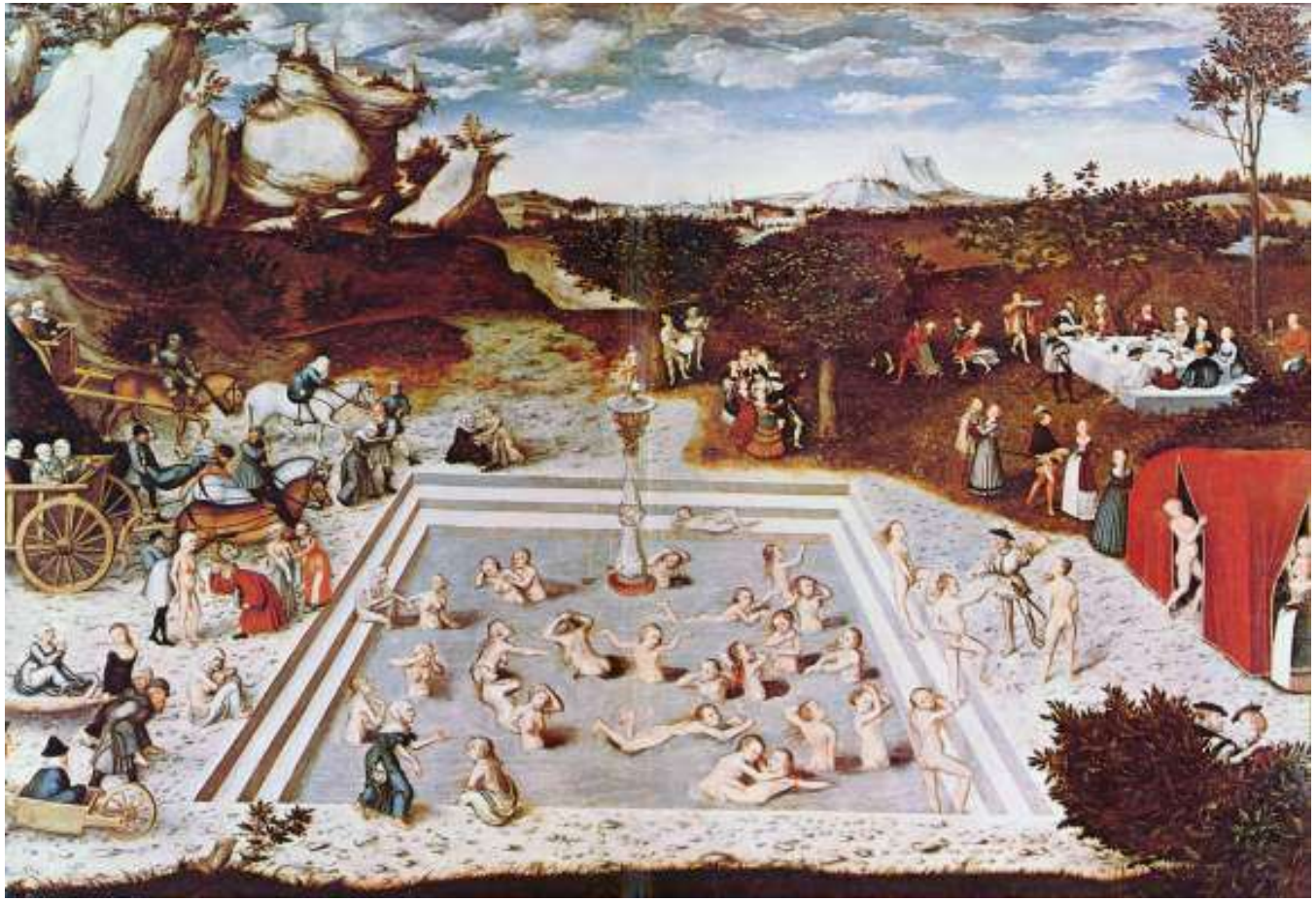
Dement und abgeschrieben? (Wie) kann man helfen?



Seelsorgetag Nürnberg 14.11.2018

Prof.Dr. Johannes W. Kraft

Was wünschen wir uns?

Dem Leben Jahre,
und den Jahren Leben geben

Die Zahl der Lebensjahre
mit Lebensqualität erhöhen

Welche Erkrankungen mindern unsere Lebensqualität, und lassen uns vorzeitig altern (und sterben)?

- **Arteriosklerose**
  mit Folgen
  wie Herzinfarkt, Herzschwäche und Schlaganfall

- **Krebs**

- **Demenz**

Inhalt

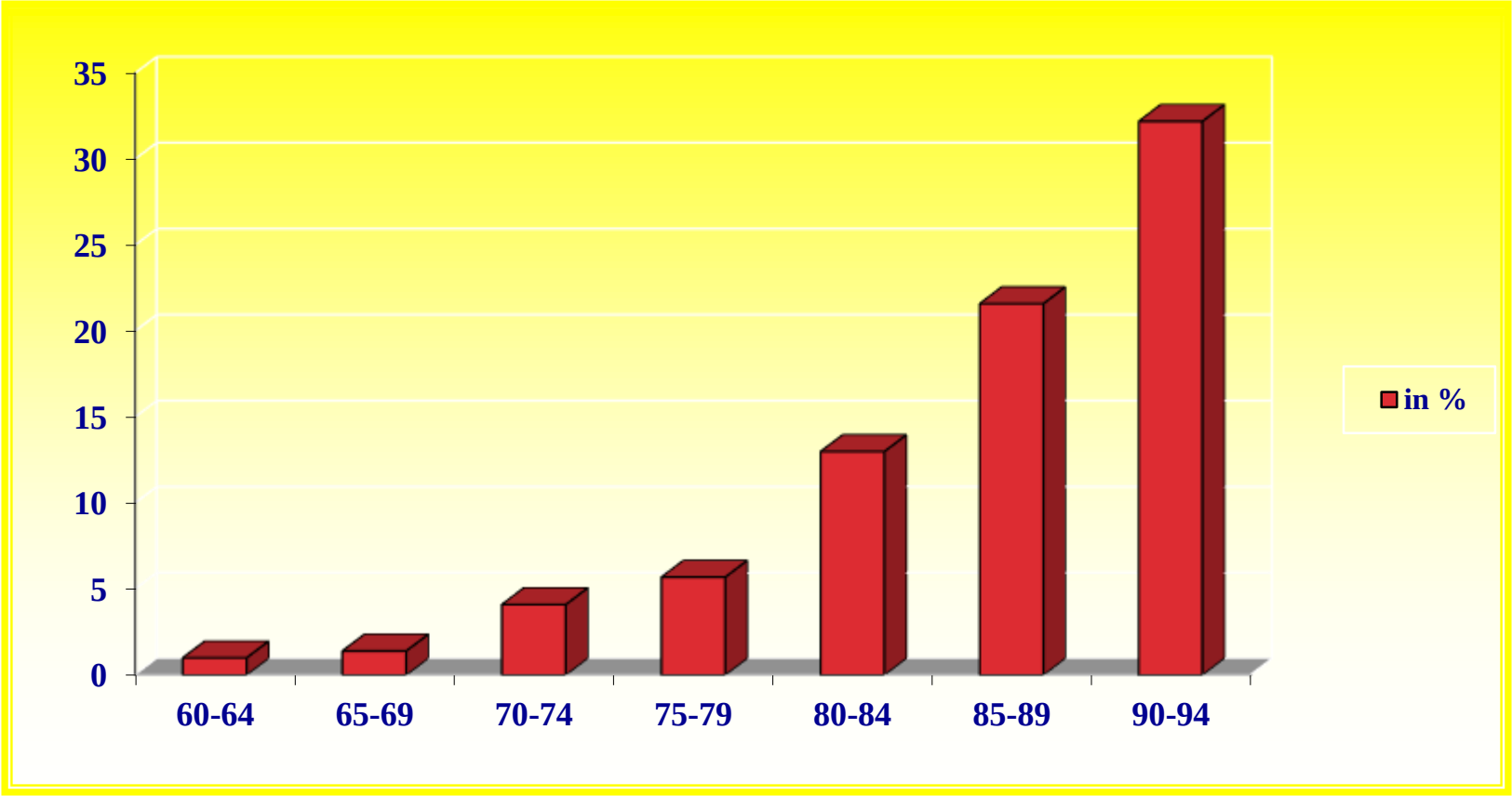
- **Demenz – was ist das eigentlich?**
- **Welche Therapiechancen gibt es?**
- **Vorbeugen - besser als heilen**

Welt-Alzheimer-Report 2018:

- **Alle 20 Jahre Verdoppelung**
- **Nur 1/3 aller Kranken werden bisher korrekt behandelt**
- **Durch frühe Diagnostik und kompetente Therapie ist eine erhebliche Verbesserung des Verlaufes möglich**

