

# Ginkgo früh einsetzen

**Behandlung von SCD/MCI/AD** Über die Bedeutung von Lebensstiländerungen und von *Ginkgo biloba* in der Prävention und Therapie von Hirnleistungsstörungen referierte Prof. Reto W. Kressig von der Universität Basel.



TEXT: JÜRGEN LENDENMANN

«Die Alzheimererkrankung beginnt 10 bis 15 Jahre, bevor die ersten Symptome auftreten», sagte Prof. Dr. med. Reto W. Kressig an der 36. Schweizerischen Jahrestagung für Phytotherapie. «Die Frage ist: Wer hat es schon?»

## Frühe Alzheimer-Tests

Bald werde es möglich sein, das Vorhandensein von Amyloid-beta und Tau-Protein bereits im präklinischen Stadium nachzuweisen, sagte Kressig. Die Zulassung der dafür notwendigen Marker werde derzeit von der FDA geprüft.



**Prof. Dr. med. Reto W. Kressig an der 36. Schweizerischen Jahrestagung für Phytotherapie.**

Durch die Bestimmung des Genotyps von Apolipoprotein E (ApoE) kann das Risiko für MCI/AD (Mild Cognitive Impairment/Alzheimer-Demenz) bestimmt werden. Personen mit der Variante ApoE 4,4 haben das höchste Risiko (30 bis 55 Prozent), im Alter von 85 Jahren an MCI/AD zu erkranken. «Aber warum eine Analyse machen, wenn das Risiko genetisch bedingt ist und es keine Therapie gibt?»

### **Wichtig: Änderung des Lebensstils**

Positive Effekte lassen sich laut Kressig mit Lebensstiländerungen erzielen: mit gesunder Ernährung, körperlicher Aktivität, kognitivem Training und der Behandlung vaskulärer Risikofaktoren. Das habe bereits die FINGER-Studie gezeigt (Kivipelto et al. 2013; Ngandu et al. 2015).

«Eine optimale Ernährung während über zehn Jahren senkt das Alzheimer-Risiko um 50 Prozent», zeigte Kressig anhand einer Studie der Universitären Altersmedizin FELIX PLATTER auf. Die getestete (mediterrane) MIND-Diät empfiehlt zehn Top-Lebensmittel wie grünes Blattgemüse, Nüsse, Beeren, Hülsenfrüchte, Fisch, Geflügel und Olivenöl. Und sie rät, fünf Lebensmittel zu meiden, beispielsweise Fast Food, Fleischerzeugnisse, Butter und Gebäck.

Wie wichtig die Rolle der Kontrolle vaskulärer Risikofaktoren auch bei neurodegenerativ bedingten Hirnleistungseinbußen sei, habe die Framingham-Studie (1978–2006) gezeigt. Durch diese Massnahmen konnte die Demenz-Inzidenz um 44 Prozent gesenkt werden. «Der prognostizierte Demenz-Tsunami wird nicht eintreffen», ist Kressig überzeugt.

### **Ginkgo früh und lange einnehmen**

Die von den Patienten beschriebenen ersten Symptome des subjektiven kognitiven Abbaus (Subjective Cognitive Decline, SCD) seien lange übersehen worden. Daher sei es wichtig, wie dies Studien zeigten, frühzeitig mit der Gabe von *Ginkgo biloba* zu beginnen. Ginkgo habe einen multifaktoriellen Wirkmechanismus: Er wirke neuroprotektiv, neuroeffektiv, erhöhe die kognitive Aktivität und verbessere die Blutzirkulation.

Positive Behandlungseffekte scheinen an eine lange Behandlungsdauer gebunden zu sein, wie dies die GuidAge-Studie (Vellas et al. 2012) gezeigt habe: Während nach zwei Jahren noch kein positiver Effekt sichtbar war, zeigte sich nach fünf und mehr Jahren eine Verringerung der Demenzfälle um 50 Prozent.

### **Ginkgo bei MCI und etablierter Demenz**

«Standardisierter Extrakt von *Ginkgo biloba* ist der einzige pharmakologische Wirkstoff, welcher in bestehenden Empfehlungen zur Behandlung von MCI empfohlen wird», so Kressig. Zur symptomatischen Behandlung der kognitiven Einschränkungen und neuropsychiatrischen Symptome bei MCI werden 240 mg/Tag des standardisierten Ginkgo-biloba-Extrakts empfohlen.

Bei etablierten Demenzerkrankungen hätten gute Studien die Wirkung von Ginkgo bei Verhaltens- und psychologischen Symptomen gezeigt, so Kressig. Ginkgo verbessere ebenfalls die Selbstständigkeit der Patienten. Der standardisierte Ginkgo-biloba-Extrakt habe zudem eine gute Sicherheit und könne auch bei antikoagulierten Patienten eingesetzt werden.

### **Schlussfolgerung**

«Angesichts dieser Daten ist anzunehmen, dass *Ginkgo biloba* darüber hinaus in der Primärprävention von demenziellen Erkrankungen Bedeutung hat», hält Kressig fest. «Insbesondere bei Menschen mit einem hohen Demenzrisiko (vaskulär, genetisch) sollte neben den anzustrebenden nicht medikamentösen Lebensstiländerungen (FINGER-Studie) auch an *Ginkgo biloba* gedacht werden.» <

**JÜRGEN LENDEMANN** ist promovierter Pflanzenbiologe. Nach Pharma-Praxisjahren schreibt er seit 2001 als Redaktor für Fach- und Publikumsmedien vorwiegend über Themen rund um die Gesundheit.