



# Was hilft? Vorbeugen & Verlaufsbeeinflussung

17.09.2025

# Wer bin ich?

Dr. Anne Pfitzer-Bilsing



Promovierte Biochemikerin

Doktorarbeit im Feld der Alzheimer zugrunde liegenden Grundlagenforschung

Seit Februar 2024 Leiterin Abteilung Wissenschaft Alzheimer Forschung Initiative e.V. (AFI)

# Alzheimer Forschung Initiative e.V. (AFI)

## Wer wir sind und was wir machen

- Gegründet 1995 in Düsseldorf
- Förderung unabhängiger Alzheimer-Forschung in Deutschland
- Nur die besten Projekte werden gefördert (Bewertung durch Wissenschaftlichen Beirat und externe Fachleute)
- Aufklärung der Öffentlichkeit über die Alzheimer-Krankheit und andere verwandte Demenzen
- Wissenschaftlicher Beirat und Vorstand arbeiten ehrenamtlich
- 2009: Gründung eigener Stiftung (Stiftung Alzheimer Initiative – SAI)

# Alzheimer Forschung Initiative e.V. (AFI)

## Wer wir sind und was wir machen

### Geschäftsführung



### Abteilung Fundraising



### Abteilung Wissenschaft



### Abteilung Öffentlichkeitsarbeit



# Alzheimer Forschung Initiative e.V. (AFI)

## Wer wir sind und was wir machen



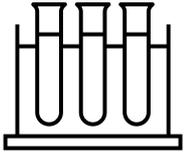
**Forschungsförderung:**  
bisher 18,2 Mio. Euro für 450 Forschungsprojekte



**Öffentlichkeitsaufklärung:**  
fast 1 Mio. kostenlose Broschüren verschickt

# Alzheimer Forschung Initiative e.V. (AFI)

## Forschungsbereiche



### Grundlagen

2010: Zelluläre Effekte verschiedener Amyloid- $\beta$  Protein Ansammlungen: Prof. Thal zeigte mit seinem Projekt, dass vor allem extrazelluläre, große A $\beta$ -Oligomere giftig für die Nervenzellen sind.



### Prävention

Heike Kölsch 2003: Cholesterinmetabolismus und Relevanz für AD  
2004: Prof. Eckert: Wirkung von Statinen (Cholesterinsenker) auf Alzheimer-Risiko



### Diagnostik

1999: Amyloid- $\beta$ 42 aus Hirnwasser gibt Hinweise auf Alzheimer-Status. Ein Projekt von Prof. Tobias Hartmann führt später zu einem Test, der in der Praxis zur Diagnose von Alzheimer angewandt wird.

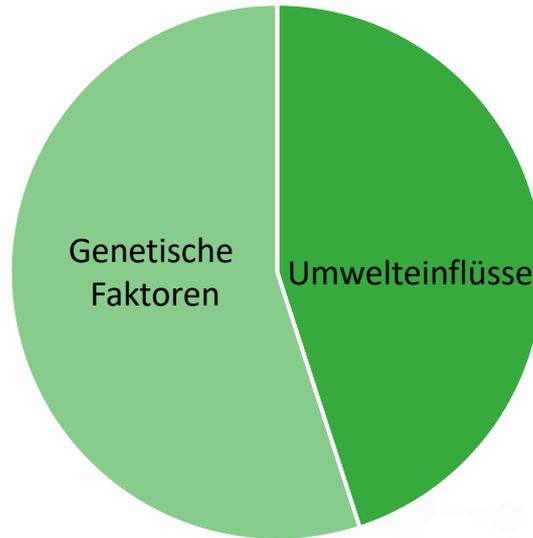


### Therapie

2014: Prof Bayer entwickelt den Antikörper NT4X in Mäusen. Dieser wurde inzwischen humanisiert und unter dem Namen TAP01\_04 weiterentwickelt.

# Präventionsmaßnahmen

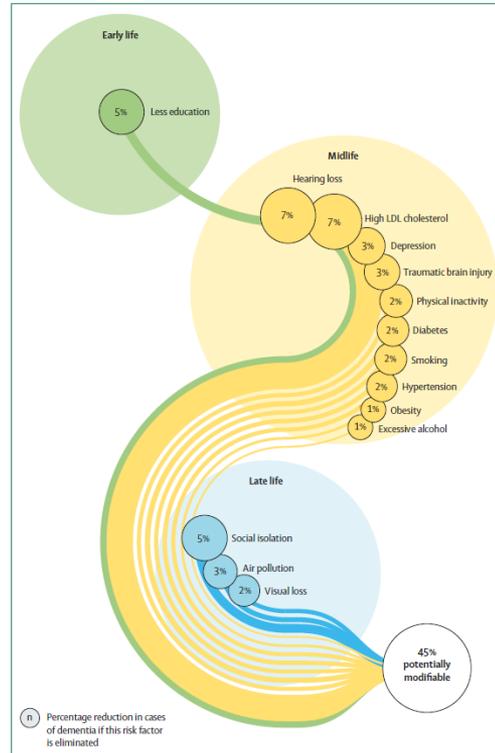
## Aller Demenzen



Im Durchschnitt sind bis zu  
45 % aller Demenzen  
verhinderbar!

# Belastbare Präventionsmaßnahmen

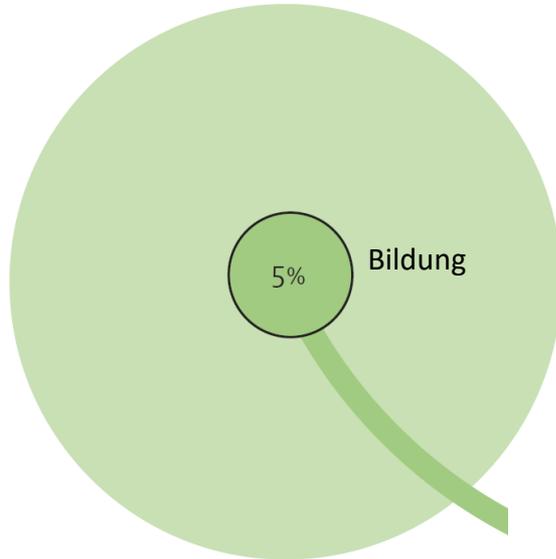
## Aller Demenzen



Livingston *et al.*, 2024, The Lancet Commissions

14 wissenschaftlich belegte  
modifizierbare Faktoren!

