



Höheres Schlaganfallrisiko durch Antipsychotika bei Senioren

Nehmen ältere Patienten Antipsychotika ein, so erhöht sich ihr Risiko, einen Schlaganfall zu erleiden. Darauf weist die Deutsche Schlaganfall-Gesellschaft anlässlich einer aktuellen britischen Studie hin. Der Einsatz bei Menschen mit Demenzerkrankungen ist dabei besonders riskant.

Antipsychotika werden auch häufig verabreicht, um durch eine Demenz bedingte Verhaltensstörungen wie etwa eine gesteigerte Aggressivität zu beseitigen. Eine im «Britischen Ärzteblatt» veröffentlichte Studie hat nun gezeigt, dass Patienten, die Antipsychotika einnahmen, ein um das 1,7-Fache erhöhtes Schlaganfallrisiko aufwiesen; bei Demenzpatienten stieg dieses Risiko sogar um das 3,5-Fache. «Laut den Ergebnissen der Studie sind alle Antipsychotika mit einem erhöhten Schlaganfallrisiko verbunden», so Prof. Martin Grond, Vorstandsmitglied der Deutschen Schlaganfall-Gesellschaft. «Sie sollten nur noch verordnet werden, wenn andere Möglichkeiten der Behandlung ausgeschöpft sind.»

Quelle: Douglas IJ, Smeeth L (2008) Exposure to antipsychotics and risk of stroke: self-controlled case series study. *BMJ* 337:1227 ff.

Schlaganfall verdoppelt das Demenzrisiko

Auf dem Boden eines durchgemachten Schlaganfalls entwickelt sich doppelt so häufig eine Demenz wie bei sonst vergleichbaren Menschen, die keinen Schlaganfall erlitten haben. Dies hat eine niederländische Studie nun belegt. Im Rahmen der Studie unterzogen sich zwischen 1990 und 2005 alle Einwohner eines Rotterdamer Vorortes, die älter als 55 Jahre waren, regelmäßigen ärztlichen Untersuchungen. Bei der Datenauswertung wurden nur Personen berücksichtigt,

Aktuelle Studien – kurz gefasst

die zu Studienbeginn weder eine Demenzerkrankung aufwiesen noch einen Schlaganfall erlitten hatten. Jeder zehnte Proband erlitt während des Untersuchungszeitraumes einen Schlaganfall. Bei diesen Studienteilnehmern traten später doppelt so viele Demenzerkrankungen auf wie in der Gruppe der Menschen ohne Schlaganfall.

Quelle: Reitz C et al. (2008) Prestroke cognitive performance, incident stroke and risk of dementia: The Rotterdam Study. *Stroke* 39: 36–41.

Testosteron schützt vor Depressionen

Ältere Männer mit niedrigen Testosteronwerten im Blut könnten anfälliger für Depressionen sein. Eine Studie der University of Western Australia hat nachgewiesen, dass die Teilnehmer mit den niedrigsten Werten dreimal eher depressiv waren als jene mit den höchsten. Die Wissenschaftler werteten die Daten von 5987 Männern über 70 Jahren aus. Jeder der Männer stellte eine Blutprobe zur Verfügung, und zusätzlich nahmen sie an Tests teil, die feststellten, ob sie unter Depressionen litten. Insgesamt wurden 205 Männer als depressiv eingestuft. Sie verfügten über deutlich geringere Werte bei der gesamten Testosteronmenge, aber auch beim freien nicht proteingebundenen Testosteron. Laut den Wissenschaftlern sind weitere Studien erforderlich, um diese Forschungsergebnisse zu bestätigen. Es bestehe jedoch die Möglichkeit, dass eine Verbesserung der Testosteronwerte ein guter Ansatz zur Behandlung von Depressionen sei.

Quelle: Almeida DP et al. (2008) *Arch Gen Psychiatry*. 65: 283–289.

Neuroprotektion bei Morbus Parkinson

In die ADAGIO-Studie eingeschlossen waren 1176 Parkinson-Patienten im Frühstadium ohne dopaminerge Therapie aus 14 Ländern und 129 Zentren.

Diese wurden randomisiert zu Rasagilin 1 oder 2 mg täglich für 72 Wochen (frühe Startgruppe), oder sie erhielten Placebo für 36 Wochen, und danach von Rasagilin für 36 Wochen (verzögerte Startgruppe). Der Ausgangswert des UDPRS-Scores (United Parkinson's Disease Rating Scale) lag bei 20,4 Punkten.

Resultate: Patienten der frühen Startgruppe zeigten eine signifikante Verbesserung ($p < 0,05$) im UPDRS-Score im Vergleich zur Parallelgruppe mit verzögertem Start in allen drei primären Endpunkten. «Die Studie gibt Hoffnung, dass den Betroffenen ein normales Leben für längere Zeit erhalten bleibt», so Mary G. Baker, Patronin der Europäischen Parkinson-Vereinigung (EPDA).