Demenz – Risikofaktor Alter

Anteil in %



Alter

Mod. nach vitanet 2018

Definition der Demenz ICD-10

1. Störungen des Gedächtnisses
   - Aufnahme und Wiedergabe neuerer Informationen
   - Verlust früher erlernter und vertrauter Inhalte
2. Störungen des Denkvermögens
   - Störung der Fähigkeit zu vernünftigen Urteilen
   - Verminderung des Ideenflusses
   - Beeinträchtigung der Informationsverarbeitung
3. Störungen der emotionalen Kontrolle
   - Störung des Sozialverhaltens
   - Störung der Motivation

Die Störungen von 1. und 2. müssen schwer genug sein, um eine wesentliche Beeinträchtigung der Aktivitäten des täglichen Lebens nach sich zu ziehen.
Mindestens 6 Monate. KEINE Bewusstseinsstörung

Demenz-Diagnose

- **Anamnese inkl. Fremdanamnese und Körperliche Untersuchung**
- **Labor, EKG, fakultativ EEG, Liquor**
- **Neuropsychologische Tests**
- **Beurteilung der Aktivitäten des täglichen Lebens (ADL)**
- **Ausschluss anderer Demenz-Ursachen durch bildgebende Verfahren (CT, MRT)**
- **Sicherheit der Diagnose bis 95 %**

CCT

NMR

FAKTEN zur Demenz

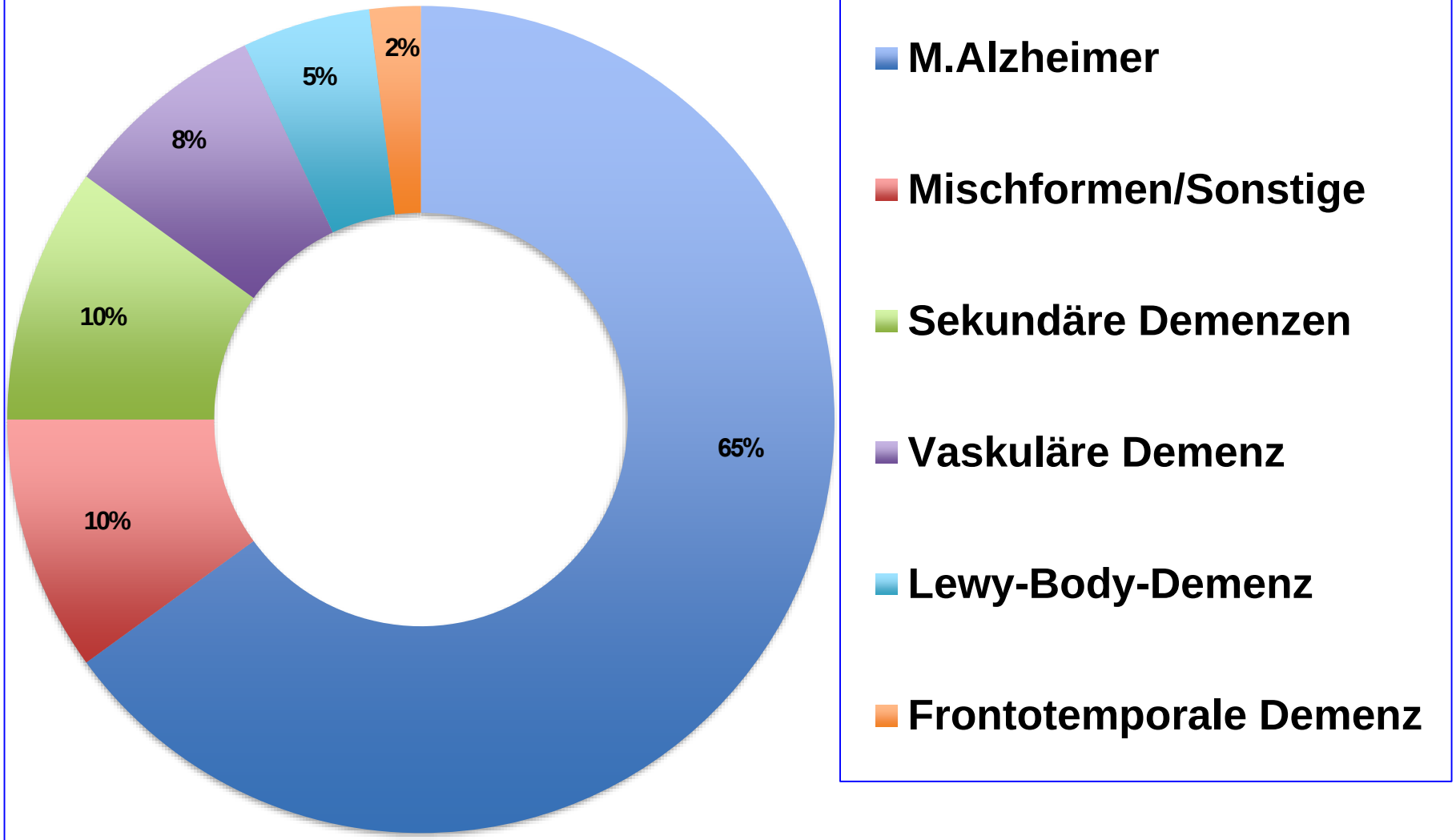
Verzögerung/Linderung der Symptome: bei über 90%

Besserung: in ca. 50%

Heilung: derzeit in ca. 10 %

Vorbeugung : (wie) möglich?

Es gibt über 50 Erkrankungen, die zu Demenz führen können



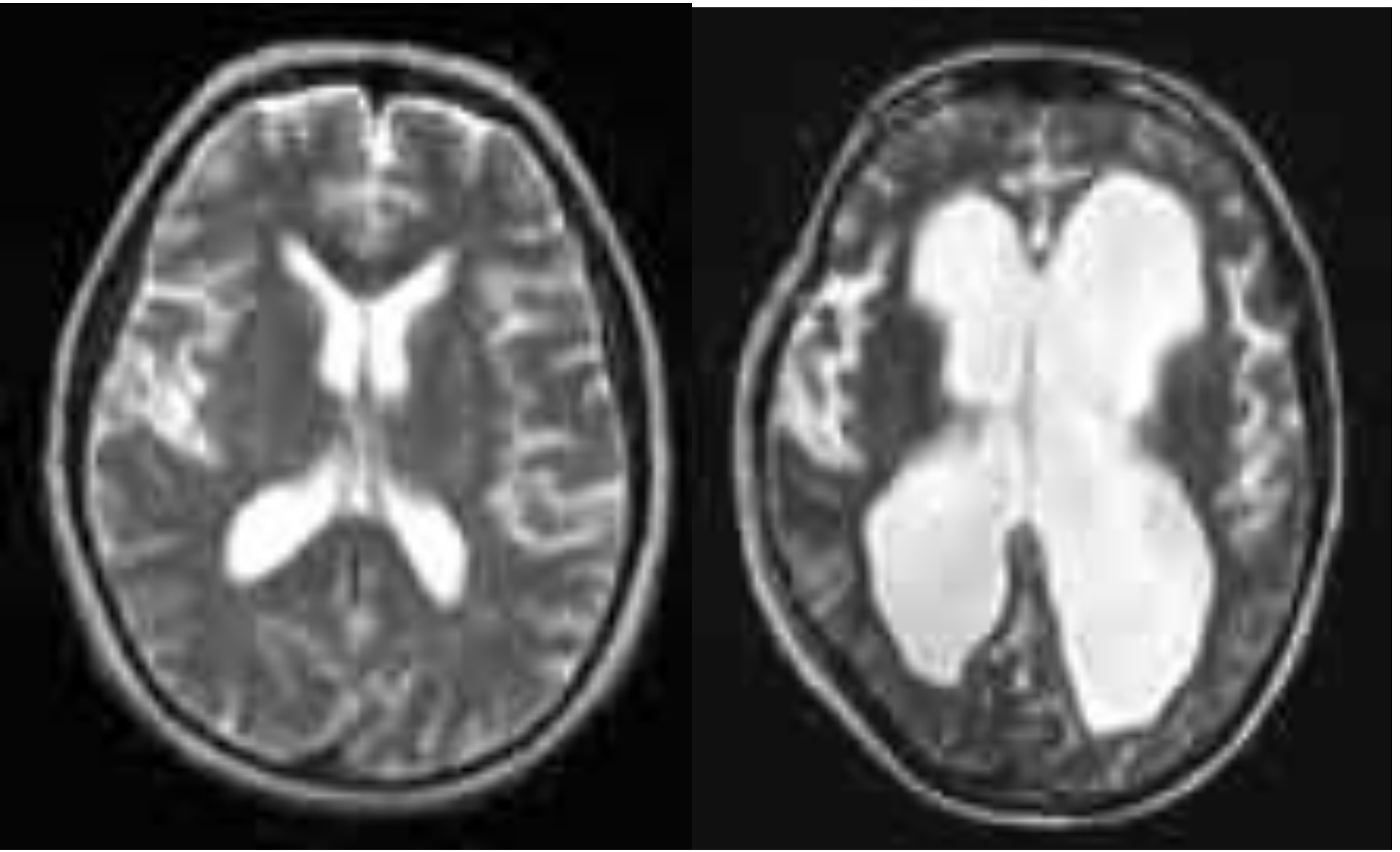
Sekundäre Demenzen: gut behandelbar – wenn Sie rechtzeitig erkannt werden!