# Prävention im frühen Leben



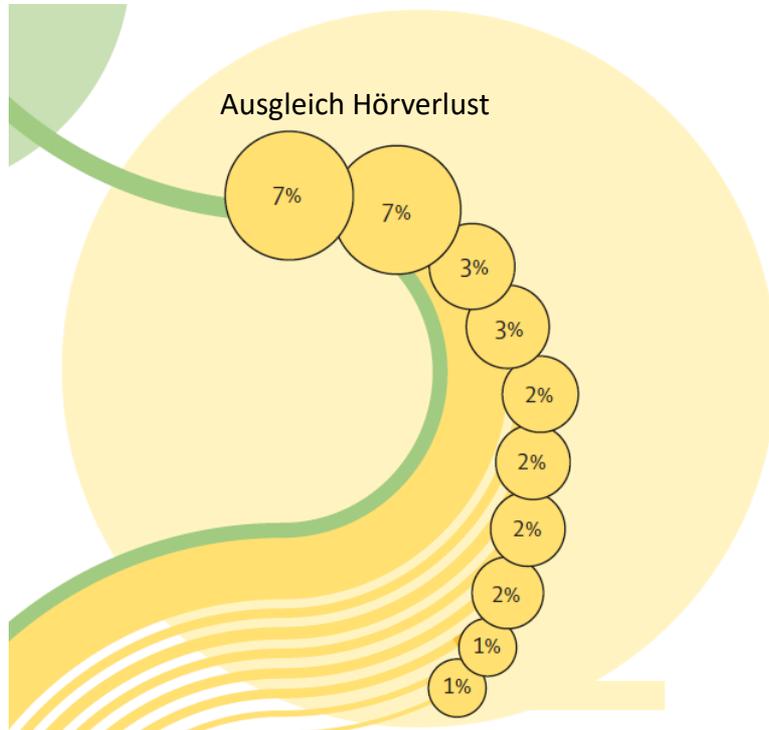
## Bildung

- Bildung erhöht die sogenannte kognitive Reserve
- Bildung ist nicht nur Schulbildung, sondern auch Ausbildung, Studium, Erwachsenenbildung und anspruchsvolle berufliche Tätigkeiten
- In der Rente sollte man lernbegeistert bleiben und hin und wieder
  - eine neue Route spazieren
  - lesen
  - eine neue Sportart erlernen (z.B. einen Tanz oder Yoga)
  - ein neues Stück auf einem Musikinstrument lernen
  - sich an eine neue Sprache herantrauen



Livingston *et al.*, 2024, The Lancet Commissions

# Prävention im mittleren Leben



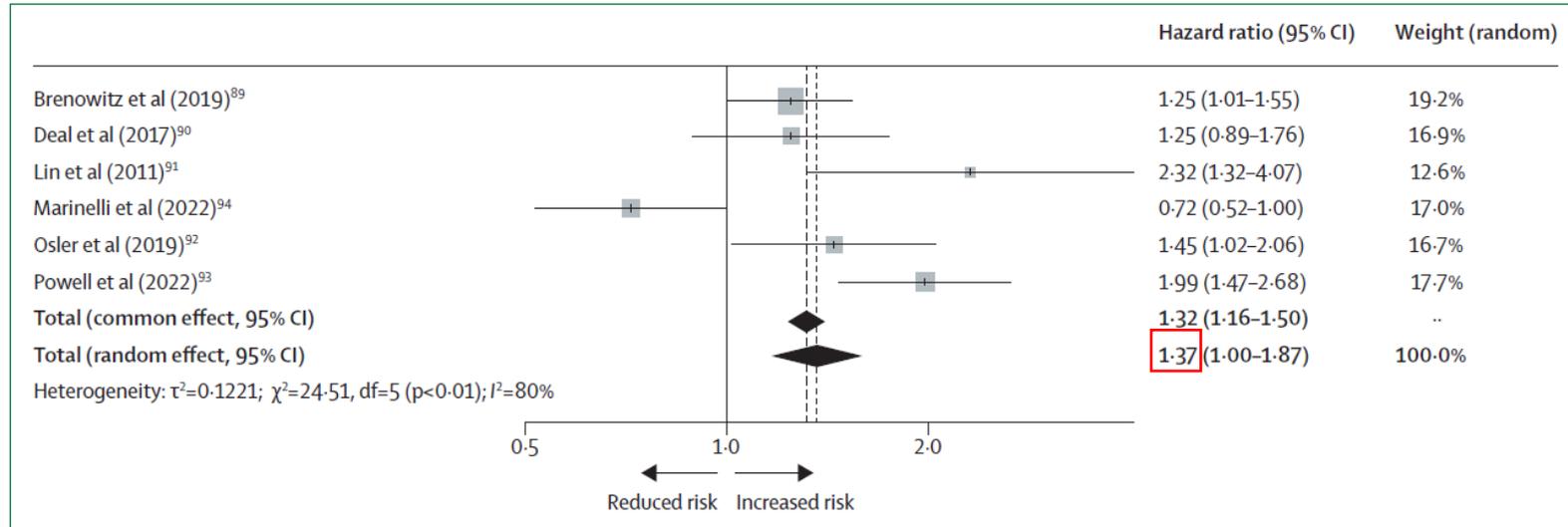
## Ausgleich Hörverlust

- Global: 20 % Hörprobleme
- 62 % mit Hörproblemen über 65 Jahre alt
- Je stärker die Hörschwäche ausgeprägt, desto größer das Risiko auf eine Demenz
- Lösung: ein Hörgerät



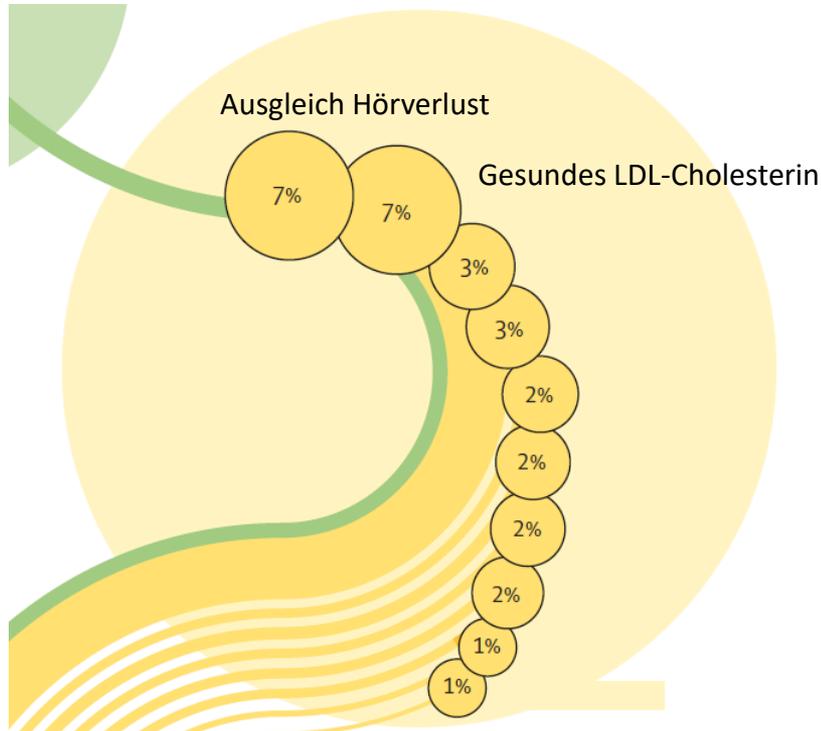
Livingston *et al.*, 2024, The Lancet Commissions

# Der Einfluss durch gutes Hören



Livingston, Gill, et al. "Dementia prevention, intervention, and care: 2024 report of the Lancet standing Commission." *The Lancet* 404.10452 (2024): 572-628.

