



PRÄVENTION

Eine Lohnenswerte Strategie?



DISCLOSURES

- entgegen Gerüchten, wird dieser Vortrag nicht von der Brauerei bzw. Gastronomen gesponsort (obwohl sich der Autor sehr darum bemüht hat)
- es kann sein, dass Präsident Trump die Zölle für den Zugang in dieser Veranstaltung erhöht,
- da hier von Klimawandel und Luftverschmutzung gesprochen wird

Stand Pharmakologie 2026

- kein Medikament zur Vorbeugung zugelassen
- selbst für MCI kein Medikament zugelassen
- monoklonale Antikörper verbessern nicht die Symptomatik
- monoklonale Antikörper verzögern – ca. 32 Monate bessere QOL, verzögern zu ca. 30%
- hohe Nebenwirkungsrate
- hohe Therapiekosten
- besonders hoher Therapieaufwand (Logistik, Infusionsteam)

I. Warum life style Änderungen für healthy brain?

- monoklonale Antikörper nur krankheitsverzögernd und für wenige geeignet (ca. 10%)
- hohe Nebenwirkungsrate
- kein Effekt auf Krankheitsverbesserung
- vorbeugender Effekt?

Schlussfolgerung: monoklonale Antikörper ein erster Schritt und noch weit entfernt von der idealen Intervention

Resistenz und Resilienz

Resistenz = Widerstandsfähigkeit gegen äußere Einflüsse

Resilienz = Psychische Widerstandsfähigkeit (Genetik)

Prävention

Primärprävention:

Risiko, Biomarker negativ

- erhalte Gesundheit, beuge vor

Sekundärprävention:

Biomarker positiv, keine Symptome

- vermeide Beginn der Symptomatik

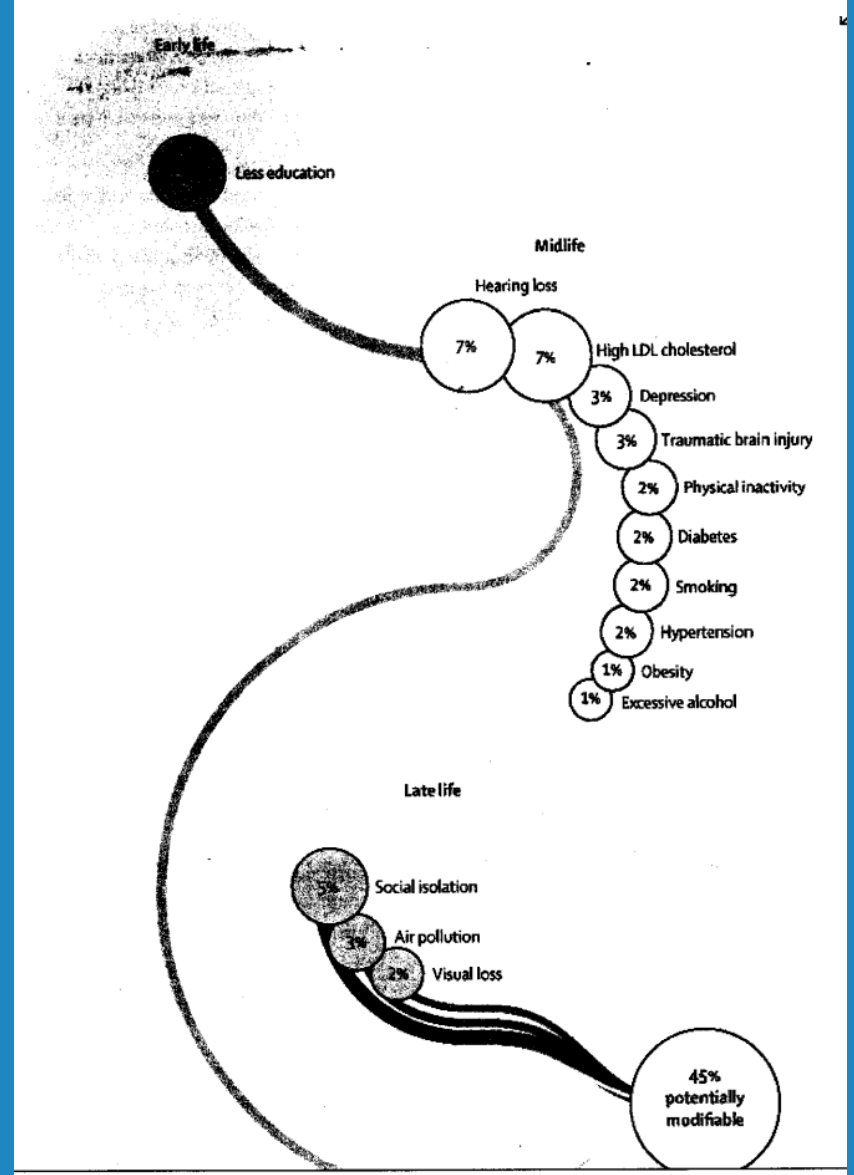
Tertiärprävention:

Biomarker positiv, Symptome +

- beuge Krankheitskomplikationen vor

III Lancet commission report 2024

45 % präventiv



Modifizierbare Risikofaktoren

- Körperliche Inaktivität
- westliche Diätformen
- chron. Schlechter Schlaf
- soziale Isolation/Einsamkeit
- chronischer Stress
Hobbies, Beruf)
- vasculäre Risikofaktoren
- Rauchen
- Depression
- Alkoholmissbrauch
- körperlich aktiver Lebensstil
- Herz-Gesunde-Diät
- z. B. mediterran-Mind-Diät
- ausreichender Schlaf (7-8 Stunden)
 - kognitive Stimulation (Bildung,
- Zweisprachigkeit
 - soziale Bindungen

100jährige Personen sind

- klare Menschen
- starke Persönlichkeiten
- höherer sozioökonomischer Status
- höhere Schulbildung
- mehr Kindern
- kein Rauchen
- wenig Alkohol
- optimistisch

(AAIC Philadelphia 2025)

II. Worauf gründen die life style Interventionen?

Zeigen sie erwünschte positive Effekte?

Life style -Medizin

- gesundes Essen
- erholsamer Schlaf
- körperliche Aktivität
- soziale Aktivität
- Geistige Aktivität-
- Stressmanagement

vorbeugend

behandelnd

verbesserend?

- Verbesserung der Inzidenz von Diabetes mellitus

Durch Diät, Aktivität, Verhalten (16 Session)

(Diabetes prevention program research group)

NEJM Test / 2002 vol. 346

Körperliche Aktivität bei Parkinson

- Verbesserung der motorischen Symptome abhängig von Intensität des Trainings

(Schenkman et al JAMA Neurology 2017)

Lifestyle – Medizin = Gehirngesundheit

- Einführung in das Verständnis von Risikofaktoren und kognitive Gesundheit
- Ernährungsgrundsätze
- körperliche Aktivität
- optimierte Schlafhygiene
- Stressreduktion , Achtsamkeit
- kognitives Training und mentale Stimulation
- Medikation/ Nahrungsergänzungsmittel
- reduziere soziale Isolation / baue soziale Verbindungen auf

Körperliche Aktivität und Demenz

- mindestens 3x/Woche für 30-60 Minuten
- Grenzen: leichtes Schwitzen, jederzeit mühelos Singen/Sprechen können
- Körperliche Aktivität reduziert AD + Demenz (0,49 logRisk ratio)
- vermindert u. a. NFL-Spiegel

(AAIC-Kongress Philadelphia 2025)

Soziale Aktivitäten

- bleibe neugierig und interessiert
- lerne immer wieder neue Dinge
- bleibe sozial engagiert
- nehme an Gruppenaktivitäten teil

Geistige Aktivität

- Keine Kreuzworträtsel
- Neue Sachen – Rätselaufgaben
- Computertraining
- Alltagstraining

(Zeitungsinhalte, lokale Nachrichten etc.)

Rules of the Thirties

- 30 Minuten täglich Sport
- 30 Minuten täglich kognitives Training
- 30 Minuten täglich soziale Aktivität

(nach Corey-Bloem, San Diego)

Risikofaktorreduzierung

I. Hoher Blutdruck

- Medikamente,

- salzarme Kost

II. Diabetes mellitus

- Medikamente

Index)

- gesunde Ernährung (glykämischer

- Sport, Gewichtsabnahme

III. Cholesterin

- Medikamente

Fettsäuren)