Quelle: Rascol O, Olanow CW for the ADAGIO investigators. Abstract at the Late Breaking News Session, 12th Congress of the Federation of Neurological Societies (EFNS), Madrid, Spain, 2008. *European Journal of Neurology* 2008, 15: 412–413.

Erstmals Lundbeck-Psychiatrie-Preis verliehen

Der neue Förderungspreis der Lundbeck-Institute zeichnet herausragende Forschungsarbeiten im Bereich der klinischen Psychiatrie aus. Prämiert wurde eine Arbeit, deren Resultat entscheidende Erkenntnisse in der Therapie von Panikstörungen bringen könnte.

Im Dezember 2008 wurde der mit 15 000 Franken dotierte Psychiatrie-Preis zum ersten Mal verliehen – und konnte gleich eine besonders interessante Forschungsarbeit ehren. Der Preisträger PD Dr. med. Gregor Hasler von der Psychiatrischen Poliklinik in Zürich vermochte mit bildgebenden Verfahren Folgendes zu zeigen: Patienten mit Panikstörungen weisen – im Vergleich zu gesunden Kontrollpersonen – eine veränderte regionale Verteilung und Dichte von neurohormonalen Bindungsstellen (Benzodiazepin-Rezeptoren) im Gehirn auf. Dieses Ergebnis erlaubt entscheidende Erkenntnisse für die weitere Erforschung der Pathophysiologie von Panikstörungen und zeigt möglicherweise neue Wege auf für zukünftige Behandlungsmöglichkeiten. Die aufschlussreiche Arbeit war der Expertenjury Bestnoten wert. Auch im nächsten Jahr wird die Auszeichnung wieder verliehen.

Das Lundbeck Institute ist ein Forum für professionelle produktunabhängige Weiterbildung und wissenschaftlichen Austausch in Neurologie und Psychiatrie.

Mehr Informationen unter www.lundbeck-institute.ch

Knochenschwund bei Epilepsie

Knochenbrüche bei Epileptikern sind zwei- bis sechsmal häufiger als in der Normalbevölkerung. Amerikanische Neurologen konnten zeigen, dass nicht nur Stürze und die generelle

«Hinfälligkeit» dazu beitragen, sondern dass auch eine Verminderung der Knochenmasse hinzukommt. Sie bestimmten bei 82 Kindern mit Epilepsie und bei 32 Kontrollen die Knochendichte und stellten fest, dass der

Gesamtkörper-BMD-Z-Score bei den Betroffenen signifikant niedriger war und mit Dauer der Erkrankung weiter abnahm.

Quelle: Sheth RD et al. (2008) Progressive bone deficit in epilepsy. *Neurology* 70: 170-176.

Aufgeschnappt

Dendritische Zellen treiben MS-Krankheitsprozess voran

Etwas Licht ins Dunkel des zellulären Geschehens bei Multipler Sklerose hat nun eine Expertengruppe der Universitäten Würzburg und Madison (USA) gebracht. Das Team um Heinz Wiendl und Zsuzsanna Fabry hatte eine bestimmte Zellart des Immunsystems, die sogenannten dendritischen Zellen, genauer untersucht und entdeckt, dass diese eine Schlüsselrolle im fehlgeleiteten Angriff auf das Nervensystem einnehmen. «Wir haben im Tierversuch herausgefunden, dass sich der Krankheitsverlauf immer dann deutlich verschlechtert, wenn im Gehirn eine erhöhte Anzahl von dendritischen Zellen anzutreffen ist», so Wiendl. Allerdings verursachen diese Zellen nicht selbst die Schäden an den Nervensträngen, sondern sorgen dafür, dass grosse Mengen von sogenannten Effektorzellen ins Nervensystem einwandern, die zum einen selbst Entzündungen verursachen und zum anderen weitere Immunzelltypen (wie Fresszellen) anlocken und so die Schädigung der Myelinscheide vorantreiben. Gleichzeitig konnten die Neurologen beobachten, dass bei ihren erkrankten Tieren eine Zellart deutlich unterrepräsentiert war, die im Normalfall dafür sorgt, dass Entzündungen nicht ausufern: die regulatorischen T-Zellen.

