vergleich zu Placebo kam es in der Nabilon-Gruppe zu einer nennenswerten Verbesserung der Agitation. Im Vergleich zu Placebo (16 Prozent) war der Sedierungseffekt in der Nabilon-Gruppe größer (45 Prozent).

Hinweis: Marihuana ist von der FDA nicht zur Behandlung der Alzheimer-Krankheit oder anderer Demenzerkrankungen zugelassen. Es liegen derzeit keine robusten, konsistenten klinischen Studiendaten vor, die die Anwendung von Marihuana zur Behandlung von Alzheimer-Demenz oder ähnlichen Gesundheitsproblemen stützen. Die Alzheimer's Association ist der Meinung, dass in diesem Bereich noch weitere Forschung erforderlich ist.

Auf der AAIC 2018 wurden Ergebnisse zu zwei weiteren Studien präsentiert:

- Eine kleine Studie zur personalisierten Lichtintervention, für die 43 Teilnehmer in 10 Pflegeheimen rekrutiert wurden, hat einen deutlichen Rückgang von Schlafstörungen, Depression und Agitation ergeben.
- Sogenannte Z-Substanzen wie Zolpidem, Zopiclon und Zaleplon, die häufig zur Behandlung von Schlaflosigkeit bei älteren Erwachsenen verschrieben werden, waren bei älteren Erwachsenen mit Demenz mit einem 40 Prozent höheren Risiko einer Fraktur assoziiert, wobei das Risiko bei höheren Dosen am größten war. Die Anwendung von Z-Substanzen war ebenfalls mit einem erhöhten Risiko speziell für Hüftfraktur und Tod assoziiert. Für diese Daten wurden das UK Clinical Practice Research Datalink neben drei klinischen Studien an Demenzpatienten ausgewertet.

Es werden bessere Alternativen zu den derzeit bei Schlafstörungen und anderen außerkognitiven Demenzsymptomen verschriebenen Substanzen benötigt.

Neue Leitlinien zur klinischen Diagnose von Alzheimer-Erkrankung und anderen Demenzerkrankungen

Trotz mehr als zwei Jahrzehnten des Fortschritts bei diagnostischen Kriterien und Technologie werden die Symptome der Alzheimer-Erkrankung und anderer Demenzerkrankungen zu oft nicht erkannt oder falsch eingeordnet. Dies verzögert die korrekte Diagnose und angemessene Behandlung, was dem Patienten schadet und Kosten verursacht. Derzeit gibt es keine einheitlichen diagnostischen Leitlinien für Allgemeinärzte.

Wie auf der AAIC 2018 berichtet, hat eine von der Alzheimer's Association einberufene Arbeitsgruppe 20 Empfehlungen für Ärzte und Pflegepersonal erarbeitet. Diese werden mit Eingaben von ausgewiesenen Fachexperten weiter spezifiziert und sollen noch in diesem Jahr veröffentlicht werden. Die Empfehlungen erstrecken sich von der Verbesserung der Symptomerkennung bis zur mitfühlenden Kommunikation mit Personen und ihren Betreuern. Dazu gehören:

- Bei Personen sollte eine Evaluierung stattfinden, wenn sie selbst oder ihr Betreuungspartner oder Arzt kognitive, verhaltensbezogene oder funktionale Änderungen berichtet.
- Sorgen sollten nicht ohne eine ordnungsgemäße Beurteilung als "normale Alterserscheinungen" abgetan werden.
- Die Evaluierung sollte sich nicht nur auf den Patienten und Arzt beschränken, sondern fast immer auch den Betreuungspartner mit einbeziehen (Familienmitglied, Vertrauter usw.).

Ziel ist die Bereitstellung praktischer und spezifischer Leitlinien für die USA, die für die Primär- und fachärztliche Versorgung relevant sind. Diese Leitlinien dienen dann für Gesundheitsversorger in den USA als Orientierungshilfe bei der Evaluierung von Personen hinsichtlich Gedächtnis- und Denkleistung, Kommunikations- und Persönlichkeitsstörungen sowie Symptomen von kognitiver Störung, Alzheimer-Krankheit oder anderen Demenzerkrankungen.