- gesunde Ernährung (ungesättigte

IV. Adipositas

- gesunde Ernährung

- sportliche Aktivität

Gefäßrisikofaktoren + Neurodegeneration

- die andauernde Exposition gegenüber Risikofaktoren

Im mittleren Alter über mindestens 5 Jahre reduziert die Fähigkeit des Gehirns, neurodegenerative

- die Präsenz und Progression subklinischer Arteriosklerose im mittleren Lebensalter

Korreliert mit vermehrter Abnahme des Metabolismus in Regionen des Gehirns, die mit dem A

- Vermeiden von cardiovasculären Risikofaktoren im mittleren Lebensalter kann einer der Schritte sein

(AAIC Philadelphia 2025)

Diäten

- Mittelmeerdiät—DASHDiät **MINDDIÄT**
 - ungesättigte Fettsäuren (Meeresprodukte)
 - Gemüse
 - Obst
- **Ketogene Diät**
 - kaum Kohlehydrate
 - Fett + Proteine

Gesunde Diät (Glykämischer Index)

Erhöhe

- Gemüse
- Vollkornkost
- ungesättigte Fettsäuren
- proteinreiche Nahrung
- faserreiche Kost
- Wasser / Flüssigkeit
- gesunde Snacks

vermeide

- raffinierter Zucker
- schnell
- resorbierbare Kohlenhydrate Kohlehydrate
 - Soda, Säfte
 - Kaffee
- Alkohol
- süße Snacks
- verarbeitete Lebensmittel

Sensorische Defizite

- Sehfehler korrigieren
- Hörminderung korrigieren

Schlaf und Demenz

- Schlafhygiene kann Demenzrisiko vermindern
- mindestens 6 Stunden Schlaf pro Tag
- vermuteter Mechanismus:
 - glymlymphatisches System als Müllabfuhr des Gehirns
 - arbeitet nur während des Schlafes

Stressmanagement

- sportliche Aktivität
- positive Aktivitäten
- Meditation (Yoga, AT, Meditation u.a.)
- Achtsamkeit

Depression

- Depression Risikofaktor für Demenz
- je öfter, je länger depressiv, desto höher das Demenzrisiko
- vermuteter Pathomechanismus:
Depressionen führen zu Hippocampusatrophie
- neuroprotektiver Effekt der Antidepressiva:
 - mittels Erhöhung des BDNF-Faktors

Giftpositionsvermeidung

- Luftverschmutzung
 - Masken
- kein Rauchen
- Vermeidung von Schädelhirntrauma (CTE)
- Alkohol

Luftverschmutzung

- verantwortlich vor allem Partikel $PM < 2,5$
- für ca. 3% der Demenzen verantwortlich
- Demenzrisiko steigt um 3% für jeden
- Anstieg um 1 Mikrogramm/ m^3 Exposition über $PM 2,5$
- verschlechtern Oxidation , Stress, Inflammation und verschlechtern Metabolismus

Alkohol – Problematik I

- sicher ist: erheblicher Alkoholgenuss ist ein Risikofaktor für die Entwicklung einer Demenz – (SDAT)
- erhöht das Risiko des Übergangs einer MCI zum Stadium der Demenz
- erhöht das Risiko bei Männern um 3,36 HR, bei Frauen 3,34 HR
(Wiefelmann D. Alkoholdemenz Psych.update 2/25)

II Kein / Geringer Alkoholgenuss

- Frage J-Kurve? - heterogene Sachlage
 - moderater Alkoholgenuss wurde in einigen Studien mit vermindertem Demenzrisiko assoziiert
 - bei > 60J. Moderates Trinken reduzierte Demenzrisiko gegenüber Abstinenz
(Newton C. Et al.; Addiction 2023: 118:412-424)
(Jesuh H et al JAMA Netro open 2023 e 2254 771 doi 101
 - Kilian C. Et al. BMC Geriatric 2023
 - andererseits konnte gezeigt werden, dass auch moderater Genuss zu Hirnschäden führen kann
- leichter oder moderater Alkoholkonsum kann nicht als Prävention der Demenz empfohlen werden

CANNABIS + DEMENZ

- Studie in Canada, Ontario 2008-2021
- 6 Mill. Personen
- Ergebnis:

Personen > 45 Jahre mit Behandlung wegen Cannabisgebrauchs

1,2fach erhöhtes Risiko nach 5 Jahren

1,7fach erhöhtes Risiko nach 10 Jahren

An Demenz zu erkranken

- Kontrolle: Personen mit anderen Erkrankungen und Behandlungsbedürftigkeit

(Myran D.T., JAMA Neurology 2025; 846) 570-579

BREAKING NEWS

Mikroplastik

- mikroplastische Partikel finden sich 10x häufiger in dementiven Gehirnen
- kleinere ab 5mm groß, teils 200 nanomolar
- vermutlich erhöhen sie dadurch das Demenzrisiko
- Zunahme dieser Partikel 2016-2024 > 50%
- scheint glymphatisches System zu stören
- Nanopartikel Quellen = Plastikflaschen, Shellfish, Spülmittel, Waschmittel

(Neurology today 1/5/2025, Nature Medicine 3/2/2025)

Wirksamste Prävention

- körperliche / sportliche / geistige Aktivität
- Risikofaktorenminimierung vor RR Erhöhung
- Ernährungsmodifikation
- Stressreduktion

Wie die neuesten Studien belegen

Finger- Study

- Ernährungsberatung
 - Körperliche Aktivität (2-3 Wochen Muskelkraft / 5-6x aerobisches Training)
 - kognitives Training
 - Behandlung metabolischer / vasculärer Risikofaktoren
-
- Verbesserung -Verzögerung des ADL-Scores
 - exekutive Funktionen
 - Verarbeitungsgeschwindigkeit
 - Gedächtnis
 - Gesamtscore
 - Risikominderung KHK

(Kiripelto et al : Alzheimer Dementiva (2013))

Pointer Study I

Erkenntnisse:

- Körperliche Aktivität
- Diät
- soziale Aktivität
- Risikofaktorenreduzierung

N= 1259 Personen

2 Gruppen: Selbstkontrolliert und kontrolliert strukturiert
(AAIC San Diego 2025)

Zusammenfassung Ergebnisse Pointer Study

- Kognition 25% erhöht
- exekutive Funktionen 83% erhöht
- Gedächtnis 40% erhöht
- Verarbeitungsgeschwindigkeit 100% erhöht
- 60% weniger chronische Erkrankungen
- 20% weniger cardiovasculäre Erkrankungen
- 30% weniger Abnahme der Funktionsfähigkeit
- Gebrechlichkeit erniedrigt

(AAIC San Diego 2025)

Verbesserung durch lifestyle Medizin

Durch Diät / körperlicher Aktivität / Stressmanagement
Rauchen / soziale Aktivität

(Ornish D. Schernitz L.W., Billings J H. et al, 18.12. 1998)

Life style und MCI oder früher Alzheimer

U = 52 Patienten

- 20 h intensiver multidimensionaler lifestyle Intervention
- Diät mit Nahrungsergänzungsmitteln
- körperliche Aktivität 30min/Tag Gehen und 3x / Woche sportliche Aktivität
- Stressmanagement (14/Tag z. B. Meditation, Yoga, progressive Relaxation)
- Gruppentherapie (14/Tag Sitzungen / 3x pro Woche)

Ergebnisse:

3 von 4 Parametern gebessert

Clinical global impression of change

CDR score erhöht)

ADAS-COG erniedrigt

CDR – Subskalen erniedrigt

Plasma A β 42/40 ratio

- 8,5% erniedrigt in Placebogruppe

- 6,4% erhöht in Verumgruppe

(Ornish et al Alzheimers Res. Ther. 2024)

Folgerungen aus Ornish-Studie

- Verbesserungen in 3 der 4 Globalscala
- nur in vier grenzwertige Ergebnisse
- erste Studie, die Verbesserungen nachweist
- Klinisch relevante Verbesserungen
- können add von Tools Ergebnisse verbessern?
- monoklonale Antikörper wirken nur auf Amyloid
- diese Interventionen beeinflussen nicht nur Amyloid, sondern auch Werte inflammatorisch, Oxidation etc.
- erhöht auch Wohlbefinden
- wirkt auch on-line

TAKE HOME MESSAGE

- life style besser als med. Therapie
- mindestens 45% Risikoreduktion durch Beachtung von 12 Risikofaktoren
- nicht nur Prävention
 - erstmals Verbesserungen nachgewiesen
 - auch Verbesserung bei bereits Betroffenen (MCI, milde Demenz) möglich!!
- multimodale Interventionen wirken am besten

Vielen Dank für Ihre
Aufmerksamkeit