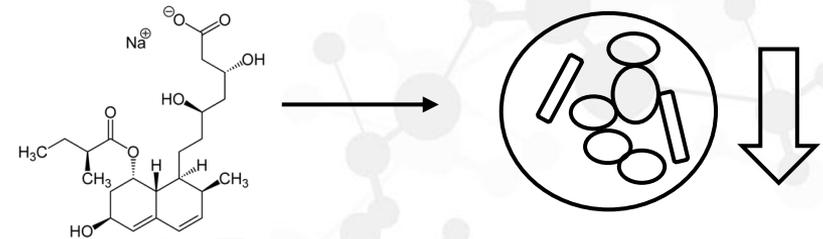
# Prävention im mittleren Leben



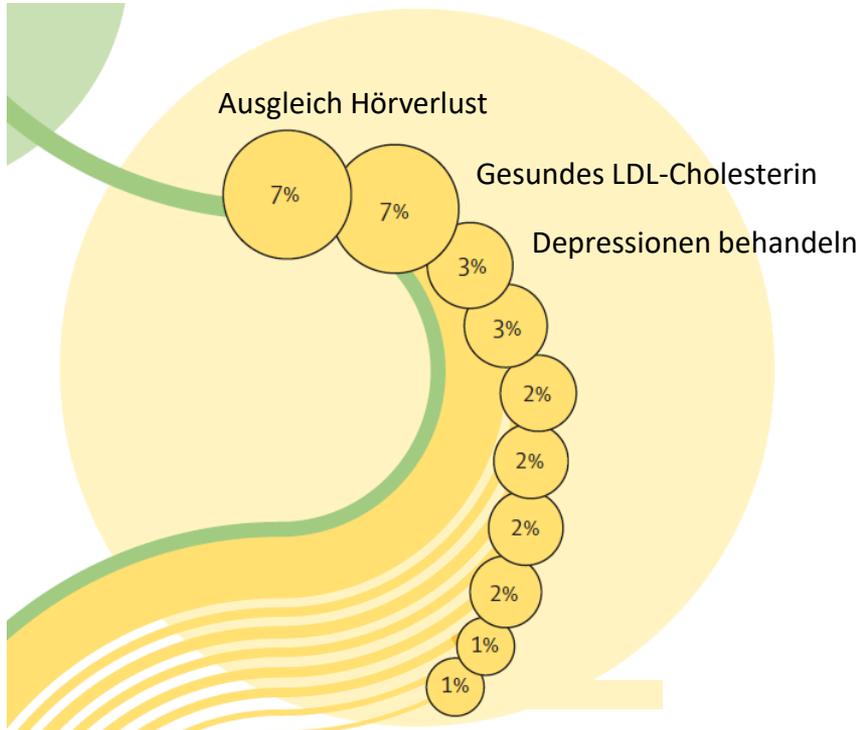
Livingston *et al.*, 2024, The Lancet Commissions

## Gesundes LDL-Cholesterin

- Gerade bei Menschen jünger 65 ist ein erhöhter LDL-Cholesterinspiegel ein Risiko für eine Demenz
- Erhöhte LDL-Cholesterinwerte sind mit einem erhöhten Risiko auf Schlaganfälle und Alzheimer-typische Proteinablagerungen verbunden
- Wer Statine gegen einen zu hohen LDL-Cholesterinspiegel einnahm, hatte kein erhöhtes Risiko



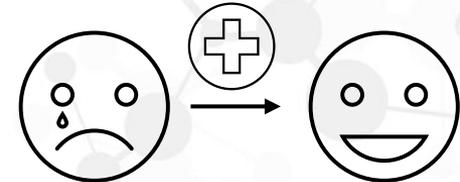
# Prävention im mittleren Leben



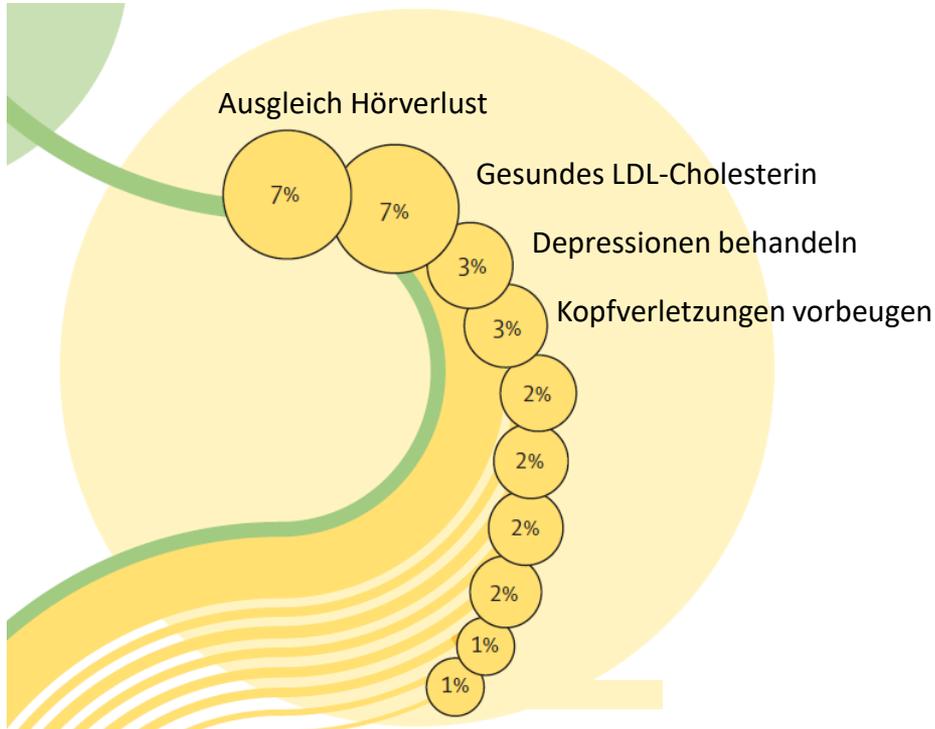
Livingston *et al.*, 2024, The Lancet Commissions

## Depressionen behandeln

- Depressionen sind ein Risikofaktor für Demenz, Demenz ist ein Risikofaktor für Depression
- Führt zu weniger Selbstfürsorge
- Überproduktion von Cortisol führt zu Schrumpfung bestimmter Hirnregionen
- Lösung:
  - Depression in Therapie behandeln lassen



# Prävention im mittleren Leben



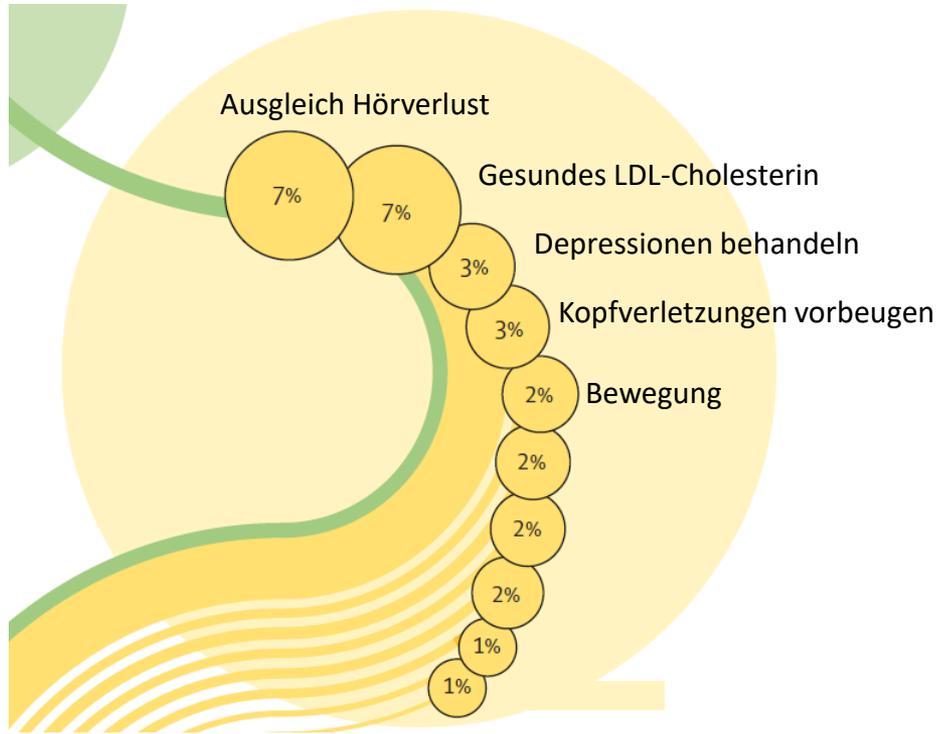
Livingston *et al.*, 2024, The Lancet Commissions