Wie sich Darmbakterien und Fettstoffwechsel auf Alzheimer-Krankheit und andere Erkrankungen des Gehirns auswirken können

In den vergangenen Jahren haben Forschungsberichte offengelegt, wie sich die Ernährung und insbesondere die allgemeinen Essgewohnheiten mit zunehmendem Alter auf die Hirngesundheit, auf den kognitiven Abbau und möglicherweise sogar die Demenz auswirken können. Es hat sich auch gezeigt, dass Entzündungen und ihre Marker - im Gehirn und in anderen Körperregionen - mit Alzheimer-Krankheit und anderen Demenzerkrankungen assoziiert sind. Neue Forschungsansätze haben einen Zusammenhang zwischen bestimmten Veränderungen bei Darmbakterien und verschiedenen inflammatorischen und Autoimmunerkrankungen hergestellt. Studien haben darüber hinaus gezeigt, dass eine Umstellung der Ernährung eine Veränderung der Darmbakterien bewirken kann.

Vier neue, auf der AAIC 2018 vorgestellte Studien haben den möglichen Zusammenhang zwischen dem Verdauungssystem, einschließlich Darm- und Leberfunktionen, und Veränderungen bzw. Erkrankungen des Gehirns wie Alzheimer-Krankheit und

andere Demenzerkrankungen untersucht.

"Die Mikrobiomforschung des Darms befindet sich noch in den Kinderschuhen. Aber sie ist ein hochinteressantes Forschungsgebiet, da sie die Bedeutung von Ernährung und Essgewohnheiten für die Hirngesundheit aus einem anderen Winkel beleuchtet", sagte Carrillo. "Dadurch können wir vielleicht besser verstehen, wie und weshalb die 'guten Fette' zur Hirngesundheit beitragen, und Ernährungsempfehlungen für gute Hirngesundheit erarbeiten."

"Wie sich herausstellt, sind diese Darmbakterien effektive und genaue Marker für die Alzheimer-Erkrankung. Möglicherweise sind sie als nichtinvasiver Screening-Test geeignet - ein einfacher Bluttest", sagte Carrillo. "Wir befinden uns aber noch ganz am Anfang. Wir wissen noch nicht, was diese beobachteten Veränderungen bedeuten - ob sie Ursache oder Wirkung sind."

Nationale Strategie zur Rekrutierung und Teilnahme an klinischen Studien zur Alzheimer-Erkrankung

Auf der AAIC 2018 berichteten Vertreter des National Institutes on Aging (NIA) am National Institutes of Health (NIH) in Kooperation mit der Alzheimer's Association über den Fortschritt der National Strategy for Recruitment and Participation in Alzheimer's Disease Clinical Research - eine Initiative zur Erarbeitung praktischer, proaktiver Ansätze, um Prüfzentren bei der Rekrutierung und Bindung von Freiwilligen für Forschungsstudien zur Alzheimer-Erkrankung zu unterstützen. Auf lokaler Ebene meldeten zwei Rekrutierungsprogramme zur Alzheimer-Forschung, die in afroamerikanischen Gemeinden tätig sind, auf der AAIC 2018 Erfolge bei Arbeit und Methoden, einschließlich Registrierung bei Alzheimer's Association TrialMatch (https://www.alz.org/alzheimers-dementia/research_progress/clinical-trials/about-clinical-trials)[®].

Informationen zur Alzheimer's Association International Conference[®] (AAIC[®])

Die Alzheimer's Association International Conference (AAIC) ist die weltweit größte Tagung führender Forscher auf den Gebieten der Alzheimer-Krankheit und anderer Demenzerkrankungen aus aller Welt. Im Rahmen des Forschungsprogramms der Alzheimer's Association dient die AAIC als Katalysator zur Generierung neuen Wissens über Demenzerkrankungen und Förderung einer dynamischen und kollegialen Forschungsgemeinschaft.

AAIC 2018 Homepage: alz.org/aaic

AAIC 2018 Newsroom: alz.org/aaic/press

Informationen zur Alzheimer's Association[®]

Die Alzheimer's Association ist der führende freiwillige Zusammenschluss von Gesundheitsexperten in der Alzheimer-Behandlung, -Forschung und Betreuung. Unsere Mission ist es, die Alzheimer-Krankheit durch Fortschritte in der Forschung zu beseitigen, Behandlung und Unterstützung für alle Beteiligten bereitzustellen und zu verbessern und das Demenzrisiko durch die Förderung von Gehirnfitness zu reduzieren. Wir streben nach einer Welt ohne Alzheimer. Besuchen Sie alz.org oder kontaktieren Sie uns unter der folgenden Rufnummer: +1 800.272.3900.

Logo - https://mma.prnewswire.com/media/721324/AAIC_2018_Logo.jpg

Kontakt:

Alzheimer's Association AAIC Press Office
312-949-8710
aaicmedia@alz.org

Niles Frantz
Alzheimer's Association
312-335-5777
nfrantz@alz.org

Diese Meldung kann unter <https://www.presseportal.ch/de/pm/100018143/100818326> abgerufen werden.