

» Alzheimer-Forschung. Sind Sie einem Phantom hinterhergerannt?

Beyreuther: Natürlich nicht. Ich finde Frau Stolzes Aussage, Alzheimer existiere nicht, reichlich mutig. Schließlich kennen wir eine Reihe von Gendefekten, die die Menschen schon mit 50 oder 60 Jahren in diese Krankheit und die dazugehörige Hilflosigkeit zwingen.

Stolze: Erblich bedingte Demenzerkrankungen sind die absolute Ausnahme.

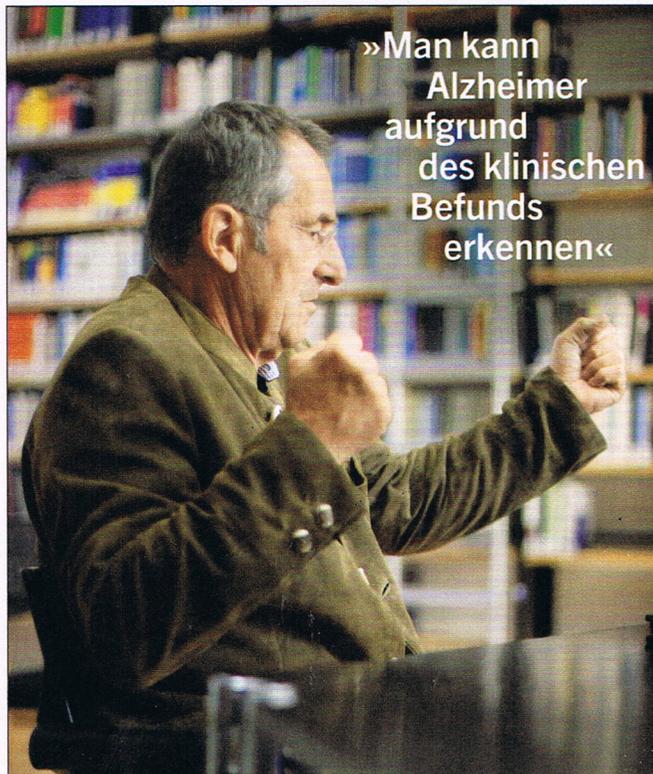
Beyreuther: Tatsächlich ist zwar nur ein Tausendstel aller Alzheimer-Kranken von solch einem massiven Gendefekt betroffen. Aber die Veränderungen, die in den Gehirnen dieser Menschen ablaufen, sind identisch mit denen aller anderen Alzheimer-Patienten.

Stolze: Woher wollen Sie wissen, wer Alzheimer hat und wer nicht? Es wird doch kaum ein Patient nach dem Tod obduziert. Dabei heißt es in allen offiziellen Statements, dass nur eine Obduktion Gewissheit bringen kann, ob ein Gehirn die als typisch geltenden Proteinablagerungen im Gehirn aufweist. Das sind zum einen Amyloid-Plaques und zum anderen sogenannte Tau-Fibrillen.

Beyreuther: Da liegen Sie falsch. Man kann Alzheimer aufgrund des klinischen Befunds eines Patienten erkennen. Dazu gehört zum Beispiel ein ausführliches psychologisches Gespräch sowie Merk- und Konzentrationstests.

Stolze: In der Tat heißt es immer wieder, mit solchen Tests sei heute eine sehr zuverlässige Diagnose möglich. In Wirklichkeit gilt das Ausschluss-Prinzip: Wenn der Arzt nichts findet, was in seinen Augen erklärt, warum der Patient verwirrt ist, dann muss es wohl Alzheimer sein. Selbst in der 2009 herausgegebenen Leitlinie Demenzen, der „Bibel“ für alle Ärzte, die Demenz-Patienten behandeln, geben die führenden Experten zu, dass sie lediglich eine wahrscheinliche oder, noch schwächer, eine mögliche Alzheimer-Diagnose stellen können.