## Kopfverletzungen vorbeugen

- Je früher die Verletzung auftritt, desto höher das Risiko auf eine Demenz
- Zumeist sind Unfälle der Auslöser, gelegentlich auch Gewalt
- Aber auch: Kopfbälle im Fußball, Boxen
- Lösung: Schutzmaßnahmen ergreifen!
  - Helme
  - Kontakt im Sport vermeiden



# Prävention im mittleren Leben



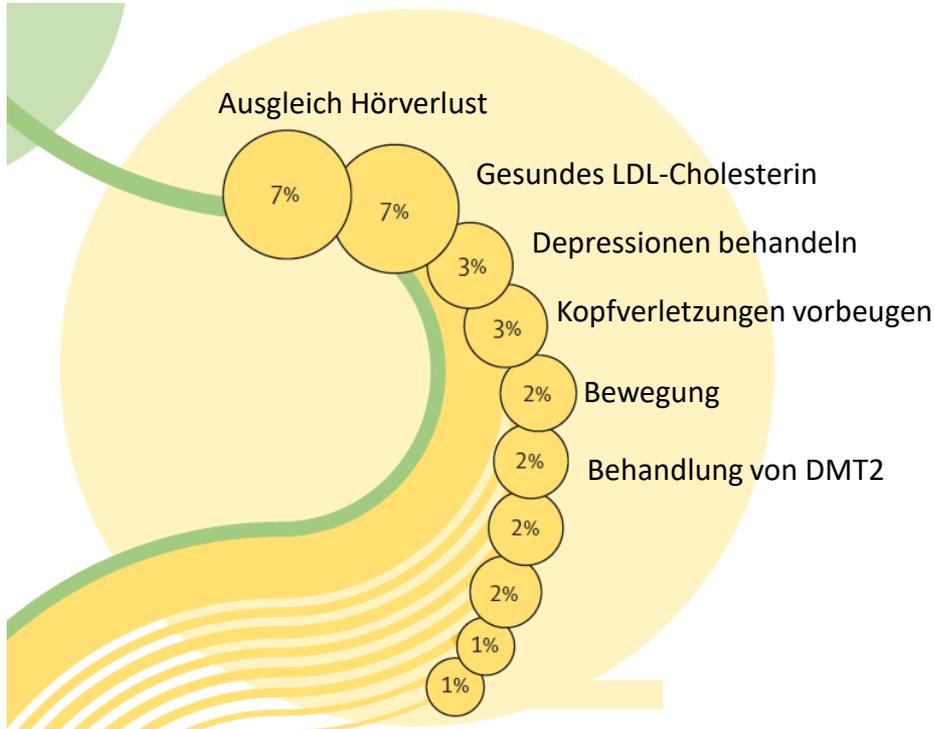
Livingston *et al.*, 2024, The Lancet Commissions

## Bewegung

- Bewegung sind ein Risikofaktor für Demenzen und Demenzen ein Risikofaktor für Bewegungsmangel
- Wer sich immer körperlich betätigt hat, hat im Alter die besten kognitiven Fähigkeiten
- Bewegung sollte konstant erfolgen
- Also:
  - Treppe statt Aufzug
  - Mal einen Weg zu Fuß statt mit dem Auto erledigen
  - Nachmittags eine Runde spazieren gehen
  - Einer Sportart nachkommen



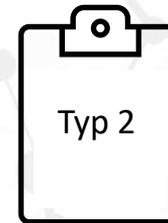
# Prävention im mittleren Leben



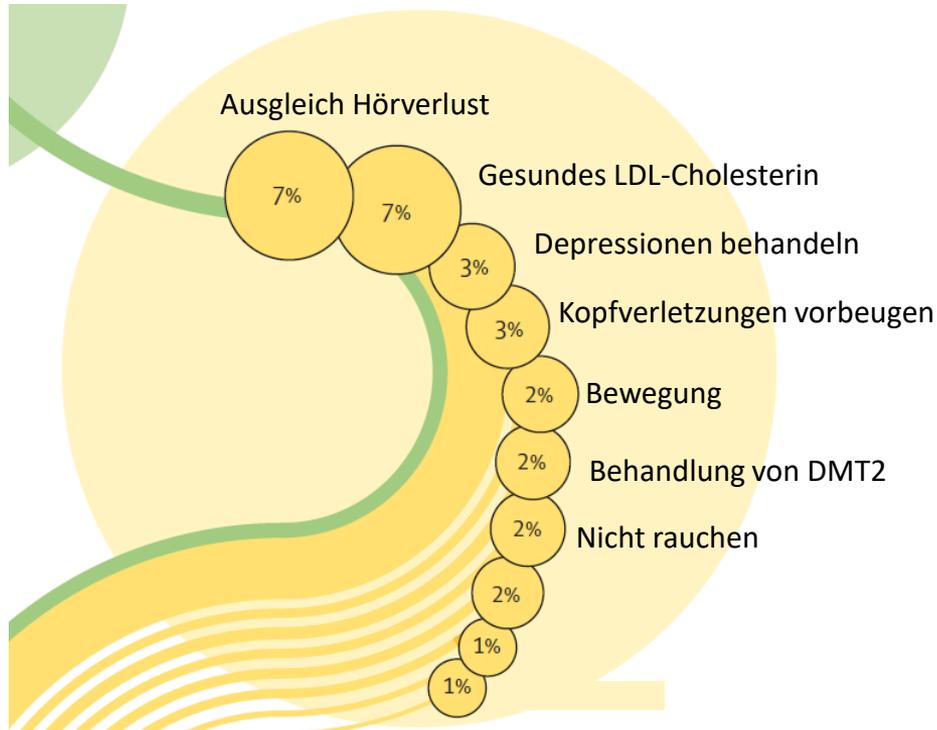
Livingston *et al.*, 2024, The Lancet Commissions

## Behandlung von Diabetes Typ 2

- DMT2 geht mit vermehrter Verklumpung der Alzheimer-typischen Proteine im Gehirn einher
- DMT2 führt zu Entzündungsprozessen im Gehirn
- Lösung: T2DM behandeln lassen
  - Es gibt Hinweise darauf, dass T2DM-Medikamente auch gegen Alzheimer wirksam sein könnten → daher: doppelter Effekt