- Vitaminmangel (B, Folsäure, evtl. D)
- Schilddrüsenerkrankungen
- Stoffwechselstörungen (Homocystein)
- Chron. Vergiftungen (z.B. Alkohol, Rauchen,Drogen)
- Herzrhythmusstörungen mit Embolien
- Autoimmunerkrankungen
- Infektionen (Syphylis, HIV, Borrelien, u.v.m.)
- Boxen, Einblutungen (Trauma),Tumor
- Bestimmte Medikamente
- Unbehandelte Depression, Hörschwäche
- Hydrocephalus u.a. neurologische Erkrankungen

Stoffwechsel-Risikofaktoren

- LDL-Cholesterin (>120mg/dl)
- Serumtriglyzeride (> 200 mg/dl)
- Lipoprotein A (> 30 mg/dl)
- Homocystein (> 12 µmol/l), B12/Folsäuremangel
- HOMA-Index
- Fibrinogen (> 350 mg/dl),kleine, dichte LDL-Partikel
- Hepatische Lipase, CETP, APO E, APC Resistenz
- Plasminogen-Aktivator Inhibitor (PAI), ENOS
- hsCRP (> 0.04 mg/ml)
- Vitamin D-Mangel (25-OH< 30ng/dl)

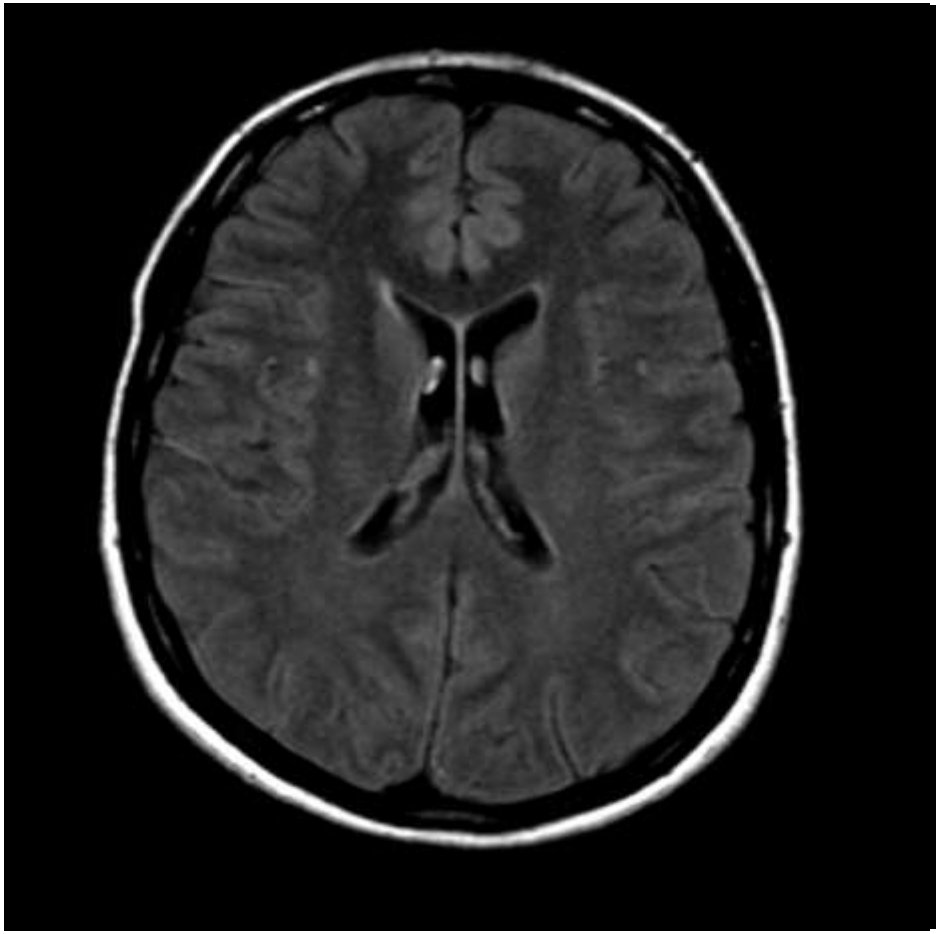
Normaldruckhydrocephalus

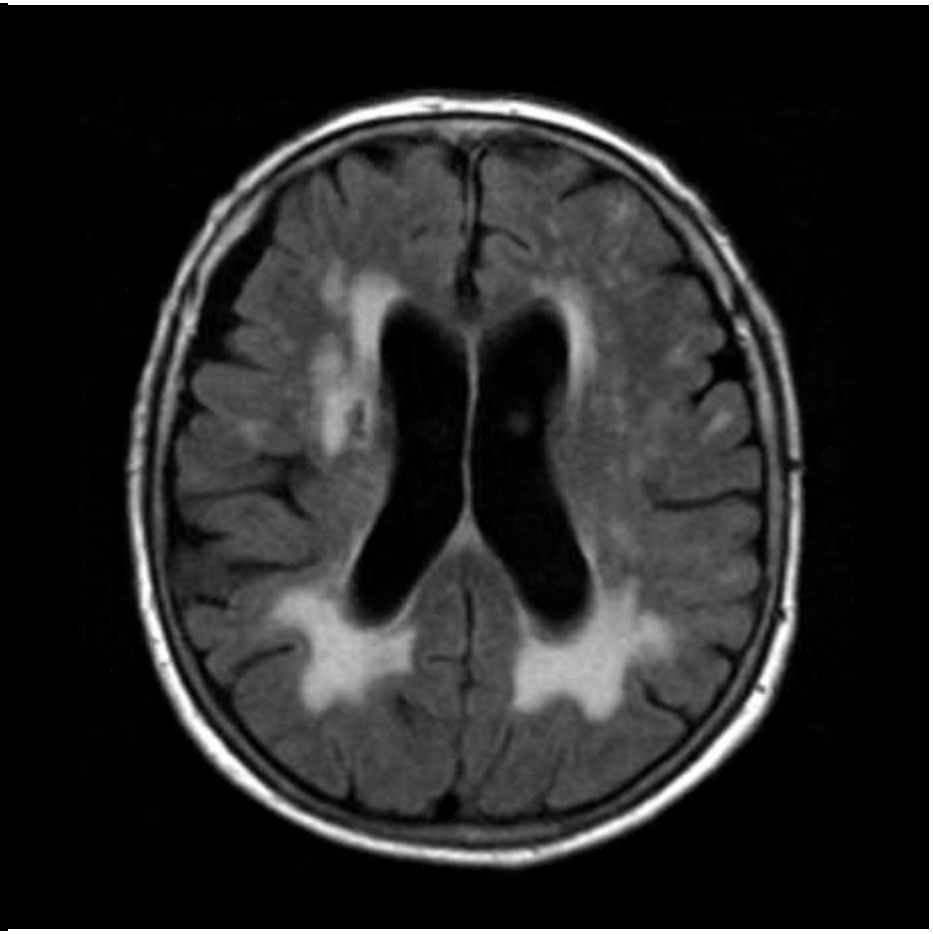


MRT Kopf

Normalbefund

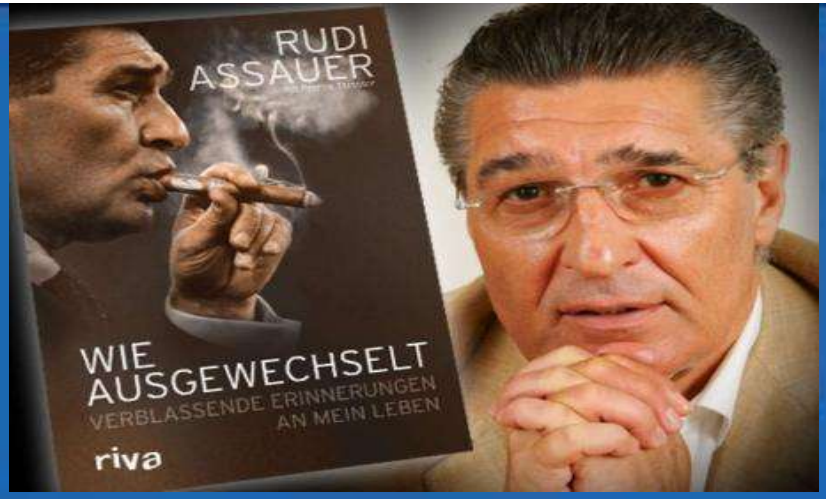
„Multiple silent stroke“ (Mikroembolisierung)





