DGNR
Deutsche Gesellschaft für Neuroradiologie e.V.

DEUTSCHE RÖNTGENGESELLSCHAFT
Gesellschaft für medizinische Radiologie und bildgeführte Therapie e.V.

PRESSEMITTEILUNG

Neue Alzheimer-Therapien: Vortrag zu ARIA für eine sichere MRT-Diagnostik

Berlin, 15.09.2025 – Mit der Einführung neuer Alzheimer-Therapien wie den Anti-Amyloid-Antikörpern Lecanemab® und Donanemab® rückt ein bislang wenig bekanntes, aber hochaktuelles Phänomen in den Fokus: ARIA – Amyloid-related Imaging Abnormalities. Diese MRT-Befunde des Gehirns treten bei einem Teil der behandelten Patient:innen auf und reichen von symptomlosen Veränderungen bis zu potenziell gefährlichen Komplikationen.

Brandaktuelles Thema mit klaren Grenzen der Therapie

Im April 2025 erhielt Lecanemab® unter strengen Auflagen die EU-Zulassung, im Juli 2025 folgte die Zulassungsempfehlung für Donanemab®. Beide Medikamente können den Krankheitsverlauf im Frühstadium verlangsamen – heilen aber nicht. Geeignet sind sie nur für Patient:innen in sehr frühen Krankheitsstadien und ohne bestimmte Risikofaktoren, etwa dem Tragen bestimmter ApoE4-Genvarianten oder bereits bestehenden Mikroblutungen. „In den Zulassungsstudien wurden bei bis zu 40 Prozent der Patient:innen auffällige MRT-Befunde beobachtet, die seit 2010 unter dem Begriff ARIA zusammengefasst werden“, erklärt Prof. Dr. Elke Hattingen, Direktorin der Klinik für Neuroradiologie am Universitätsklinikum Frankfurt am Main. „Diese Veränderungen können fokale Ödeme, subarachnoidales Exsudat (Effusion) sowie Einblutungen wie superfizielle Siderose oder Mikroblutungen umfassen – und sind mit geeigneten MRT-Sequenzen frühzeitig erkennbar.“

Spezieller Vortrag für Radiologie und angrenzende Fächer

Um Neuroradiolog:innen und Radiolog:innen optimal auf diese neuen Herausforderungen vorzubereiten, bietet die Deutsche Gesellschaft für Neuroradiologie (DGNR) in Kooperation mit conrad, der Lehr- und Lernplattform der Deutschen Röntgengesellschaft (DRG), der Vortrag „Neue Alzheimertherapien – Radiologische Begleitphänomene im Fokus“ **[LINK AUF VORTRAG, SOBALD ONLINE]** an. Referentin ist Prof. Dr. Elke Hattingen, die auf exklusive Bilddaten zurückgreifen kann und typische MRT-Befunde, bildmorphologische Verläufe und Risikofaktoren von ARIA praxisnah vermittelt. Anhand zahlreicher Fallbeispiele erhalten die Teilnehmenden konkrete Tipps zur standardisierten Diagnostik, zur Differenzialdiagnose – etwa gegenüber einem akuten Schlaganfall – und zur sicheren Verlaufsbeurteilung.

Fallstricke in der Bildgebung vermeiden

„ARIA können auf den ersten Blick unscheinbar wirken oder leicht mit anderen Pathologien verwechselt werden“, so Hattingen. „Die entscheidende Voraussetzung für eine sichere Diagnose ist ein standardisiertes MRT-Protokoll mit FLAIR- und T2-Gradienten-Sequenzen in guter Qualität sowie der direkte Vergleich mit Voraufnahmen. Fehler in der Liquorunterdrückung oder zu große Schichtdicken können sonst zu Fehldiagnosen führen.“ Ein wichtiger Aspekt: ARIA sind im Gegensatz zu einem frischen Infarkt nicht diffusionseingeschränkt – eine Fehldiagnose als Schlaganfall kann fatale Folgen haben, insbesondere wenn irrtümlich eine Thrombolyse eingeleitet wird.

Radiolog:innen als Schlüsselakteure im Therapiemanagement

Die Nebenwirkungen der neuen Antikörpertherapien zeigen sich überwiegend als MRT-Befunde im Gehirn, die in 80 Prozent der Fälle keine oder nur milde Symptome verursachen. „Die Rolle der Neuroradiolog:innen und Radiolog:innen besteht darin, solche Veränderungen frühzeitig zu erkennen und das Therapiemanagement so zu steuern, dass größere Schäden verhindert werden“, betont Hattingen.

DGNR: Bedeutung für das Fach und für die Versorgung

„Mit den neuen Antikörpertherapien öffnen sich bei der Alzheimer-Behandlung neue Horizonte – und die spezialisierte Gehirnbildgebung mit MRT spielt dabei eine entscheidende Rolle“, sagt Prof. Dr. Peter Schramm, Präsident der DGNR. „Unser Ziel ist, dass Neuroradiolog:innen und Radiolog:innen in ganz Deutschland optimal geschult sind, um ARIA zuverlässig zu erkennen, korrekt einzuordnen und damit sowohl die Sicherheit der Patient:innen als auch den Erfolg der Therapie zu sichern.“

Zielgruppe und Inhalte

Der Vortrag richtet sich vor allem an Neuroradiolog:innen und Radiolog:innen, aber auch an Ärzt:innen anderer Fachrichtungen, die Alzheimerpatient:innen im Rahmen solcher Therapien betreuen. Neben den wissenschaftlichen Grundlagen werden praxisnahe Tipps zur Befundung, Differenzialdiagnose und interdisziplinären Zusammenarbeit vermittelt.

Über die Deutsche Gesellschaft für Neuroradiologie (DGNR):

Die Deutsche Gesellschaft für Neuroradiologie e. V. (DGNR) ist die zentrale Fachgesellschaft für Neuroradiolog:innen im deutschsprachigen Raum. Gegründet wurde die DGNR 1967 und ist mit circa 2.000 Mitgliedern die größte neuroradiologische Organisation Europas. Angesichts eines dynamisch wachsenden Fachs mit ständig neuen diagnostischen und therapeutischen Möglichkeiten setzt sich die DGNR für eine starke berufspolitische Vertretung sowie die kontinuierliche Fort- und Weiterbildung ihrer Mitglieder ein.

Ein besonderer Schwerpunkt liegt auf der Entwicklung evidenzbasierter Leitlinien sowie dem interdisziplinären Austausch mit anderen medizinischen Disziplinen. Auf dem jährlich stattfindenden Kongress neuroRAD bringt die DGNR nationale und internationale Expert:innen zusammen, um aktuelle Entwicklungen in der Neuroradiologie zu diskutieren und neue Impulse für Klinik, Forschung und Praxis zu geben.

Gemeinsam mit der Deutschen Gesellschaft für Interventionelle Radiologie und minimal-invasive Therapie (DeGIR) stellt die DGNR mit ihren Mitgliedern die minimalinvasive Versorgung bei Schlaganfallpatient:innen und -Patienten in Deutschland sicher.

Pressekontakt
Deutsche Gesellschaft für Neuroradiologie Geschäftsstelle

Sarah Genzel
Ernst-Reuter-Platz 10
10587 Berlin
E-Mail: dgnr@neuroradiologie.de