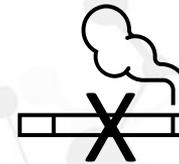
# Prävention im mittleren Leben



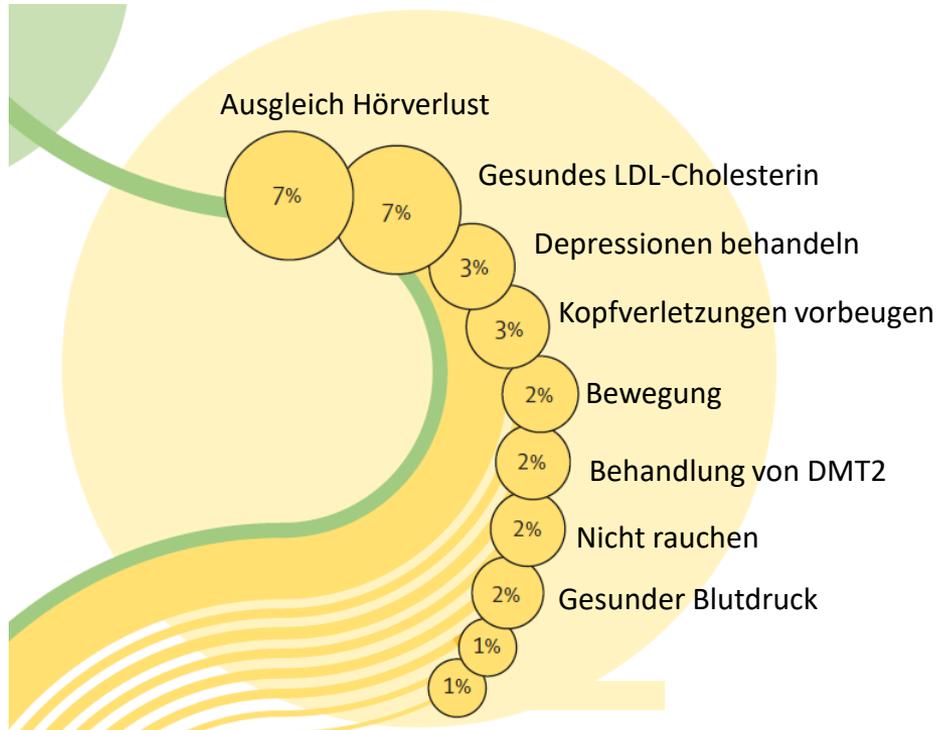
Livingston *et al.*, 2024, The Lancet Commissions

## Nicht rauchen

- Wer raucht, hat ein erhöhtes Risiko auf eine Demenz
- Das Gute:
  - Wer aufhört zu rauchen, hat kein erhöhtes Risiko mehr
- Also:
  - aufhören!



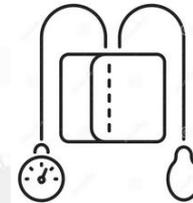
# Prävention im mittleren Leben



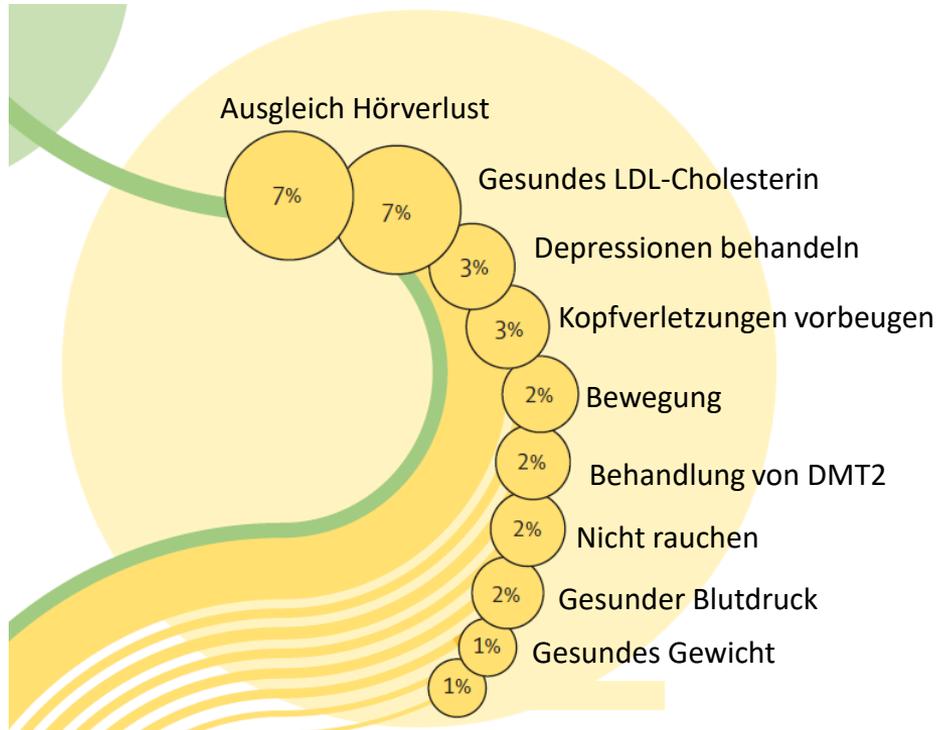
Livingston *et al.*, 2024, The Lancet Commissions

## Gesunder Blutdruck

- Menschen mit erhöhtem Blutdruck haben speziell ein erhöhtes Risiko auf eine Vaskuläre Demenz
- Aber: Wer den Bluthochdruck behandelt, hat kein erhöhtes Risiko
- Also: Bluthochdruck behandeln lassen und auf einen gesunden Blutdruck achten!



# Prävention im mittleren Leben



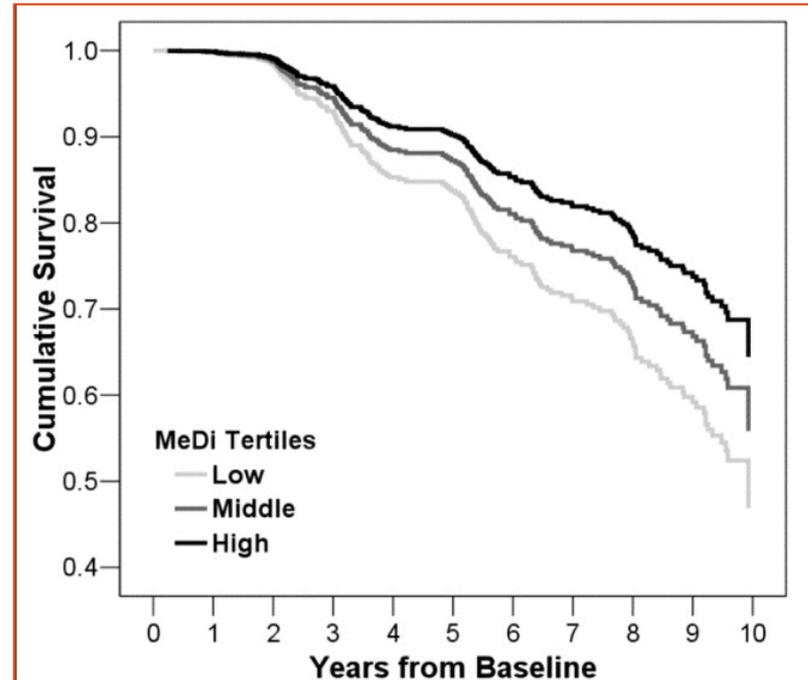
Livingston *et al.*, 2024, The Lancet Commissions

