

Sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen,

mit **Lecanemab und Donanemab** stehen die ersten krankheitsmodifizierenden Therapieoptionen für die frühe Alzheimer-Krankheit zur Verfügung.

Die **Indikation** umfasst Patientinnen und Patienten mit einer Alzheimer-Krankheit im Stadium einer leichten kognitiven Störung (MCI) oder einer leichten Demenz. Laut Aussage der Krankenkassen sollen in Bayern diese Therapien (zumindest zunächst) nur an wenigen spezialisierten Zentren angeboten werden. Wir freuen uns, geeigneten Patienten diese Therapieform anbieten zu können.

Um geeigneten Betroffenen einen Zugang zur Behandlung zu ermöglichen, ist eine enge Zusammenarbeit mit Ihnen essenziell. Wir bieten Ihnen in dieser gemeinsamen Aufgabe die Zusammenarbeit an. Um falsche Erwartungen bei Patienten außerhalb des Indikationsspektrums zu vermeiden und geeigneten Patienten möglichst zeitnah den Zugang zur Therapie zu ermöglichen, bitten wir Sie um Ihre Unterstützung bei der Vorauswahl. Die letzte Entscheidung über die Indikationsstellung liegt beim behandelnden Arzt an unserem Zentrum.

Sollten Sie von unserem Angebot Gebrauch machen wollen, bitten wir Sie, bereits im Vorfeld zu prüfen, ob die essentiellen Voraussetzungen für die Therapie erfüllt sind. Mit Blick auf unsere limitierten Kapazitäten bitten wir um Verständnis, dass wir lediglich Patientinnen und Patienten auf Basis der beiliegenden Checkliste annehmen können.

Bei Rückfragen stehen wir Ihnen selbstverständlich gerne zur Verfügung.

Patientenanmeldungen am LMU Klinikum können erfolgen unter:

Neurologie am Klinikum Großhadern
Gedächtnissprechstunde/Kognitive Neurologie
Tel.: 089/4400 74807
<https://www.lmu-klinikum.de/neurologie/fur-patienten/ambulanzen/kognitive-neurologie/9f467346734094ff>

Institut für Schlaganfall- und Demenzforschung
Gedächtnisambulanz
Email: Ambulanz.ISD@med.uni-muenchen.de
Tel.: 089-4400-46046
<https://www.lmu-klinikum.de/isd/fur-patienten/gedachtnisambulanz>

Klinik und Poliklinik für Psychiatrie und Psychotherapie
Alzheimer Therapie- und Forschungszentrum
Tel.: 089 4400 55863
E-Mail: PSY.Alzheimerzentrum@med.uni-muenchen.de
<https://gedaechtniszentrum-innenstadt.de/alzheimer/kontakt.html>

Vielen Dank für Ihre Unterstützung und die gute Zusammenarbeit.

Mit freundlichen kollegialen Grüßen

Das Team der ISD Gedächtnisambulanz

Checkliste

Zur Zuweisung von Patienten mit kognitiven Störungen an das LMU Klinikum zur Initiierung einer Therapie mit Lecanemab (Leqembi®) oder Donanemab (Kisunla®)

Allgemeine klinische Voraussetzungen

Kognitive Störung mit V.a. auf eine Alzheimer-Erkrankung im frühen Stadium (leichte kognitive Störung/MCI oder milde Demenz nach NIA-AA-Kriterien)

Orientierende Richtwerte hierfür in gängigen kognitiven Screening-Verfahren:

MoCA-Punktwert: _____ (17 bis 25 Punkte: mildes kognitives Defizit)

MMSE-Punktwert: _____ (22 bis 26 Punkte: mildes kognitives Defizit)

Motivation und generelles Einverständnis (Detaillierte Aufklärung folgt im Rahmen der ambulanten Vorstellung)

Regelmäßige Unterstützung durch eine nahestehende Bezugsperson

Keine Indikation für eine dauerhafte oder schon bestehende antikoagulative Therapie (z.B. DOAKs, Marcumar, Heparin), langfristige duale Thrombozytenfunktionshemmung (d.h. ASS plus Clopidogrel/Prasugrel oder Ticagrelor > 12 Monate) oder bekanntermaßen relevant erhöhte Blutungsneigung (d.h. Thrombozytenzahl < 50 Tsd./µl; INR-Wert > 1.5 bzw. Qick-Wert < 67% PTT > 40 s)

Zusatzuntersuchungen (optional durch Sie durchzuführen)

Laboratoriumsmedizin:

Standardlabor und Ausschluss sekundärer Demenzursachen (Na, K, Kreatinin, GOT, GPT, Gamma-GT, Bilirubin, Blutbild, PTT, INR, Quick, TSH, Vitamin B12, Folsäure) (optimalerweise nicht älter als 2 Wochen): _____

cMRT mit T2*/SWI-Sequenzen (nicht älter als 6 Monate): Datum: _____ (Bitte Befund sowie Bildgebung im Original mitgeben.)

Ausschluss struktureller Pathologien, insbesondere Infarkte.

Keine rezente Blutung im ZNS, insbesondere keine Mikroblutungen (>4 Mikroblutungen gelten als Ausschlusskriterium).

Kein Hinweis auf Cerebrale Amyloidangiopathie (CAA) nach Boston-Kriterien.

Genetische Untersuchung (optional durch Sie durchzuführen)

ApoE-Genotypisierung (ApoE4-Homozygotie als Ausschlusskriterium – bitte Befund mitgeben).

Die erforderliche Bestimmung des Amyloid-Status bevorzugt mittels Lumbalpunktion kann am Klinikum erfolgen. Von extern werden nur vollständige Liquorbefunde bzgl der Neurodestruktionsmarker akzeptiert, einschl. Gesamt-Tau, p-Tau, beta-Amyloid1-42, beta-Amyloid1-40, beta-Amyloid-Ratio unter Angabe der Normbereiche und Grenzwerte des akkreditierten Labors.