

da stimme ich zu, dringend nochmals in großen Studien getestet werden.

Wenn die Krankheit nicht aufzuhalten ist, was bringt dann ein Test?

Beyreuther: Herzlich wenig.

Stolze: Wie bitte? Noch vor Kurzem haben Sie den Test für jedermann angepriesen. Und Sie haben schon vor zehn Jahren behauptet, solche Tests würden ein nahezu 100-prozentig sicheres Ergebnis liefern, und versprochen, dass sich der Ausbruch der Krankheit mit Medikamenten verzögern ließe.

Beyreuther: Beides würde ich heute so nicht mehr sagen. Den Test würde ich nur noch dann einsetzen, wenn man ein neues Medikament erproben will und wissen muss, ob und in welchem Stadium die Studienteilnehmer Alzheimer haben.

Arbeiten Sie gerade an einem Medikament?

Beyreuther: Nein. Wir haben zwar versucht, die von uns entwickelten Antikörper für eine Impfung gegen Plaques einzusetzen. Andere Forschungsgruppen sahen bei ihren Impfungen starke Nebenwirkungen. Daher glaube ich heute nicht mehr daran, dass eine Impfung funktionieren wird. Auch wirksame Alzheimer-Medikamente sind in weiter Ferne. Hier gab es seit Jahren fast nur Rückschläge.

Stolze: Erst vorigen Sommer brach Eli Lilly die große Studie mit dem Präparat Semagacestat ab. Es konnte zwar die Plaques auflösen, aber die Gedächtnisleistung der Patienten kehrte nicht zurück, sie wurde sogar schlechter. Das spricht doch ebenfalls gegen die Plaque-Theorie.

Beyreuther: Nein, nicht grundsätzlich. Wir greifen einfach viel zu spät ein. Ich habe mir damals nicht klargemacht, dass ein Alzheimer-Patient nicht mehr therapiert werden kann, wenn die Scheune der Erinnerung bereits abgebrannt ist.

Aber es gibt doch vier Alzheimer-Mittel auf dem Markt – Aricept, Exelon, Ebixa und Reminyl. Wirken die nicht?

Beyreuther: Sie halten den Krankheitsverlauf jedenfalls nicht auf, sondern verbessern nur die Befindlichkeit. Damit machen sie Angehörigen und

Pflegern den Umgang mit den Patienten angenehmer und senken die Pflegekosten.

Stolze: In erster Linie bringen diese Präparate den Herstellern Milliardengewinne. Allein mit Aricept erwirtschafteten Pfizer und Eisai vergangenes Jahr mehr als drei Milliarden Dollar. Übrigens haben die Forscher Werbebotschaften der Pharmakonzerne über Jahre bereitwillig auf Kongressen verbreitet. Sie alle konnten von dem Wirbel, den sie um Alzheimer machten, gut leben. Ich halte das für eine in weiten Teilen inszenierte Veranstaltung, die die wahren Ursachen von Altersdemenz außer Acht lässt und den Menschen nicht hilft.

Die internationale Alzheimer-Vereinigung ADI schätzt, dass die Zahl der Demenzerkrankten bis zum Jahr 2050 weltweit auf 115 Millionen anwachsen wird, Hauptursache sei Alzheimer.

Stolze: Das wundert mich nicht. Die ADI ist ein hocheffektiver Lobby-Verband der Pharmaindustrie, dessen Mitglieder umso mehr profitieren, je mehr Menschen mit teuren Medikamenten behandelt werden.

STREITERIN GEGEN DAS ANGST-KARTELL

Cornelia Stolze, 45, ist Diplombiologin und lebt heute als freie Autorin in Hamburg. Sie schreibt über Medizin und Psychologie für die „Zeit“, den „Stern“ oder „Geo“. Zuvor arbeitete sie als Pressereferentin bei Forschungsinstitutionen wie dem Max-Delbrück-Centrum in Berlin und dem Max-Planck-Institut für Biochemie in Martinsried bei München. Stolze war Wissenschaftsredakteurin bei der „Berliner Zeitung“ und der Zeitung „Die Woche“.



Beyreuther: Obwohl ich Ihre Annahme nicht teile und Alzheimer für eine Realität halte, gefällt mir Ihr kritischer Umgang mit dem Thema. Denn tatsächlich schüren solche Zahlen Angst. Ich bin aber der Meinung, dass wir den Menschen die Angst nehmen müssen, nicht nur vor Alzheimer. Denn Angst ist der größte Risikofaktor für gute Hirnleistungen. Angst und Stress bringen uns dazu, in gefährlichen Situationen davonzulaufen – ohne nachzudenken.

Stolze: Oder zum Alzheimer-Test zu rennen. Die Angst der Menschen, sie könnten dement werden, wird heute ausgenutzt. Sowohl von Ärzten und Kliniken, die nutzlose Tests anbieten, als auch von den Pharmaunternehmen, die nutzlose Mittel verkaufen.

Beyreuther: Was Sie da sagen, stimmt leider in weiten Teilen. Mir gefällt diese Panikmache auch nicht. Die Menschen müssen lernen, den Ausbruch der Krankheit so weit wie möglich nach hinten zu schieben und gegen eine bereits gestellte Diagnose anzukämpfen.

Und wie soll das funktionieren?

Beyreuther: Durch die Art der Lebensführung. Es gibt sieben Risikofaktoren, die jeder meiden sollte. Dazu zählen Rauchen, Bluthochdruck, Übergewicht, Depressionen, Diabetes sowie körperliche und geistige Starre. Aber auch der Kontakt zu Menschen ist wichtig.

Stolze: Gerade der fehlt alten Menschen oft.

Beyreuther: Richtig. Deshalb muss auch die Pflegeforschung gefördert werden. Pflege muss stimulierend sein. Davon sind wir heute weit entfernt. Außerdem müssen wir akzeptieren, dass Alzheimer zum Menschen und zum Altern gehört. 100 Prozent der 100-Jährigen haben alzheimerartige Ablagerungen im Gehirn.

Stolze: Das ist die Frage. Denn das hat bisher niemand untersucht. Fest steht aber, dass die Hirnleistung vieler Menschen im Alter abnimmt. Aber wenn wir mit 80 nicht mehr so schnell schalten wie mit 20, heißt das noch lange nicht, dass wir dement sind. Falten und graue Haare bezeichnen wir ja auch nicht als Krankheit. ■

susanne.kutter@wiwo.de, dieter dürand