Alzheimer - Prominente Opfer

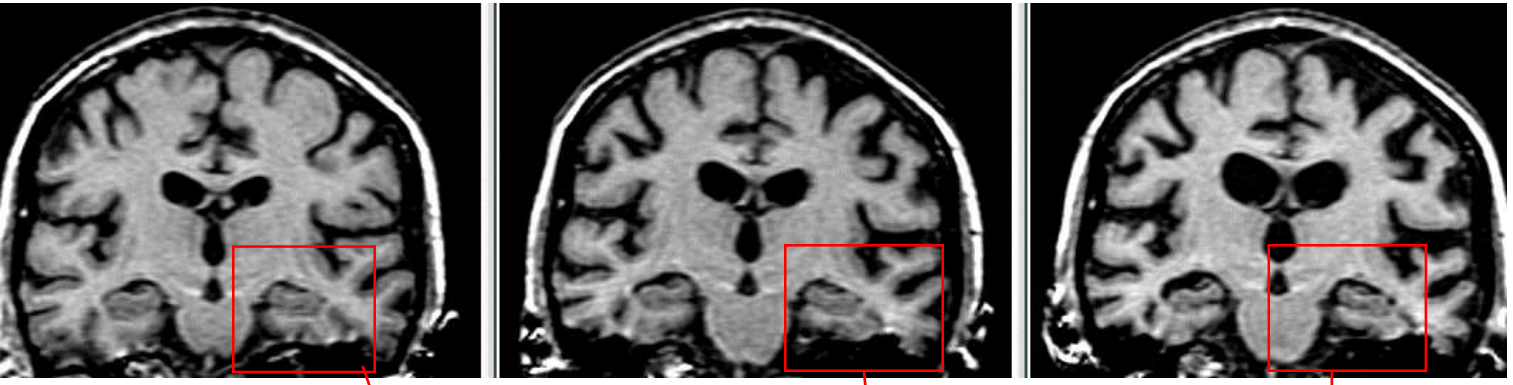
Ronald Reagan

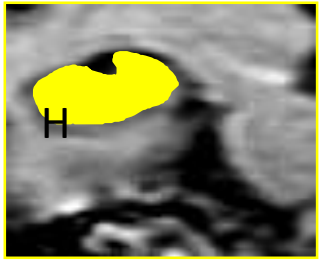


Rita Hayworth

Charles Bronson

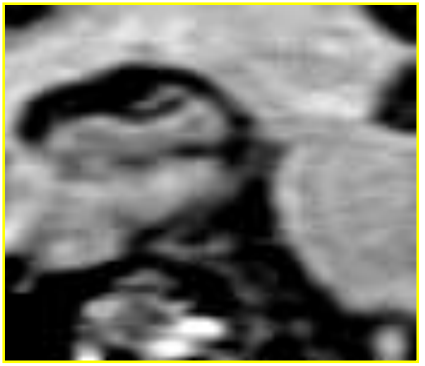
Helmut Schön





Alois Alzheimer

Verlauf Hippocampusatrophie in 18 Monaten



Koronare Schnitte von einem Patienten
mit beginnender Alzheimer Krankheit

Symptome bei Alzheimer-Demenz

- Gedächtnis
- Sprache
- Orientierung
- Aufmerksamkeit
- Denken, Logik

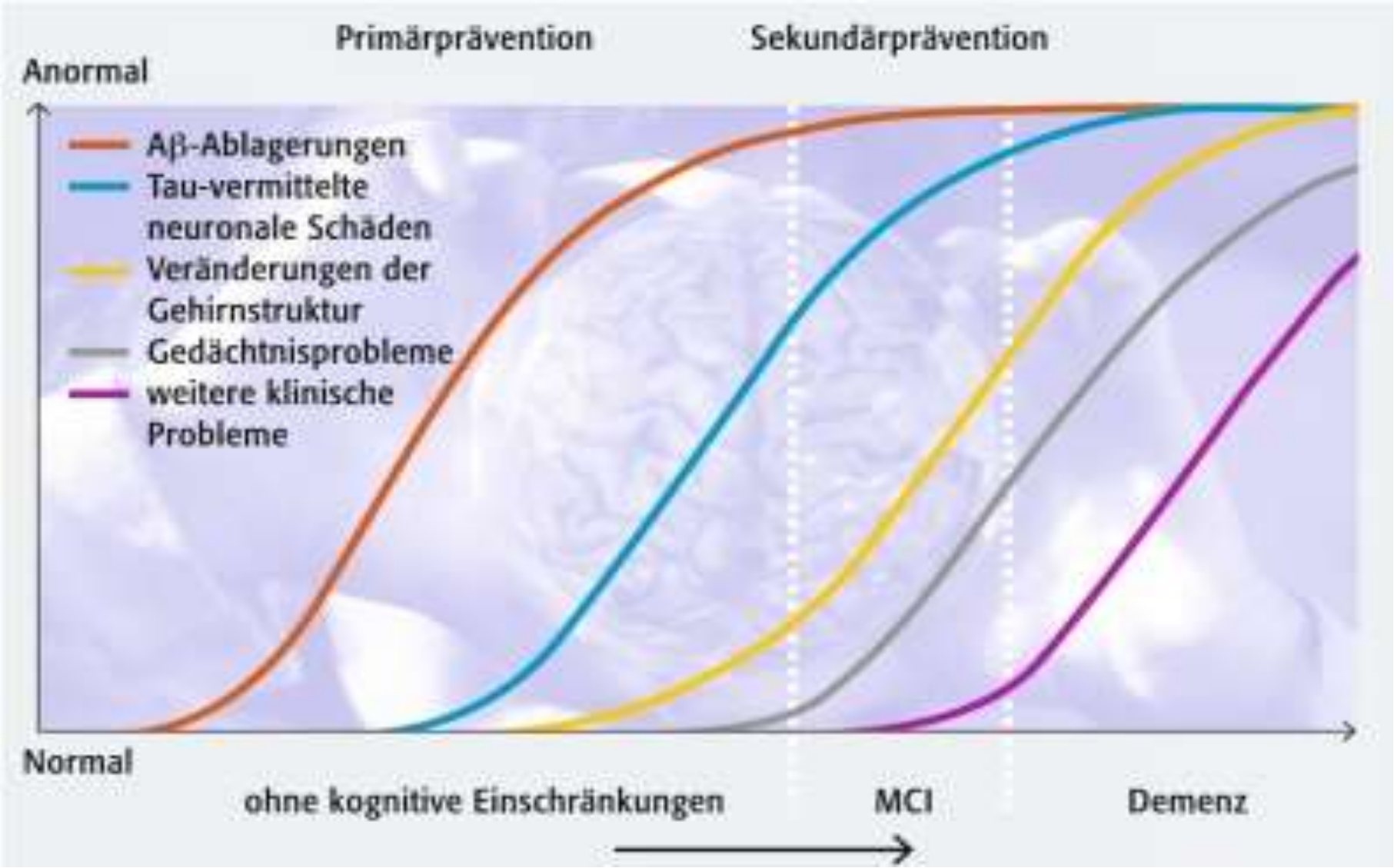
- Toilette, Waschen
- Ankleiden
- Haushalt
- Einkaufen
- Telefonieren
- Umgang mit Geld
- Reisen

- Veränderung der Persönlichkeit
- Apathie, Halluzinationen, Wahn, Angst, Unruhe, gestörter Tag-Nacht/Rhythmus