Beyreuther: Dann ist Deutschland wie so oft hinten dran. Im Februar dieses Jahres hat das National Institute on Aging, also die US-Behörde für Altersforschung, mit der



»Man kann Alzheimer aufgrund des klinischen Befunds erkennen«

PIONIER DER ALZHEIMER-FORSCHUNG

Konrad Beyreuther, 70, war bis zu seiner Emeritierung Direktor des Zentrums für Molekulare Biologie der Universität Heidelberg. Dort erforschte er seit 1988 die Grundlagen der Alzheimer-Krankheit, wofür er 2004 das Bundesverdienstkreuz erhielt. Von 2001 bis 2006 beriet er das baden-württembergische Kabinett in Sachen Lebenswissenschaften. Heute leitet Beyreuther in Heidelberg das von ihm 2006 mitgegründete Netzwerk Altersforschung.

Alzheimer Association neue Leitlinien veröffentlicht. Sie berücksichtigen Bildgebung und Biomarker im Blut, die die Proteinablagerungen im Gehirn nachweisen und eine klare Alzheimer-Diagnose zulassen.

Ist das der Biomarker-Test, den Sie entwickelt und über die Firma Abeta vertrieben haben, an der Sie beteiligt waren?

Beyreuther: Er basiert zumindest auf unserem Test der Beta-Amyloide. Allerdings wurde das Unternehmen bereits 2003 an ein Schweizer Unternehmen verkauft, das es an Millipore weiterverkaufte. Millipore gehört heute dem Darmstädter Pharmakonzern Merck.

Und wessen Gehirn diese Ablagerungen oder Plaques aufweist, der hat Alzheimer?

Beyreuther: Nein, das ist keine klinische Diagnose, sondern der Nachweis des Proteinablagerungsprozesses, der zur Alzheimer-Krankheit führt.

Stolze: Dafür gibt es keinen wissenschaftlichen Beleg. Im Gegenteil. Seit Längerem weiß man, dass rund ein Drittel aller normal alternden Menschen, die bis zu ihrem

Tod völlig klar im Kopf waren und nach ihrem Tod obduziert wurden, so viele Plaques im Gehirn hatten, dass der Befund eindeutig Alzheimer gelaute hätte. Das passt nicht zusammen.

Beyreuther: Doch, tut es. Ärzte definieren Krankheiten. Ich bin Molekularbiologe und erforsche die biochemischen Abläufe. Ablagerungen sind das Erste, was wir sehen, wenn der Krankheitsprozess angestoßen wird – oftmals durch einen kleinen Infarkt, der im insgesamt 80 Kilometer langen Adergeflecht im Gehirn schnell einmal vorkommt. Doch bis erste Gedächtnislücken und andere klinische Symptome auftreten, gibt es eine stumme Phase der Krankheit. Die kann 30 Jahre dauern.

Warum dauert es mal kürzer, mal länger?

Beyreuther: Das hängt sehr davon ab, auf welchem Niveau der Einzelne startet und welche geistigen Reserven er hat. Deshalb empfehle ich, sich möglichst lange im Alter geistig fit zu halten, sei es mit Denksport oder am Computer.

Stolze: Beides mag ja durchaus gut fürs Hirn sein. Sie behaupten aber, dass diese Strategien die Entwicklung der Alzheimer-Krankheit hinauszögern würden. Aber das ist genauso wenig bewiesen wie der angeblich heilsame Effekt der Einnahme von Omega-3-Fettsäuren. Dennoch preisen Sie diese Präparate genauso zur Vorbeugung an wie vor einigen Jahren die vorsorgliche Einnahme von Cholesterinsenkern. Gleichzeitig haben Sie von den Herstellern dieser Medikamente jahrelang Forschungsgelder und Beraterhonorare kassiert. Ich frage Sie: Stehen hier unverrückbare wissenschaftliche Ansprüche hinter privaten Interessen zurück?

Beyreuther: Jetzt werden Sie unverschämt, dazu werde ich nichts sagen! Ich kann Ihnen nur versichern, dass die Wirkung von Blutfettsenkern gegen die Bildung von Plaques in Tierversuchen erwiesen ist...

Stolze: ... aber nicht am Menschen.

Beyreuther: Doch. In sehr frühen Phasen der Erkrankung zeigten sie Wirkungen, nicht allerdings bei Patienten, bei denen die Erkrankung schon ausgeprägt war. Die Wirkung der Statine im Frühstadium sollte,