

Medikamente zur Behandlung der Alzheimer-Krankheit

Die Pharmakotherapie richtet sich primär auf die Linderung der Alzheimer-Symptome und die Behandlung möglicher Begleiterkrankungen. Die geistige Leistungsfähigkeit der Patienten soll verbessert und ihre Alltagsbewältigung erleichtert werden, zudem sollen mögliche Verhaltensauffälligkeiten oder Depressionen gemildert werden. Welche Wirkung – also auch Neben- oder Wechselwirkungen – Medikamente haben, ist individuell verschieden. Denn so wie sich die Bedürfnisse des Erkrankten mit dem Krankheitsverlauf verändern, so kann sich die Verträglichkeit von Mitteln ändern.

Während der Beginn einer Alzheimer-Demenz eher durch leichte Gedächtnis- und Orientierungsschwierigkeiten geprägt ist, stellt sich in ihrem Verlauf häufig Unruhe oder eine Veränderung des Wesens ein. Stimmungsschwankungen können auftreten, es kann zu übertriebenem Misstrauen, zu Zornesausbrüchen oder auch zu Depressionen kommen. Deshalb gilt: Um diesen unterschiedlichen Phasen gerecht zu werden, ist es wichtig, die medikamentöse Behandlung kontinuierlich durch den behandelnden Arzt kontrollieren und anpassen zu lassen. Auch die Angehörigen sind gefragt, wenn es darum geht, die regelmäßige Einnahme der Medikamente im Blick zu behalten.

Die Basistherapie der Alzheimer-Demenz sieht derzeit drei Arten von Wirkstoffen vor: Antidementiva, Neuroleptika und Antidepressiva. Darüber hinaus können hirnleistungsfördernde Wirkstoffe wie Ginkgo zum Einsatz kommen. Neue Medikamente sind in der Entwicklung.

1. Antidementiva

Antidementiva werden gegen die Hauptsymptome der Alzheimer-Krankheit eingesetzt. Sie sollen kognitiven Einbußen entgegenwirken und eine Verzögerung des Krankheitsverlaufs bewirken. In Deutschland sind derzeit vier Wirkstoffe zur Therapie der Alzheimer-Krankheit zugelassen. Donepezil (Handelsname: u.a. Aricept®), Rivastigmin (u.a. Exelon®) sowie Galantamin (u.a. Reminyl®) gehören zur Gruppe der Acetylcholinesterase-Hemmer und sind für die Behandlung der leichten bis mittelschweren Alzheimer-Krankheit vorgesehen. Memantine (u.a. Axura®, Ebixa®) ist ein Glutamat-Rezeptorantagonist und wird bei mittelschweren und schweren Formen der Alzheimer-Krankheit eingesetzt. Alle Medikamente sind verschreibungspflichtig. Sie liegen in Tablettenform vor, Rivastigmin gibt es darüber hinaus auch als Pflaster. Mittlerweile sind auch erste Generika auf dem Markt.

Acetylcholinesterase-Hemmer

Acetylcholin ist für die Signalübertragung von einer Nervenzelle zur anderen zuständig. Bei der Alzheimer-Krankheit wird der Botenstoff nicht mehr in ausreichender Menge produziert. Die Hemmer sorgen dafür, dass der Abbau von Acetylcholin an der Synapse verzögert wird. So lässt sich der Mangel im frühen bis mittleren Stadium der Krankheit für einige Zeit ausgleichen. Die Patienten können durch eine verbesserte kognitive Leistung und Alltagsbewältigung von der Behandlung profitieren. Nebenwirkungen zeigen sich vor allem in Form von Erbrechen, Übelkeit oder Durchfall. Bei einer Langzeitbehandlung ist zu beachten, dass das Absetzen von Acetylcholinesterase-Hemmer das Risiko einer klinischen Verschlechterung birgt und nur vorgenommen werden sollte, wenn die Nebenwirkungen den Nutzen übersteigen.