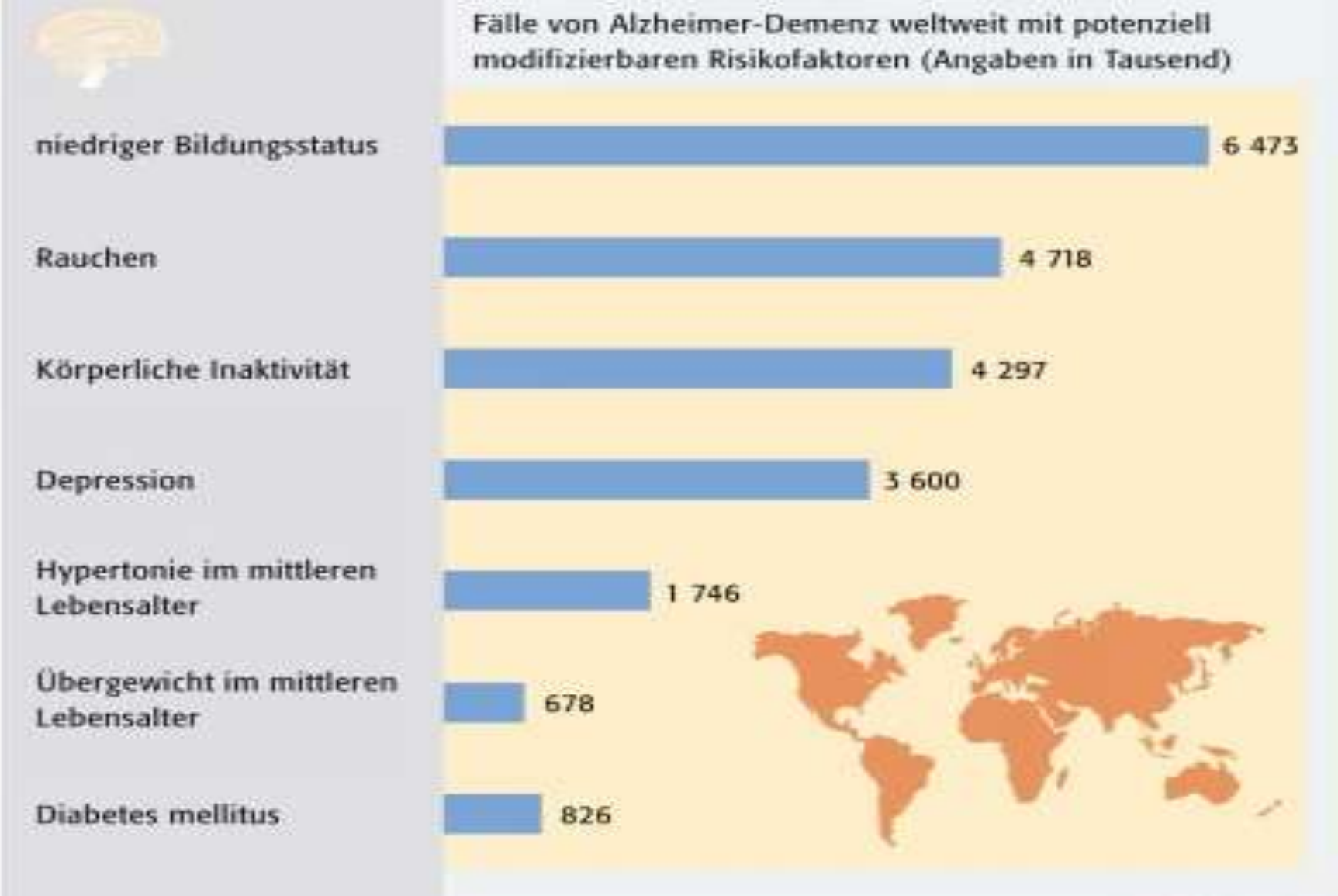
Dauer zwischen Beginn merklicher Symptome und Diagnose der Demenz in Deutschland

4 ½ Jahre!

Zeit ist Hirn!



mod. nach Wallesch/Förstl, 2018



Barnes, D. E., Yaffe, K., The projected effect of risk factor reduction on Alzheimer's disease prevalence. Lancet Neurol. 10 (2011) 819-828.

Therapie

- **Heilung in ca. 10% möglich – schon alleine deshalb ist Frühdiagnostik wichtig**
- **Bei den meisten anderen Formen möglich:**
  - **Verzögerung des Verlaufes**
  - **Verbesserung der Symptome**
  - **Erhalt der Selbständigkeit und Teilhabe**
  - **Solange möglich Verbleib in der vertrauten Umgebung bei guter Lebensqualität**
  - **Erleichterung der Fürsorge und Pflege**

Coburger Modell der Geriatrie seit 1996
Regiomed Kliniken

Erfolg durch Synergie und Vernetzung stationärer mit ambulanten Versorgungsstrukturen

Stationäre Geriatrie §109 u.111 im organisatorischen Verbund an Schwerpunktklinikum

-Institutsambulanz
- Therapieambulanz
-Gedächtnisambulanz
-Prävention
- Gesundheitsförderung BGM

Ambulante und Mobile Rehabilitation

Palliativstation und SAPV im Verbund mit Geriatrie
Alterstraumatologie

Gedächtnisambulanz Coburg „memory clinic“

- Frühzeitige Diagnosestellung
- Therapiechancen eröffnen
- Rehabilitation bei Demenz
- Angehörigenberatung
- Prävention

Gedächtnisambulanz Coburg

Therapiesäulen der Demenz

Funktionell

Kognitives Training
Verhaltenstherapie
(I)ADL-Training
Ergotherapie, SET
Musiktherapie
Kunsttherapie
PT-Sturzprävention
Validation

Somatisch

-Antidementiva
- Med. Behandlung nicht-kognitiver Symptome
- Internistische Basistherapie
-Ernährung

Psychosozial

Angehörigenberatung
Vorsorgemaßnahmen
Milieutherapie
Wohn- und Umfeld-Optimierung
Erinnerungstherapie
Biographie als Anker

Typischer Behandlungsablauf in der Geriatrie

Erfassung somatischer, funktioneller und psychosozialer Potentiale und Einschränkungen durch Assessment

Individuelle Zieldefinition und Modifikation gemeinsam mit dem Patienten

Assessment-gestützte Therapie im multiprofessionellen Team

Ergebnisbewertung - ggf. Konsolidierung

Reevaluation
Im Team

Das multimodale Management der Therapie von Demenzen beinhaltet stets folgende Elemente:

- **Psychosoziale Interventionen** für Betroffene und Angehörige

- **Nichtmedikamentöse** Therapiestrategien

- **Pharmakologische** Behandlung:
  = Spezifische antidementielle Therapie
  = Behandlung der nichtkognitive Symptome (BPSD)
  = Optimierung der sonstigen med. Therapie

Hilfen für Angehörige

Information, Entlastung

Konkrete Unterstützung

Anerkennung und Wertschätzung

Entscheidungshilfen bei

schwierigen ethischen Fragestellungen

Vorsorgeplanung

Trost und Zuspruch

Vor Beginn einer wirksamen medikamentösen Therapie.....

ist es wichtig, die vorhandene Polymedikation kritisch zu prüfen und potentiell schädliche Substanzen abzusetzen.

Verschiedene Listen (Beers, Priscus, Forta u.a.) erleichtern die Identifikation potentiell inadäquater Medikation im Alter. Häufig sind dies Präparate mit anticholinergem oder antidopaminergem Nebenwirkungspotential.

Variable Symptom- und Problemkonstellationen erfordern, dass die Therapie stets **individualisiert** gestaltet und auf die progrediente **Veränderung des Schweregrads** der Erkrankung abgestimmt werden muss.

Medikamentöse antidementive Therapie der DAT im Verlauf I

Zeitraum/Stadium

Vorstufe der Demenz:
LKB: leichte kognitive Beeinträchtigung
(= MCI: Mild Cognitive Impairment)
Meist normale kogn. Screeningtests

Medikamentöse Therapie

- Gingko-Extrakt 240 mg (EgB 761)
- Ernährungsfaktoren optimieren, Souvenaid
- Sekundäre Pflanzenstoffe (Resveratrol?)

Frühes Stadium (MMS >20)

Bei klinischer Verschlechterung

Cholinesterasehemmer schrittweise nach Verträglichkeit langsam aufdosieren:

-Donepezil: oral 5mg, nach frühestens 4 Wochen: 10 mg, cave Interaktionen

Rivastigmin: 3-13,3 mg, oral oder transdermal,

Galantamin: ret., 8-24 mg, langsam aufdosieren Nach Verträglichkeit

Medikamentöse antidementive Therapie der DAT im Verlauf II

Moderates Stadium (MMS<=20)	Memantine schrittweise aufdosieren bis 20mg, Beginn mit 5 mg tgl. früh, dann wöchentlich Steigerung bis Zieldosis, cave NI gfs auch als Kombinationstherapie z.B.mit CHE oder Gingko
Fortgeschritten (MMS <= 10)	Fortsetzen der antidementiven Therapie Bedeutung der med. Therapie der BPSD steigt
Finales Stadium	Best supportive care (wie in jedem Stadium)

Medikamentöse Therapie der DAT

Was ist gesichert, was obsolet?

Behandlung von BPSD (Psychische und Verhaltensprobleme)

GESICHERT

Antidepressiva:

Sedierend: Mirtazapin, Trazodon, Agomelatin

Neutral: (Es)citalopram, Sertralin

Aktivierend: Moclobemid, Duloxetin, Venlafaxin, Bupropion (off label:Methylphenidat, Modafinil)

Neuroleptika:

Risperidon, Quetiapin, Aripiprazol

Sedativa, Hypnotika, Anxiolytika:

Vorsicht mit Benzodiazepinen, eher Zopiclon, Zolpidem, Pregabalin möglich, Carbamazepin, off label Cannabinol

OBSOLET

Antidepressiva:

Alle Trizyklika (wie Trimipramin, Imipramin, Amitryptilin, Doxepin)

Neuroleptika wie:

Haloperidol, Promazin, Phenothiazine wie Fluphenazin, Fluspirilin

Vorsicht mit allen anticholinergen und antidopaminergen Substanzen!

