

# Vorhersage eng begrenzt

Da die Genetik bei Alzheimer nur zu einem geringen Teil Einfluss auf die Erkrankungswahrscheinlichkeit hat, sind prädiktive Tests meist gar nicht sinnvoll. Eine neue Stellungnahme informiert präzise.

**D**er Wunsch vieler Menschen nach einer möglichst frühzeitigen Vorhersage ihres individuellen Risikos an Alzheimer zu erkranken, ist groß: Obwohl es trotz intensiver Forschung keine primärpräventiven oder therapeutischen Konsequenzen gibt, überlegen viele, sich diagnostischen und genetischen Tests auf die Alzheimer'sche Krankheit zu unterziehen. Nur wenige wissen um die weiterhin begrenzte Aussagekraft solcher Tests. „Die genetische Komponente bei Morbus Alzheimer wird eindeutig überschätzt“, betont Prof. Dr. phil. Robert Jütte gegenüber dem *Deutschen Ärzteblatt*. „Die Tests sind lediglich für einen kleinen Patientenkreis sinnvoll. Für die meisten Menschen jedoch bringen sie nichts und können sogar schaden“, betont der Federführende des Arbeitskreises „Alzheimer-Risikodiagnostik“ des Wissenschaftlichen Beirates der Bundesärztekammer.

Die mangelnde Kenntnis darüber in der Bevölkerung und auch in der Ärzteschaft sowie die zunehmende Werbung für verschiedene Möglichkeiten der Frühdiagnostik im Internet hätten den Vorstand der Bundesärztekammer bewogen, seinen Wissenschaftlichen Beirat mit der Erarbeitung einer Stellungnahme zu beauftragen, die sachlich und kompakt über diese prädiktiven Tests informiert, erläutert der Leiter des Instituts Geschichte der Medizin der Robert Bosch Stiftung, Stuttgart. „Die Bevölkerung ist teilweise naiv und vertraut den Versprechungen der Anbieter von solchen prädiktiven Tests. Man muss

den Menschen sagen, dass die genetische Disposition bei Alzheimer nur zu einem ganz geringen Teil Einfluss auf die Erkrankungswahrscheinlichkeit hat.“

Eine Handreichung für Ärztinnen und Ärzte liegt jetzt in Form einer Stellungnahme vor. Sie informiert über prädiktive Tests auf das Risiko für Alzheimer – verzichtet aber bewusst darauf, die zahlreichen internationalen Aktivitäten zur Therapieentwicklung für die Alzheimer'sche Krankheit darzustellen oder zu beurteilen, die sich noch im experimentellen Stadium befinden.

## Risikofaktor Lebensalter

Stattdessen gibt sie Empfehlungen für den Umgang mit prädiktiven Tests auf das Risiko für Alzheimer für drei Personengruppen: erstens für Menschen ohne objektive kognitive Defizite und ohne familiäre Belastung, zweitens für Menschen ohne Symptome, aber mit familiärer Belastung und drittens für Patienten mit subjektiven Beschwerden. „Nicht erfasst haben wir Personen mit objektivierbaren kognitiven Einschränkungen, da bei ihnen kein prädiktiver Test auf das Risiko für Alzheimer, sondern eine präsymptomatische Diagnostik durchgeführt wird“, erklärt Jütte.

Für die drei genannten Gruppen jedoch sind die Empfehlungen zur Anwendung prädiktiver Tests auf Alzheimer eindeutig: „Lediglich für Menschen ohne Symptome, aber mit Hinweisen auf das Vorliegen einer in der Familie vererbten Form von Morbus Alzheimer macht es nach entsprechender ärztlicher

Aufklärung Sinn, sich auf das Vorhandensein von Genmutationen, die auf eine autosomal dominante Alzheimer-Krankheit hinweisen, testen zu lassen“, betont Jütte. Die erbliche Variante der Krankheit trete meist vor dem 60. Lebensjahr auf, mache allerdings weniger als ein Prozent aller Alzheimerfälle aus.

„Der größte Risikofaktor für die Entwicklung der häufigen, nicht autosomal dominant vererbten Form der Alzheimer-Krankheit ist das Lebensalter. In einer älter werdenden Bevölkerung treten folglich mehr Erkrankungsfälle auf“, erklärt Jütte. Da eine Heilung der Alzheimer-Krankheit gegenwärtig nicht möglich sei und es auch kaum präventive Ansätze gebe, seien somit auch prädiktive Tests nicht sinnvoll. Sie könnten vielmehr im Hinblick auf erhöhte Depressions- und Suizidraten sogar schaden.

„Dennoch werden solche Tests häufig mit einem medizinischen Nutzen beworben“, beklagt Jütte. Bereits ein einmaliger Gentest koste meist mehrere Hundert Euro. Empfohlen werde zudem teilweise, die Analyse nach einigen Jahren erneut durchzuführen. „Dabei liefert das Selbstzahlerangebot nicht einmal eine Diagnose, sondern nur eine statistische Risikoeinschätzung“. Bei Anzeichen beunruhigender kognitiver Defizite empfiehlt Jütte stattdessen eine ärztliche Konsultation zur Abklärung der Symptome. Diese Diagnostik werde zudem von den Krankenkassen bezahlt.

**Dr. med. Eva Richter-Kuhlmann**

Die Bekanntgabe im Internet:  
<http://daebl.de/VU31>