

Kommentar von: Prof. Dr. Jens Wiltfang  
Organisation: Deutsche Gesellschaft für Liquordiagnostik u. Klinische Neurochemie e.V.  
Datum: 10. Januar 2019

*Die Deutsche Gesellschaft für Liquordiagnostik und Klinische Neurochemie e.V. unterstützt die gemeinsame Stellungnahme unter Berücksichtigung folgender Kritikpunkte und Änderungsvorschläge.*

**1.**

Betrifft: Allgemein

Kommentar: Aus Sicht der DGLN ist eine breite Diskussion zum Thema Liquorbiomarker bei dementiellen Erkrankungen und Prädiktion eines Demenzrisikos sinnvoll und wünschenswert.

**2.**

Betrifft: Einbettung des Themas Demenzvorhersage in gesamtgesellschaftlichen Kontext

Kommentar: Gelungen an der Stellungnahme ist aus unserer Perspektive insbesondere die Einbettung des Themas Demenzvorhersage in einen breiten gesamtgesellschaftlichen Kontext mit besonderem Augenmerk auf soziokulturelle Deutungsmuster des Alterns, auf die Freiwilligkeit einer Untersuchung von Liquorbiomarkern, des Rechts auf Wissen und Nicht-Wissen sowie auf die psychosozialen Konsequenzen einer Demenzdiagnose.

**3.**

Betrifft: Empfehlungen zur Beratung

Kommentar: Gelungen und differenziert – wenn auch ambitioniert – sind aus unserer Sicht die spezifischen Empfehlungen zur Beratung von Patienten bzgl. der Prädiktion von Demenz mit Biomarkern – interdisziplinär und zu unterschiedlichen Aspekten (medizinischen, psychosozialen und in Bezug auf Sozialrecht und Lebensbewältigung).

**4.**

Betrifft: Begriffsdefinition

Kritik: Eine präzisere Definition des Begriffs „Demenz“ wäre wünschenswert gewesen. Offensichtlich nimmt der Text Bezug auf die sporadische Alzheimer-Demenz. Dies wird aber nur in einer Fußnote thematisiert. Es gibt eine Vielzahl dementieller Syndrome unterschiedlicher Ursachen, von denen ein Teil gut behandelbar ist. Die pauschale Verwendung des Demenzbegriffs in dieser Stellungnahme hat das Potential insbesondere bei Menschen ohne medizinische Fachkenntnisse Unsicherheiten und Ängste bzgl. einer Demenzerkrankung zu begünstigen. Um dies zu vermeiden, wäre eine differenziertere Erläuterung des Demenzbegriffs und evtl. eine Nennung der Häufigkeiten unterschiedlicher Demenzformen hilfreich.

**5.**

Betrifft: Allgemein

Kritik: Aus Sicht der DGLN liegt die Betonung in der Stellungnahme etwas zu stark auf möglichen negativen Konsequenzen von Prädiktion, auch durch die Wahl von Begriffen mit eher negativer

Konnotation (z.B. „dämonisiert“, „unnütze Kosten“). Ein möglicher Benefit von Prädiktion bzw. Früherkennung wird zu wenig thematisiert. Die Prädiktion einer Alzheimer-Pathologie kann aus verschiedenen Gründen sinnvoll sein: Erstens gibt das Wissen um eine Alzheimer-Pathologie Menschen die Chance, potentiell veränderbare Risikofaktoren für Demenzen zu modifizieren und damit das Eintreten einer Demenz zu vermeiden oder zu verzögern. Weiterhin kann Prädiktion Menschen schon jetzt die Möglichkeit geben, an Studien zur frühen Behandlung einer Alzheimer-Erkrankung teilzunehmen. (siehe Livingstone et al. 2017). Zudem kann es sinnvoll und Ausdruck der Selbstbestimmung sein, schon vor dem Eintreten klinischer Symptome einer Demenz Vorsorge zu treffen für den Zeitraum des Eintreffens kognitiver Beeinträchtigung und Modalitäten festzulegen für diese Phase des Lebens bzw. Stellvertreter zu bestimmen, die im Sinne des Betroffenen Entscheidungen treffen können.

