

Alzheimer Vorsorge ist möglich

A Was Sie unbedingt wissen sollten:

Die der Alzheimer-Demenz zugrunde liegende über viele Jahre unbemerkt fortschreitende zerstörerische Hirnkrankheit beginnt in den allermeisten Fällen schon zwischen dem 50. und 65. Lebensjahr. Aber erst von einer bestimmten kritischen Schwellen des Nervenzellverlusts – man schätzt, dass bei der Alzheimer-Pathologie wenigsten 90% der Neurone untergegangen sein müssen - treten Zeichen einer Hirnleistungsstörung auf, die dann relativ rasch an Intensität zunehmen.

Daraus folgt, dass die heute sogar schon von Politikern geforderte klinische ,bzw. testpsychologische Frühdiagnose der Alzheimer-Demenz tatsächlich nur eine Spätdiagnose der zugrunde liegenden Hirnkrankheit sein kann. Nur eine Diagnose des Beginns der Hirnkrankheit ist eine echte Frühdiagnose, Nur dann, wenn der Zerstörungsprozess in seinen Anfängen erkannt wird, ist Behandlung –welcher Art auch immer überhaupt denkbar. Ein derartiges Verfahren gibt es in der klinischen Routine bis heute nicht. D. h. bis heute ist die Alzheimer Krankheit klinisch, also am Lebenden nicht diagnostizierbar sondern aufgrund von „Indizien“ mehr oder weniger wahrscheinlich zu machen.

B. Was Sie für sich tun können

Wir (...) bieten im Rahmen eines außerhalb aller institutioneller Zwänge angesiedelten privat initiierten Präventionsprogramms gesunden, d, h, demenzfreien Personen zwischen dem 50. und 70 Lebensjahr vermittelt eines neuartigen hirnphysiologischen , genauer psychophysiologisch-elektroenzephalographischen Verfahrens (Ipsative Trend Assessment, ITA) die

Möglichkeit einer echten Frühdiagnose als Voraussetzung für eine dem aktuellen Erkenntnisstand entsprechende, auf Verhinderung eines weiteren Fortschreiten abzielende Behandlung. Mit ITA sind wir auch in der Lage, den Erfolg oder Misserfolg einer etwaigen Therapie zu objektivieren.

C. Was ist das Neue an ITA?

Im Unterschied zur konventionellen elektroenzephalographischen Diagnostik als einer „Querschnittsdiagnostik, bei der die Abweichung des Messwerts von einer definierten Norm diagnostisch relevant ist, stellen wir die Diagnose bei ITA aufgrund eines Trends, der sich bei zeitversetzten Messungen (in fixen Intervallen) ergibt oder auch nicht ergibt. Eine Diagnosenstellung aus dem Verlauf ist immer dann unumgänglich, wenn die Komplexität der Zielvariable (hier das integrale Organisationsniveau der hirnelektrischen Gesamtfunktion) die Definition eines praktikablen Normbereichs ausschließt. In solchen Fällen kann es keinen „gesunde“ Vergleichsreferenz zum Messwert geben.