

Neue kausale Therapien – Darum ist die frühe Diagnose wichtig



Die **Alzheimer-Krankheit** beginnt nicht erst mit den ersten Gedächtnisproblemen: Pathologische Veränderungen im Gehirn können bereits **20 Jahre** vor klinischen Symptomen einsetzen.²⁻⁴

Genau darin liegt auch eine Chance – denn **Biomarker-gestützte Methoden** können helfen, bei bestehender Symptomatik eine möglichst frühe und akkurate Diagnosestellung zu unterstützen.²⁻⁵

Therapie mit Anti-Amyloid-Antikörpern

Die frühe Diagnose gilt als Schlüssel für den Einsatz von **kausalen Therapieformen**. Ihr Ziel ist es, den Verlust kognitiver Fähigkeiten zu verlangsamen und das Risiko für ein Fortschreiten der Erkrankung zu senken. Neue krankheitsmodifizierende Therapien wie **Anti-Amyloid-Therapien (Amyloid-Targeting Treatments, ATTs)** unterstützen dieses Ziel, indem sie direkt an die A β -Akkumulation ansetzen. ATTs fördern den Abbau dieser **schädlichen Ablagerungen**.⁶

Wichtig für die Praxis

Als **erste Anlaufstelle** für Patient:innen und Angehörige spielen Hausärzt:innen eine Schlüsselrolle. Eine frühe Diagnose ist bei der Alzheimer-Krankheit entscheidend, weil sie eine weitere Abklärung und Behandlung rechtzeitig ermöglicht. Nehmen Sie **frühe Hinweise** ernst (z. B. Vergesslichkeit, Schwierigkeiten bei Alltagsaufgaben, Konzentrationsstörungen) und leiten Sie die **weitere Abklärung** gezielt ein (Abbildung 1).



Abbildung 1: Empfohlenes Vorgehen in der hausärztlichen Praxis bei Verdacht auf Alzheimer-Krankheit. Abbildung KI generiert; MoCA = Montreal Cognitive Assessment.

Weitere Informationen rund um die neuen ATTs und mehr Tipps für die Praxis erhalten Sie hier:

[Weiterlesen](#)

Mit freundlicher Unterstützung durch Lilly Deutschland GmbH

1. DGN e. V. & DGPPN e. V. (Hrsg.). S3-Leitlinie Demenzen, Version 6.0, 24.02.2026, verfügbar unter: <https://register.awmf.org/de/leitlinien/detail/038-013>. Zugriff am 24.04.2026.
2. Aisen PS et al. On the path to 2025: understanding the Alzheimer's disease continuum. *Alzheimers Res Ther.* 2017 Aug 9;9(1):60. doi: 10.1186/s13195-017-0283-5. PMID: 28793924; PMCID: PMC5549378.
3. McDade E et al. The pathway to secondary prevention of Alzheimer's disease. *Alzheimers Dement (N Y).* 2020 Aug 27;6(1):e12069. doi: 10.1002/trc2.12069. PMID: 32885024; PMCID: PMC7453146.
4. Hampel H et al. The Amyloid- β Pathway in Alzheimer's Disease. *Mol Psychiatry.* 2021 Oct;26(10):5481-5503. doi: 10.1038/s41380-021-01249-0.
5. Porsteinsson AP et al. Diagnosis of Early Alzheimer's Disease: Clinical Practice in 2021. *J Prev Alzheimers Dis.* 2021;8(3):371-386. doi: 10.14283/jpad.2021.23. PMID: 34101796.
6. Jessen F et al. Progress in the Treatment of Alzheimer's Disease Is Needed – Position Statement of European Alzheimer's Disease Consortium (EADC) Investigators. *J Prev Alzheimers Dis.* 2024 Aug 11;11(5):1212-1218. doi: 10.14283/jpad.2024.153.

MMAT-04233