Der Forschergruppe ist es zudem gelungen, die dendritischen Zellen so zu manipulieren, dass sie sich positiv auf den Krankheitsverlauf auswirkten. Im Gegensatz zu ihren nicht manipulierten Verwandten aktivierten sie nun nicht mehr Effektorzellen mit entzündungsfördernden Botenstoffen, sondern solche Zellen, die Entzündungsprozesse unterdrückende Signalmoleküle produzieren. «Obwohl wir in den so behandelten Tieren immer noch eine erhöhte Anzahl von T-Zellen im Gehirn identifizieren konnten, hatten sich ihre Eigenschaften geändert», erklärt Wiendl. Klinisch betrachtet bewirkte diese Manipulation eine generell niedrigere Erkrankungsrate sowie eine deutliche Verbesserung der Krankheitssymptome. Somit könnten diese Erkenntnisse die Grundlage bilden für eine Therapie der Multiplen Sklerose, die an den dendritischen Zellen ansetzt.

(Quelle: Julius-Maximilians-Universität Würzburg)

Stammzellentransplantation bei Multipler Sklerose

Eine Stammzellentransplantation könnte, wenn sie früh genug eingesetzt wird, Symptome Multipler Sklerose (MS) kontrollieren und sogar rückgängig machen. Zu diesem Ergebnis ist eine kleine Studie der Northwestern University School of Medicine gekommen. Keinem der 21 Erwachsenen mit schubhaft remittierender MS, denen Stammzellen aus ihrem eigenen Knochenmark implantiert wurden, ging es innerhalb von drei Jahren schlechter. 81 Prozent verbesserten sich zumindest um 1 Punkt auf der Skala der Fähigkeitsstörungen bei neurologischen Erkrankungen. Weitere Tests sind jetzt geplant. Details der Studie wurden in «The Lancet Neurology» veröffentlicht. (Quelle: *Journalmed*)

Ruhe und soziale Aktivität schützen vor Demenz

Ausgeglichene Menschen erkranken im Alter weniger wahrscheinlich an einer Demenz. Zu diesem Ergebnis ist eine Studie des Karolinska-Instituts gekommen. 500 gesunde ältere Menschen wurden mittels Fragebögen über ihre Persönlichkeit befragt. Der Fragebogen stellte auch fest, wie oft eine Person regelmässig an Freizeitaktivitäten teilnahm und wie ausgeprägt die sozialen Kontakte waren. Jene, die entspannt waren und soziale Kontakte pflegten, verfügten über ein um 50 Prozent geringeres Risiko, innerhalb der sechs Jahre der Laufzeit der Studie an einer Demenz zu erkranken. Derzeit ist zwar noch nicht klar, wie genau die geistige Haltung das Demenzrisiko beeinflusst. Eine Theorie geht jedoch davon aus, dass Stress und Anspannung die Freisetzung von Chemikalien auslösen, die das Gewebe des Gehirns schädigen können.

Schnelle Alzheimer-Diagnose mittels Computer

Gegenwärtig kann Alzheimer nur in Kombination mit Gehirnschans, Bluttests und Patienteninterviews diagnostiziert werden. Die Treffgenauigkeit liegt bei nur 85 Prozent. Wissenschaftler am University College London programmierten zur Erkennung von Alzheimer einen Standardcomputer so um, dass dieser zwischen Gehirnschans von Alzheimerpatienten und gesunden Patienten unterscheiden konnte. Der Computer zeigte den Unterschied der beiden Gehirne dabei so exakt an, als wäre eine einzige klinische Magnetresonanztomografie durchgeführt worden. «Der Vorteil im Gebrauch von Computern liegt darin, dass diese billiger, schneller und fehlerfrei sind», meint der Wissenschaftler R. Frackowiak. «Trotz dieser technischen Entwicklung müssen aber noch weitere Untersuchungen in diesem Bereich getätigt werden, um noch mehr Vorteile aus dieser Technik zu ziehen.» (Quelle: *Journalmed*)

Kabellose Hirnstromüberwachung aus der Ferne

Einen Prototyp zur mobilen EEG-Hirnstromüberwachung haben Forscher der Universität Duisburg-Essen entwickelt. Das kleine, leichte Gerät kann auf dem Rücken getragen werden und ermöglicht die kabellose Hirnstromüberwachung aus der Ferne. Das neue Konzept ermöglicht so EEG-Messungen bei Patienten in verschiedenen Körperpositionen, sogar bei schwimmenden Personen, da das Gerät wasserdicht und tauchfest ist. In Kooperation mit dem Fraunhofer-Institut planen die Forscher bereits die Weiterentwicklung ihres neuen EEG-Systems, das zukünftig ganz auf ein zentrales Gerät verzichten soll. Dabei sollen winzige intelligente Ein-Elektroden-Module am Kopf des Patienten befestigt werden und sich selbstständig drahtlos zu einem EEG-System verknüpfen. Solche Systeme sind dort interessant, wo es auf schnelle und fehlerfreie Ableitung hirnelektrischer Aktivitäten bei grösstmöglicher Mobilität und mit hohen Bewegungsfreiräumen ankommt, zum Beispiel im Notarztwagen, im Operationssaal oder auf der Intensivstation.