## Gesundes Gewicht

- Menschen mit Übergewicht haben ein erhöhtes Risiko auf eine Demenz
- Bereits geringe Gewichtsabnahmen verringern das Risiko
- Größere Effekte, wenn Gewicht durch Bewegung und Ernährung reduziert wird als durch Operation
- Also: Gewicht im Blick behalten – gesund ernähren
  - z.B. mit mediterraner Diät / nordischer Kost

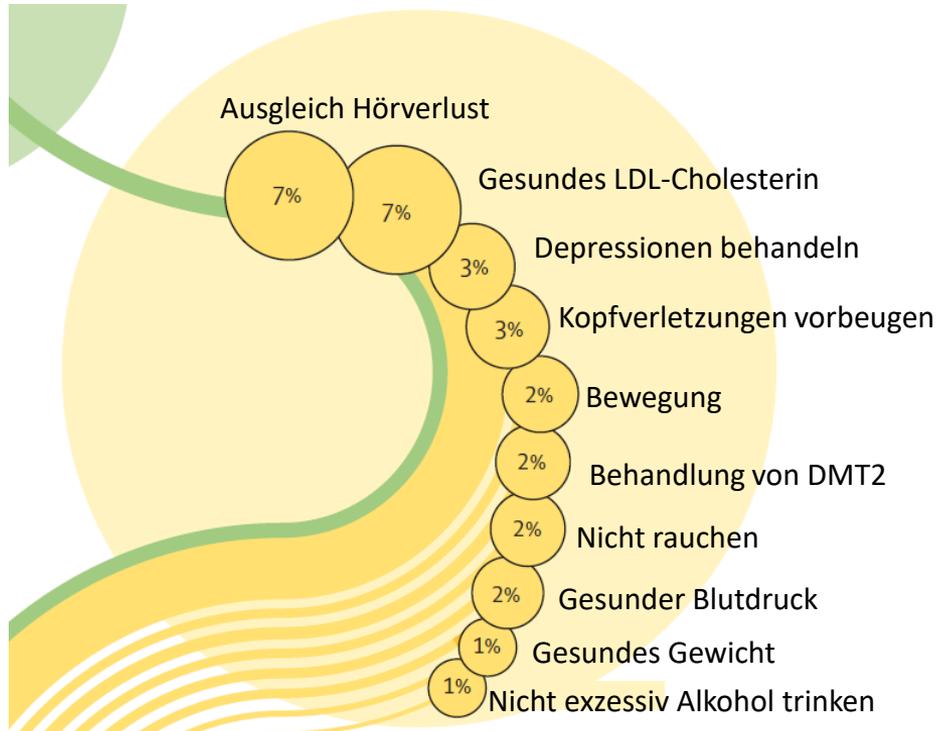


# Der Einfluss durch Ernährung



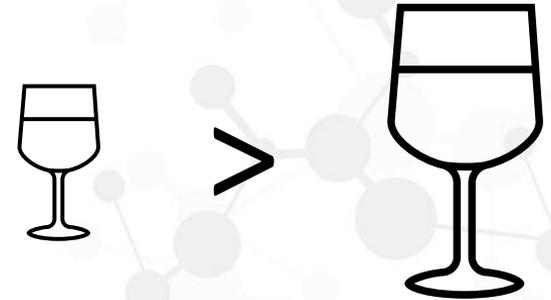
Quelle: Scarmeas et al., Annals of Neurology 59 (2006): 912-921

# Prävention im mittleren Leben



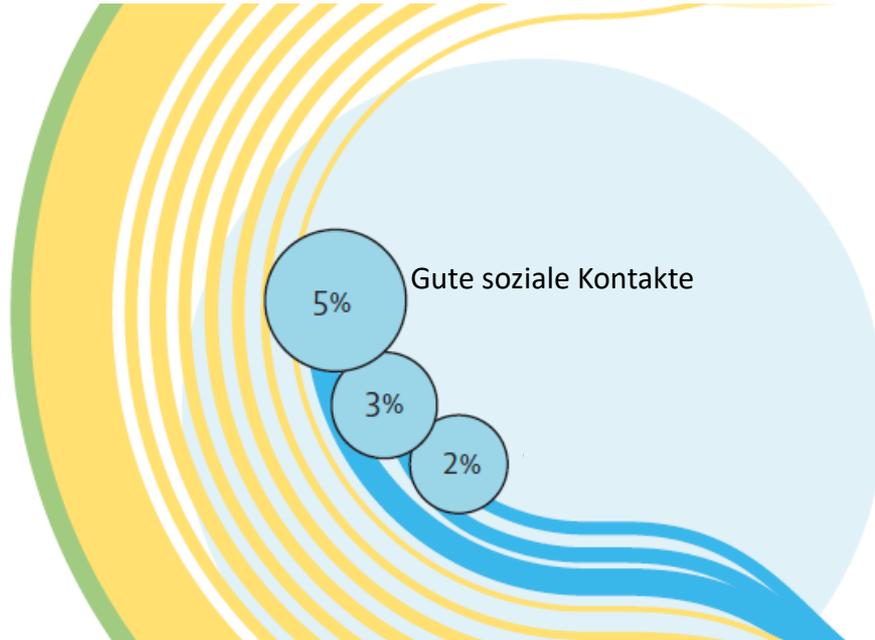
## Nicht exzessiv Alkohol trinken

- Mehr als 3 Liter Bier pro Woche oder 10 kleine Gläser Wein führt zum Verlust der grauen Masse im Gehirn
- Also: wenn, dann gemäßigt trinken!



Livingston *et al.*, 2024, The Lancet Commissions

# Prävention im späten Leben



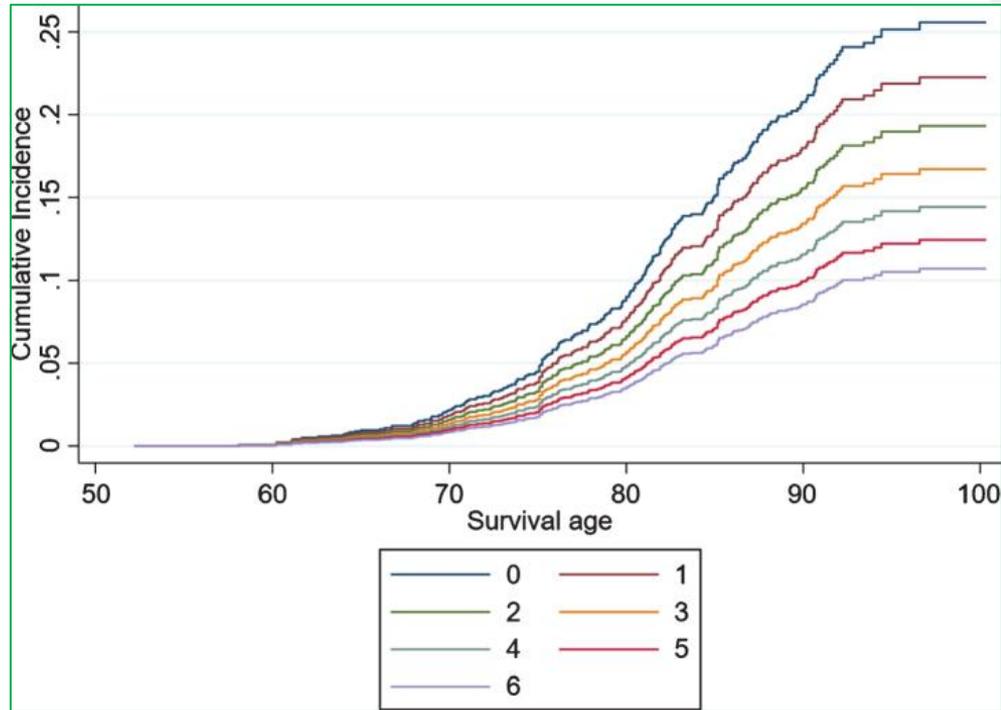
Livingston *et al.*, 2024, The Lancet Commissions