Glutamat-Antagonist

Der Botenstoff Glutamat ist unverzichtbar für Lernen und Gedächtnis. Die Nervenzellen von Alzheimer-Patienten werden jedoch durch zu viel Glutamat belastet und können dadurch absterben. Der Glutamat-Antagonist schützt Nervenzellen vor dem übermäßigen Einstrom von Glutamat. Im mittleren bis späten Stadium der Krankheit können Lernfähigkeit und Gedächtnisleistungen so länger aufrechterhalten werden. Bei Patienten mit leichter kognitiver Beeinträchtigung wird keine Wirkung beobachtet und daher von einer Behandlung abgeraten. Bei Alzheimer eingesetzt wird der Wirkstoff Memantin, welcher ebenfalls unter verschiedenen Namen gehandelt wird. Als Nebenwirkungen können Unruhe, Schlafstörungen oder Kopfschmerzen auftreten.

2. Neuroleptika

Neuroleptika werden gegen Begleitsymptome der Alzheimer-Krankheit eingesetzt. Sie haben eine beruhigende und antipsychotische Wirkung. Bei Menschen mit Alzheimer finden sie Anwendung bei problematischen Verhaltensweisen. Dazu können zum Beispiel Wahnvorstellungen, Aggressivität oder auch Schlafstörungen zählen. Der Einsatz von Neuroleptika ist nicht zuletzt aufgrund der Nebenwirkungen umstritten und sollte sich immer am tatsächlichen Nutzen für den Patienten und sein direktes Umfeld orientieren. Da beim Fortschreiten der Alzheimer-Krankheit die behandelten Symptome wieder abklingen können, muss regelmäßig kontrolliert werden, ob eine Einnahme noch erforderlich ist.

3. Antidepressiva

Die sich ändernde Lebensumstände sind für Menschen mit Alzheimer nicht leicht zu akzeptieren. Eine Depression kann die Folge sein. Diese sollte unbedingt behandelt werden, da sie sich negativ auf die geistige Leistungsfähigkeit auswirken und die Alzheimer-Symptome somit verstärken kann. Umgekehrt kann aber auch der Grund der Vergesslichkeit in einer Depression liegen. Dies wird bei der Diagnosestellung abgeklärt. Zur Behandlung depressiver Verstimmungen werden Antidepressiva eingesetzt. Diese Medikamente eignen sich bei Alzheimer-Patienten aber zusätzlich auch zur Therapie von Schlafstörungen, leichten psychomotorischen Unruhezuständen und Ängsten. Die Auswahl der in Frage kommenden Medikamente ist jedoch beschränkt. Möglich ist bei Menschen mit Alzheimer der Einsatz von Wirkstoffen aus der Gruppe der so genannten selektiven Serotonin-Wiederaufnahme-Hemmer.

4. Hirnleistungsfördernde Maßnahmen

Neben den bekannten Antidementiva können weitere Arzneimittel aus der Gruppe der Nootropica eingesetzt werden. Dazu gehört u.a. mit Ginkgo biloba der Extrakt aus den Blättern des Ginkgo-Baums, der zur Förderung der Durchblutung eingesetzt wird. Er gilt allgemein als gut verträglich. Die Wirkung von Ginkgo auf Alzheimer-Patienten wurde in verschiedenen Studien untersucht – mit sehr unterschiedlichen Ergebnissen. Laut den aktuellen Leitlinien für Demenzen gibt es Hinweise für die Wirksamkeit bei leichter bis mittelgradiger Alzheimer-Demenz. Eine vorbeugende Wirkung konnte allerdings nicht nachgewiesen werden.

5. Neue Medikamente

Neue Alzheimer-Medikamente sind dringend notwendig. Ziel vieler Studien war und ist es, einen Wirkstoff zu entwickeln, der die bei Alzheimer charakteristischen giftigen Eiweißablagerungen im Gehirn entweder gar nicht erst entstehen lässt oder abbaut, bevor sie sich zu Plaques verklumpen. Bisher ist es allerdings trotz etlicher Studien mit großer Probandenzahl nicht gelungen, ein weiteres Medikament zur Marktreife zu bringen. Vermutlich ist der lange Krankheitsverlauf von wichtiger Bedeutung. Mittlerweile ist es Forschern gelungen, durch Alzheimer bedingte Veränderungen bis zu 25 Jahre vor dem Beginn der eigentlichen Symptome im Körper nachzuweisen. Dies lässt darauf schließen, dass möglichst früh in den Krankheitsprozess eingegriffen werden muss. So konzentriert sich die Forschung zunehmend neben dem Vorantreiben einer Impfung gegen Alzheimer-Ablagerungen auf die Verbesserung deren natürlichen Abtransports.