Medikamentöse Therapie der DAT

Was ist gesichert, was obsolet?

Antidementiva

Gesichert

MCI/LEICHTES STADIUM:
Ernährungsintervention, Fortasyn ConnectTM (Souvenaid)

LEICHTES BIS MITTLERES STADIUM:
Cholinesterasehemmer:
Donepezil (5-10mg), Rivastigmin 3-13,3 mg tgl., Galantamin 8-24 mg tgl.

Gingko biloba EbG 761, 240 mg tgl.

MITTLERES BIS SCHWERES STADIUM:
Nichtkompetitiver NMDA Antagonist
Memantin (5-20 mg tgl. früh)

Obsolet

Piracetam

Calciumantagonisten wie Nicergolin, Nimodipin etc.

Hydergin, Selegelin

Lecithin, Cerebrolysin (Peptide)

Vitamin E

Nichtsteroidale Antiphlogistika

Hormonelle Ersatztherapie

Medikamentöse Therapie dementieller Syndrome – was ist gesichert

- Die Pharmakotherapie ist ein Bestandteil im integralen und multifaktoriellen Management bei Demenz
- Eine vorhandene Polymedikation soll kritisch hinterfragt werden, potentiell schädliche (z.B. anticholinerge) Substanzen sollen abgesetzt oder durch bei Demenz besser geeignete Pharmaka ersetzt werden
- Die zur Verfügung stehenden symptomatisch wirkenden Antidementiva (Cholinesterasehemmer, Memantine und Ginkgo-Spezial Extrakt) sollten stadiengerecht, richtig dosiert, und begründet auch in Kombination eingesetzt werden
- Eine differenzierte medikamentöse Therapie kann bei Demenz in allen Stadien hilfreich sein, kognitive Einschränkungen sowie nichtkognitive Störungen und Verhaltensveränderungen positiv zu beeinflussen, und damit Lebensqualität und Pflegeaufwand zu stabilisieren

Die Hälfte aller dementiellen Syndrome ist bei rechtzeitigem Beginn präventiver Maßnahmen vermeidbar!

Prävention von Demenz
Was ist bewiesen?

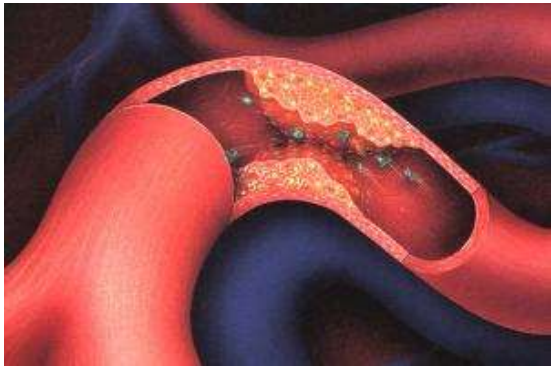
<u>Risikofaktoren</u> –

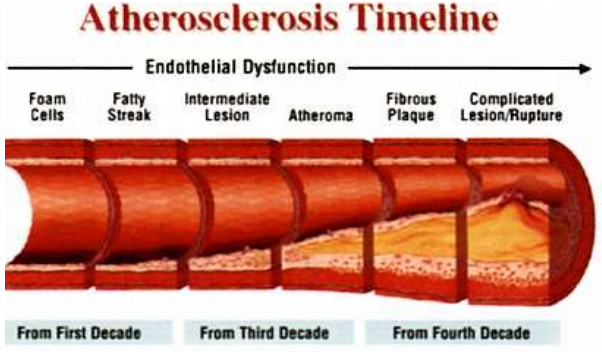
Ernst nehmen, erkennen und handeln!

<u>Schutzfaktoren –</u>

nutzen!

Risikofaktoren kennen - Prävention von Demenz und Atherosklerose

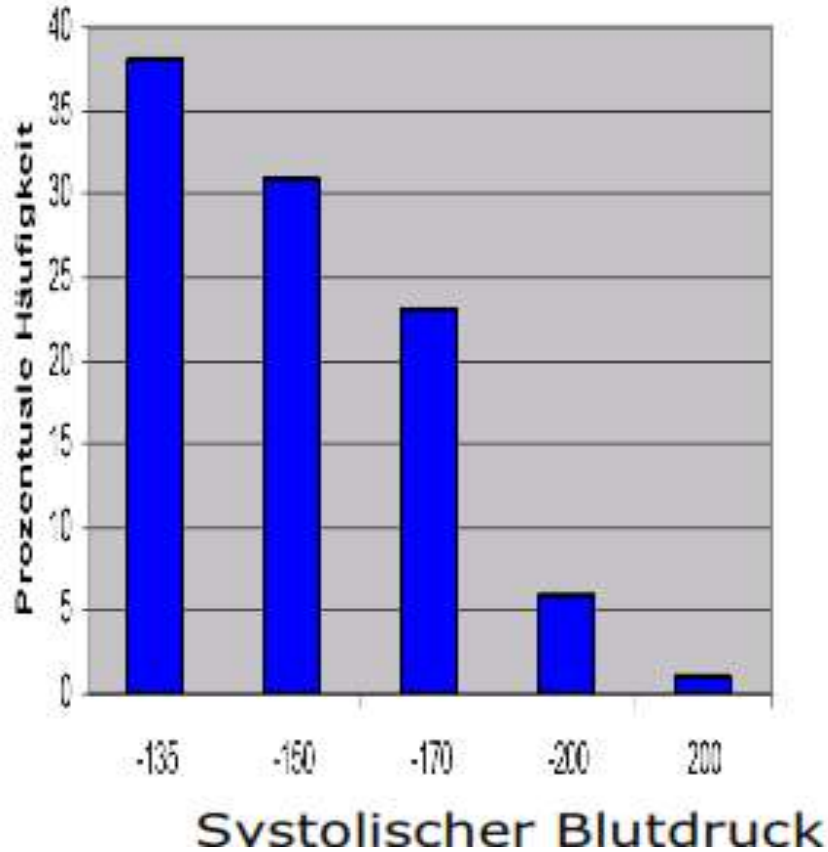


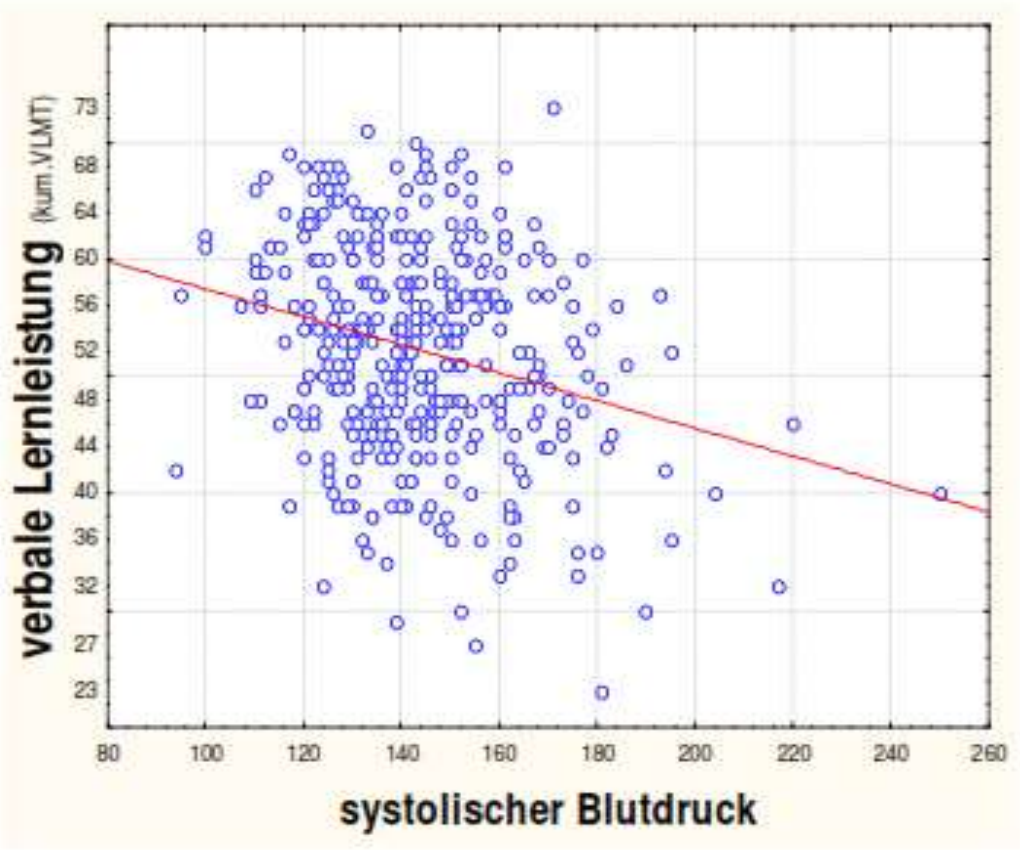


- Rauchen
- Hochdruck
- Übergewicht
- Diabetes mellitus
- Mangelnde Aktivität
- Mangelnde Bewegung
- Stoffwechselstörungen