## Gute soziale Kontakte

- Wann ist man sozial isoliert? Wenn 2/3 Kriterien erfüllt sind:
  - alleine leben
  - Freunde/Familie weniger als einmal im Monat sehen
  - weniger als einmal die Woche an Aktivitäten mit anderen Menschen teilnehmen
- Also: soziale Kontakte pflegen, neue soziale Kontakte knüpfen, beispielsweise in Vereinen, Cafés oder der Kirche

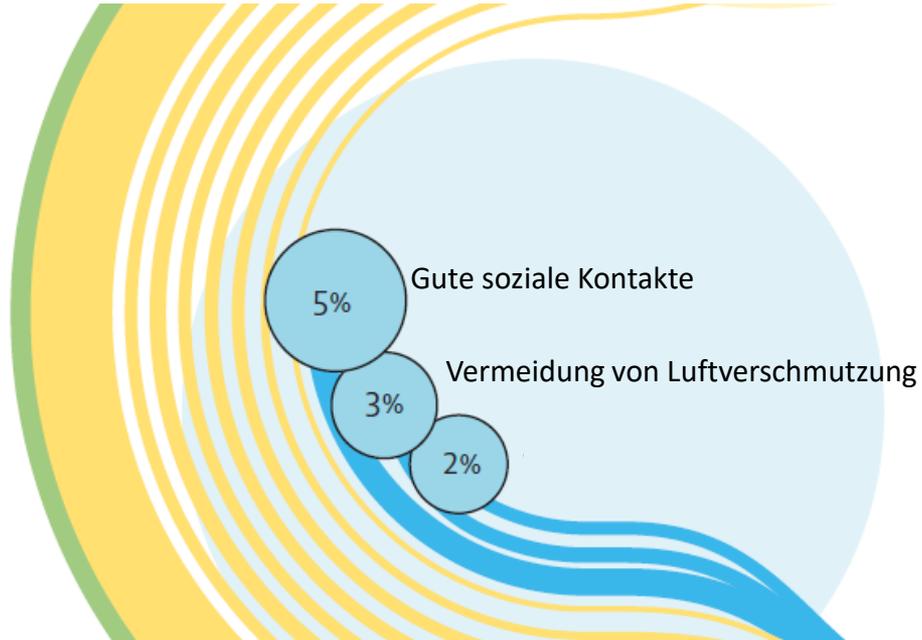


# Der Einfluss durch soziale Kontakte / kognitive Stimulation



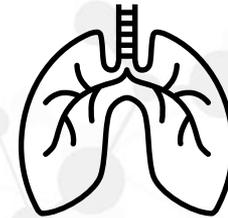
Quelle: Almeida-Meza et al. Journal of Alzheimer's disease 2021;  
://www.nhtpscbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8075407/:

# Prävention im späten Leben



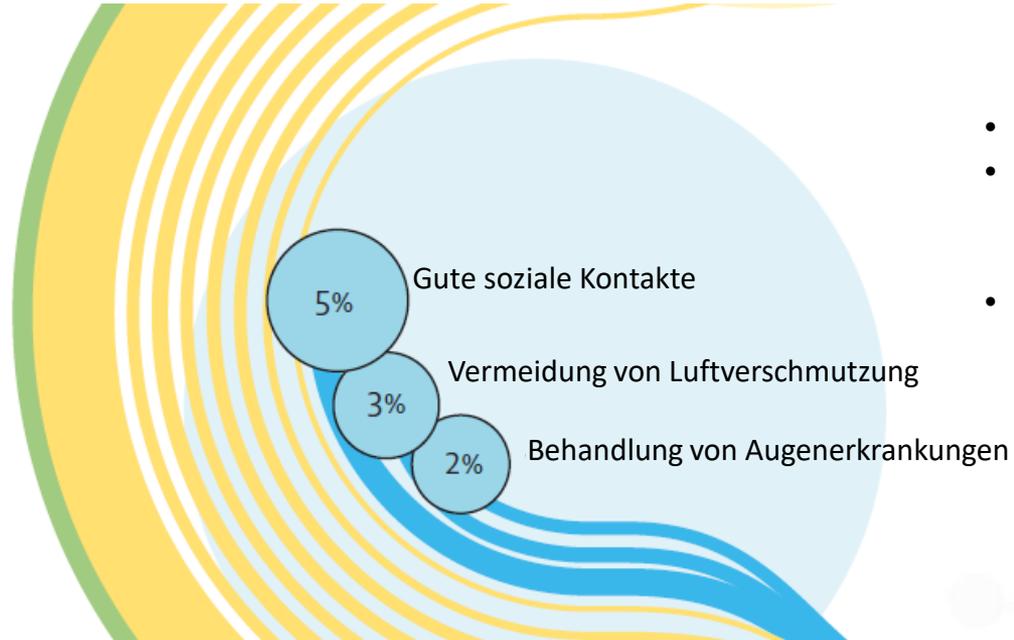
## Vermeidung von Luftverschmutzung

- Politisch wird viel dafür getan, dass die Belastung geringer wird
- Größtes Risiko in Innenräumen: Holz- und Kohleöfen
- Eher politisches Thema, aber Kamine erneuern



Livingston *et al.*, 2024, The Lancet Commissions

# Prävention im späten Leben



## Behandlung von Augenerkrankungen

- Brillen sollten getragen werden
- Erkrankungen wie Grauer und Grüner Star sollten behandelt werden
- Regelmäßige Augenarzt- und Optikerbesuche



Livingston *et al.*, 2024, The Lancet Commissions

# Wie beeinflusse ich den Verlauf?

## Was, wenn ich bereits eine Demenz habe?

Im Falle einer Erkrankung:

Die Maßnahmen helfen trotzdem, um die Lebensqualität länger aufrecht zu erhalten!