## 6.

Betrifft: Forschungsbedarf

Kommentar: Eine Demenzprädiktion mit Identifikation einer Amyloidpathologie kann in bestimmten Fällen helfen, Risikogruppen zu identifizieren und gezielt Prävention zu betreiben. Eine Prävention mittels ungesättigter Fettsäuren und einer Intervention mit kognitivem Training, Ernährungsberatung und körperlicher Aktivität zeigte beispielsweise im Multidomain Alzheimer Preventive Trial (MAPT) in bestimmten Subgruppen der beobachteten Patienten einen Effekt. Dies deutet darauf hin, dass der Effekt von Prävention bei bestimmten Hochrisikogruppen für dementielle Erkrankungen größer sein kann als bei anderen. Durch Biomarker-Stratifizierung könnten diese zukünftig identifiziert werden. Durch die Etablierung neuer Biomarker könnte eine bessere Differentialdiagnostik dementieller Syndrome erfolgen mit darauf folgenden Konsequenzen für differenziertere Prävention und Behandlung. Hierzu ist weitere Forschung dringend erforderlich.

## 7.

Betrifft: Anhang A

Kommentar: Der Anhang „Konkrete Forderungen für Leitlinien und Forschung bei Patienten mit einer leichten kognitiven Störung („Mild Cognitive Impairment“, MCI)“ erscheint durchaus sinnvoll und relevant für den klinischen Kontext.

## 8.

Betrifft: S. 6, Abschnitt II, Satz: „Derzeit ergeben sich aus der prädiktiven Diagnostik keine Maßnahmen zur Modifizierung des Krankheitsverlaufs.“

Kritik: Dies trifft so pauschal nicht zu: Viele Demenzen sind Mischdemenzen, z.B. mit Alzheimer-Pathologie und vaskulärer Pathologie. Prävention einer Demenz im höheren Alter ist mehr als die reine Prävention einer Alzheimer-Demenz, und auch die Ursache sporadisch auftretender Alzheimer-Demenzen ist multifaktoriell (Kivipelto et al., 2017). Es wurden eine Reihe potentiell modifizierbarer Risikofaktoren für Demenzen identifiziert, wie beispielsweise Bluthochdruck, Übergewicht, Hörverlust, Rauchen, Depression, Diabetes u.a. Interventionen zur Reduktion solcher und anderer Risikofaktoren könnten das Potential haben, einem Drittel aller Fälle von Demenz vorzubeugen oder das Eintreten einer Demenz zu verzögern (Livingstone et al. 2017).

## 9.

Betrifft: Abschnitt V

Kommentar: Dringend erforderlich ist es aus Sicht der DGLN, den Teil V. „Identifizierter Forschungsbedarf“ intensiver aufzugreifen und in die gesamtgesellschaftliche und politische Debatte zu tragen.

### Literatur:

Andrieu S, Guyonnet S, Coley N, Cantet C, Bonnefoy M, Bordes S, Bories L, Cufi MN, Dantoine T, Dartigues JF, Desclaux F, Gabelle A, Gasnier Y, Pesce A, Sudres K, Touchon J, Robert P, Rouaud O, Legrand P, Payoux P, Caubere JP, Weiner M, Carrié I, Ousset PJ, Vellas B; MAPT Study Group: Effect of long-term omega 3 polyunsaturated fatty acid supplementation with or without multidomain intervention on cognitive function in elderly adults with memory complaints (MAPT): a randomised, placebo-controlled trial. *Lancet Neurol.* 2017 May;16(5):377-389. Epub 2017 Mar 27.

Kivipelto M, Mangialasche F, Ngandu T: Can lifestyle changes prevent cognitive impairment? *Lancet Neurol.* 2017 May;16(5):338-339. Epub 2017 Mar 27.

Livingston G, Sommerlad A, Orgeta V, Costafreda SG, Huntley J, Ames D, Ballard C, Banerjee S, Burns A, Cohen-Mansfield J, Cooper C, Fox N, Gitlin LN, Howard R, Kales HC, Larson EB, Ritchie K, Rockwood K, Sampson EL, Samus Q, Schneider LS, Selbæk G, Teri L, Mukadam N: Dementia prevention, intervention, and care. *Lancet.* 2017 Dec 16;390(10113):2673-2734. Epub 2017 Jul 20.