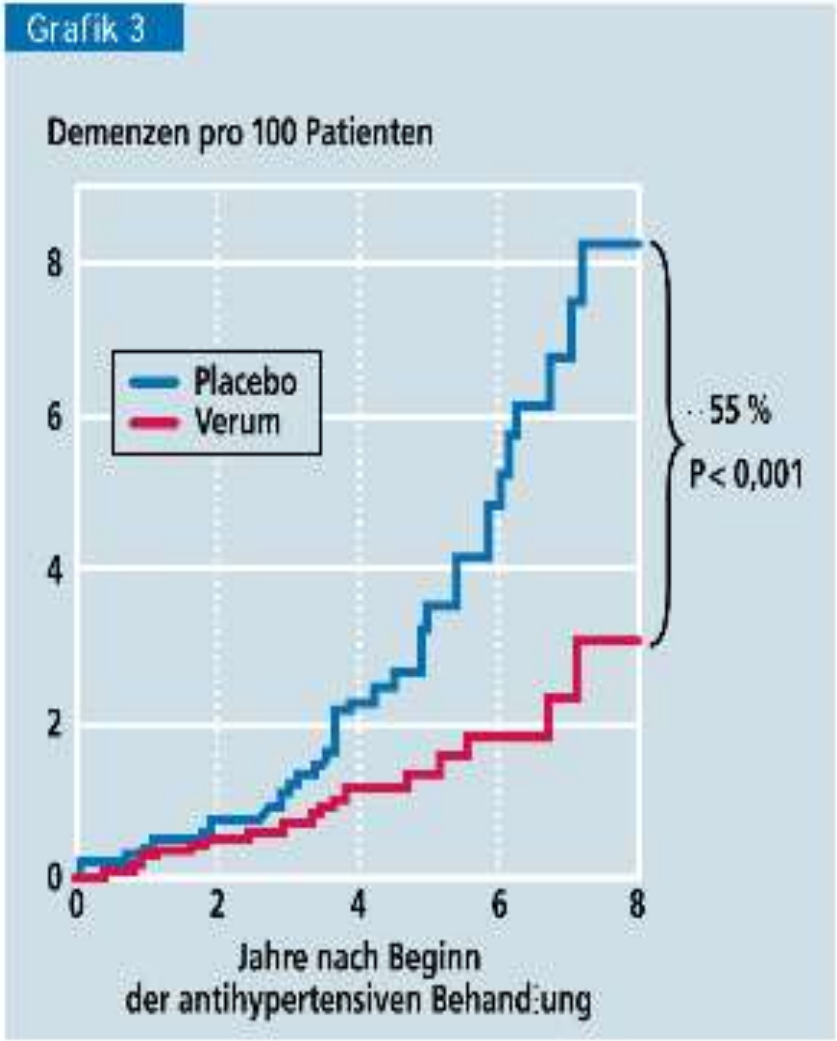
Hochdruck und metabolisches Syndrom als Haupt-Risikofaktoren

Blutdruck hoch – Denken runter !





Über 50-prozentige Senkung der Inzidenz von Demenz durch Bluthochdruckbehandlung nach Forette et al. 2002, Arch. Intern. Med.



NNT = 50, um 1 Fall von Demenz zu verhindern.

12 Millionen mit Metabolischem Syndrom = Vorstufe von Diabetes

Taillienumfang

- 94cm (Männer)
- 80cm (Frauen)

+

2 der folgenden Kriterien:

- Erhöhter Blutdruck > 130/80
- Triglyceride >150
- HDL< 40
- RR Blutzucker >100 nüchtern

Schutzfaktoren

- Ernährung/Vitalstoffe
- Geistige Aktivität
- Soziale Kontakte
- Bewegung

Rolle der körperlichen Aktivität/ICAD 2014

- **Körperliche Aktivität macht Spaß und mindert das Demenzrisiko**
- **Trainieren gesunde Angehörige mit, bleibt die Teilhabe länger erhalten, es gibt weniger Stürze und mehr Unabhängigkeit**
- **Musik und Bewegung –**
  Quelle von Lebensfreude

©

Gibt es pflanzliche Wirkstoffe, die vorbeugend wirken könnten?

Resveratrol aktiviert ähnliche Gene wie Kalorienrestriktion.
Diese Gene sind hauptsächlich das Sirt1 und die AMP Kinase, deren Aktivität mit Langlebigkeit in Verbindung gebracht wird.

Gingko enthält sekundäre Pflanzenstoffe (Flavonglykoside, Terpenlactone) und kann unterstützend wirken

Tip: Sekundäre Pflanzenstoffe

Polyphenole, Flavonoide, Lycopin, Phytosterine, Anthocyane, Sulfide u.v.m……

Diskutierte Wirkstoffe zur Prävention

- Statine
- Hormone
- ASS
- Vitamine B, D
- Folsäure
- Polyphenole
- Coffein
- Resveratrol
- Gingko
- Omega-3-Fettsäuren
- Metformin
- Alpha-Liponsäure
- Spermidin

SPERMIDIN

Spermidin aktiviert die “Müllabfuhr” des menschlichen Körpers – die sogenannte Autophagie – und sorgt dafür, dass geschädigte Zellbestandteile entsorgt werden.

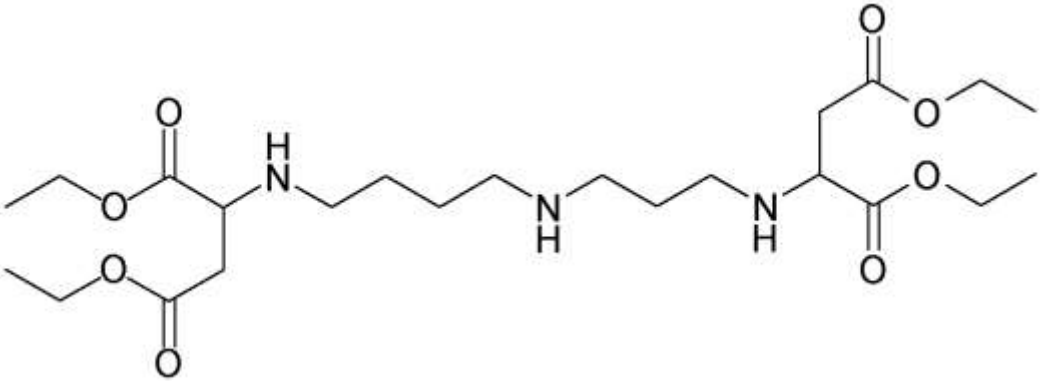
"In Versuchen mit Fruchtfliegen löst Spermidin einen zellulären Reinigungsprozess aus.
Dabei wird der in den Zellen angesammelte Müll, in dem sich auch die Proteinverklumpungen befinden, aufgelöst.
Das funktioniert über einen Mechanismus, der auch beim Fasten angeschaltet wird, die Autophagie“
(nature, cell, biology:
Madeo, Siegrist et al., 2013)

Dass Spermidin nicht nur die Gedächtnisleistung alter Fruchtfliegen, sondern auch das Gefäßsystem alter Mäuse verjüngen kann, wurde kürzlich von einer amerikanischen Arbeitsgruppe nachgewiesen.