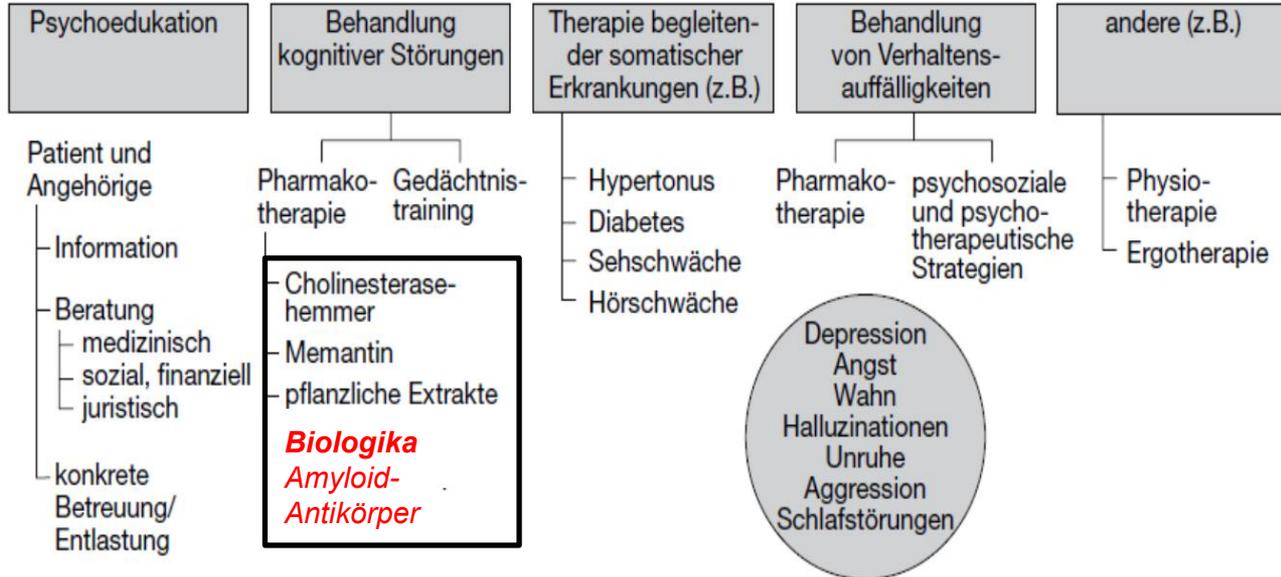
Vorbeugen-Broschüre

Leben mit der Diagnose-Broschüre

Hier kostenlos bestellen!

# Medikamentöse Therapien bei Alzheimer

## Verlauf wird verzögert



Frölich L, Hausner L (2024) Therapie dementzieller Syndrome (ICD-10 F0) In: Vorderholzer, U (Hrsg.) Therapie psychischer Erkrankungen - State of the Art. 18. Aufl. Urban & Fischer. pp12 – 27

# Medikamentöse Therapien bei Alzheimer

## Bisherige Antidementiva

Frühes – mittleres Stadium:

Donepezil  
Galantamin  
Rivastigmin (auch als Pflaster)  
Ginkgo biloba

Mittleres – spätes Stadium:

Memantin

Neu: Antikörperwirkstoff Leqembi



<https://www.zdfheute.de/assets/leqembi-das-alzheimermedikament-100~1200x1200?cb=1755975424963>

# Medikamentöse Therapien bei Alzheimer

## Was kann Leqembi? Wirkung und Nebenwirkung

- Verlangsamung des Verlaufs um 31 % nach 18 Monaten verglichen mit Placebo bei Menschen mit höchstens einer Kopie des Risikogens ApoE4
- Aber: Hirnblutungen in 13 % und 7 % Hirnschwellungen der Studienteilnehmer mit höchstens einer Kopie des Risikogens ApoE4

# Medikamentöse Therapien bei Alzheimer

## Wer kann Lecembi bekommen?

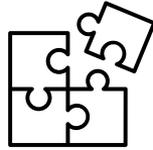
- Kommt für max. 10 % der Menschen mit Alzheimer in Frage
- Nur für Menschen, die nicht zwei Kopien des Risikogens ApoE4 tragen
- Nur für Menschen im MCI-Stadium oder frühen Alzheimer-Stadium
- Begleiterkrankungen werden berücksichtigt
- Wirkt bei Männern deutlich besser als bei Frauen
- Muss immer individuell entschieden werden

# Nicht-medikamentöse Therapien

## Lebensqualität und kognitive Fähigkeiten



Bibliographiearbeit



Ergotherapie



Kognitionstraining



Musiktherapie



Tanztherapie



Maltherapie



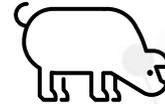
Orientierungsarbeit



Reiztherapie



Verhaltenstherapie



Tiergestützte Therapie



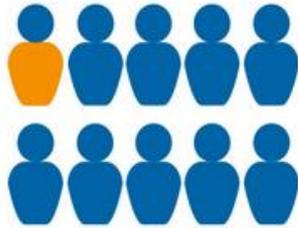
Physiotherapie

# Forschungsprojekt Dr. Blotenberg

## Kann der Lebensstil den Verlauf einer Demenz beeinflussen?

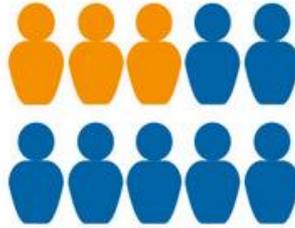
### Depression bei Demenz

HOHE SOZIALE  
UNTERSTÜTZUNG



**0,7 von 10**  
Menschen mit Demenz zeigen  
depressive Symptome

GERINGERE SOZIALE  
UNTERSTÜTZUNG



**3 von 10**  
Menschen mit Demenz zeigen  
depressive Symptome



© Maria Herzog

Dr. Iris Blotenberg  
Deutsches Zentrum für Neurodegenerative Erkrankungen  
Greifswald

# Forschungsprojekt Dr. Folkerts & Prof. Dr. Kalbe

## Kognitive Stimulation im Pflegealltag – für mehr Lebensqualität

- Projektstart November 2025
- Laufzeit 3 Jahre
- 500.000 Euro Förderungsvolumen
- Erwartetes Ergebnis:
  - Material für Pflegende, wie man Menschen mit Demenz besser kognitiv stimulieren kann
  - Ziel: Aufrechterhaltung der Lebensqualität von Menschen mit Demenz und Pflegenden durch Verzögerung des Verlaufs und Förderung der Kognition des Menschen mit Demenz



© Marajke Thermann

Dr. Ann-Kristin Folkerts & Prof. Dr. Elke Kalbe  
Uniklinik Köln

# Wie kann ich die Forschung unterstützen?

## Spenden

Wie wichtig private, unabhängige Förderung ist, fasst der 2023 von der AFI geförderte Forscher Dr. Dr. Hans Zempel treffend zusammen:

„Dank unabhängiger Förderung können wir innovative Ansätze testen und Erkenntnisse gewinnen, die sonst nicht möglich wären. Sie gibt uns die Freiheit, tiefer zu forschen und die Grundlagen für neue Therapien zu schaffen.“



Anlassspende



Testamentsspende

# Kontakt



Stiftung Alzheimer Initiative  
gemeinnützige GmbH (SAI)

Kreuzstraße 34 | 40210 Düsseldorf | Telefon 0211-86 20 66 0 oder  
0800-200 400 1 (gebührenfrei) | E-Mail: [info@alzheimer-forschung.de](mailto:info@alzheimer-forschung.de)

Sie finden uns auch im Internet:  
[www.alzheimer-forschung.de](http://www.alzheimer-forschung.de)  
[www.afi-kids.de](http://www.afi-kids.de)  
[www.facebook.com/zukunft.mitgestalten](https://www.facebook.com/zukunft.mitgestalten)



Alzheimer Forschung Initiative e.V. (AFI)

Dr. Anne Pfitzer-Bilsing  
[a.pfitzer-bilsing@alzheimer-forschung.de](mailto:a.pfitzer-bilsing@alzheimer-forschung.de)