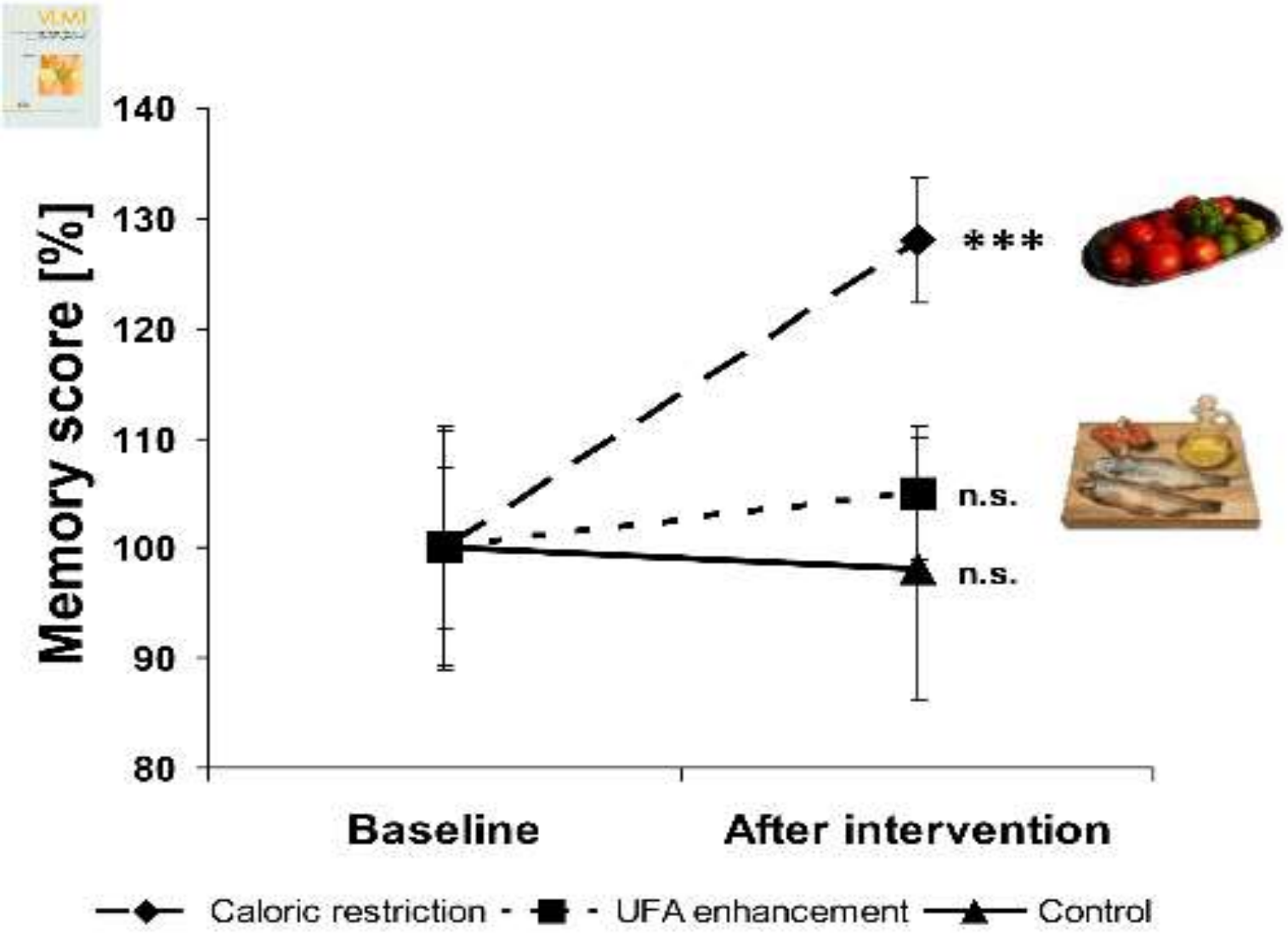
Spermidin führte zu einer um 30 Prozent längeren Lebenszeit.

Spermidin – wo enthalten?

- Gealterter Käse
- Pilze
- Sojaprodukte
- Hülsenfrüchte
- Grapefruits
- Getreide, insbesondere Weizen
- Die höchste Menge in Nahrungsmitteln enthalten Vollkornweizenkeimlinge: 243 mg/kg



Fasten und Fettmodulation erhöht die geistige Leistungskraft



Witte et al, PNAS 2009

Mäuse, die 30 % Ihres Lebens fasten leben bis zu 50 % länger, entwickeln bis zu 47% seltener Krebs und sind agiler und lernfähiger

Entscheidende Mechanismen dabei:
Steigerung der Autophagie, Minderung der Insulinresistenz

Welcher Affe ist älter – und warum?

„Kalorienreduktion senkt das Risiko, eine altersbedingte Krankheit zu entwickeln, um den Faktor drei und erhöht die Lebenszeit ohne Alterserkrankungen“ (Science 2009)

Während von den normalernährten Rhesusaffen nur die Hälfte bis heute überlebt hat, sind es bei Canto und seinen Diät-Genossen 80 Prozent. Diese „Affengreise“ erfreuen sich bester Gesundheit. Die kalorienreduzierte Diät senkte die Häufigkeit von Krebs und Herz-Kreislauf-Erkrankungen um die Hälfte, Diabetes kam zum Erstaunen der Forscher bei den Diät-Affen überhaupt nicht vor.

Viszerales Fett als entscheidender Hinweis

- Die Abnahme von 5 Kg Bauchfett reduziert das Risiko für Diabetes um 58 %
- Das Risiko für Herzinfarkt, Schlaganfall und Alzheimer vermindert sich um 30%
- Je nach Krebsart vermindert sich das Risiko um 5-50%

Wie kann ich erkennen, ob ich Insulinresistenz und ein metabolisches Syndrom habe?

- Erster Hinweis: Vorliegen von Übergewicht (BMI über 25) und Hochdruck (>135/85)
- Bauchfett: Taillenmaß bei Frauen über 80 cm, bei Männern über 94 cm
- Blutwerte: Insulinspiegel, HOMA-Index, Lipide
- Entscheidender als Übergewicht ist Bauchfett!

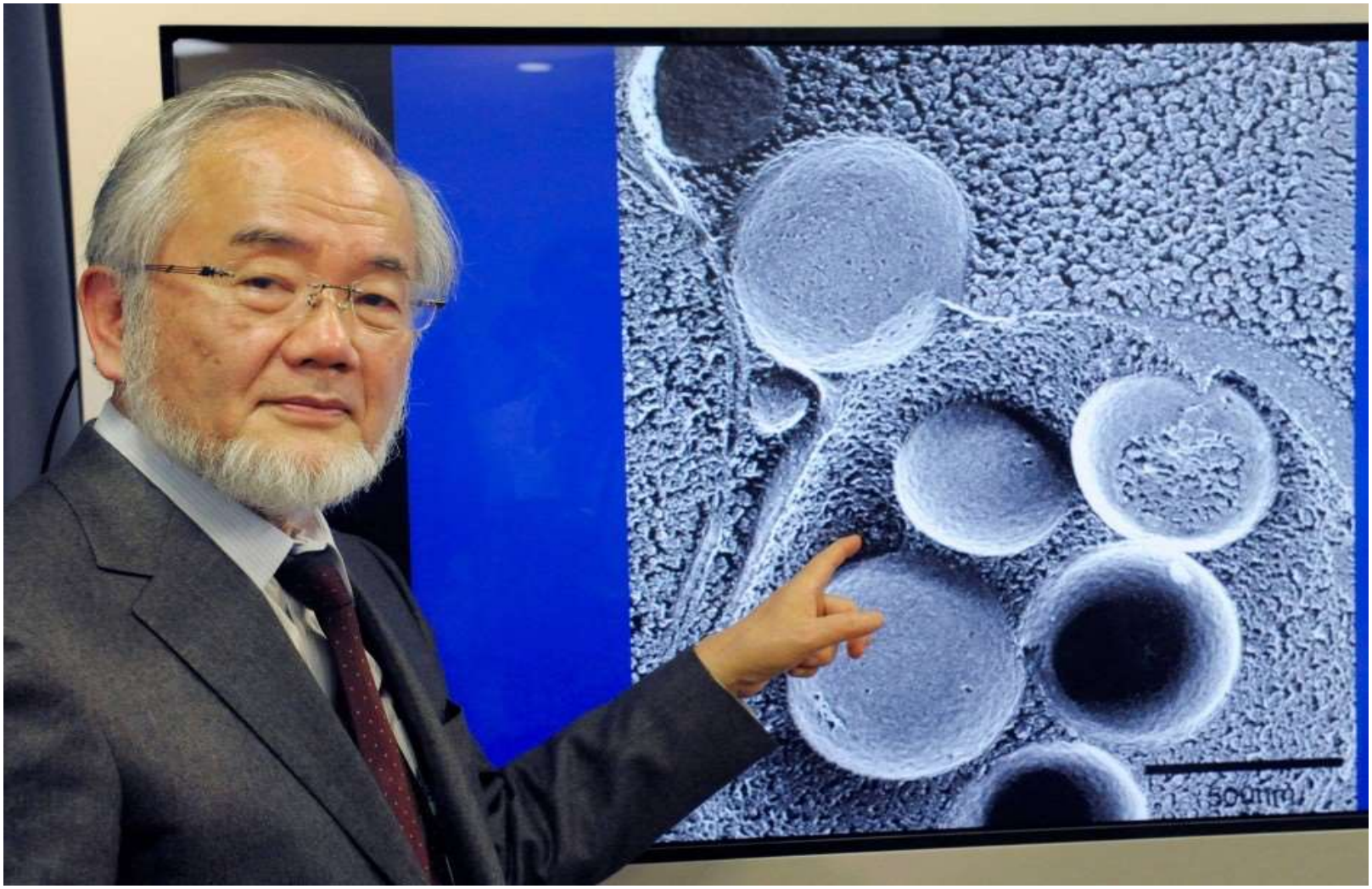
Wie kann man Bauchfett zuverlässig messen?

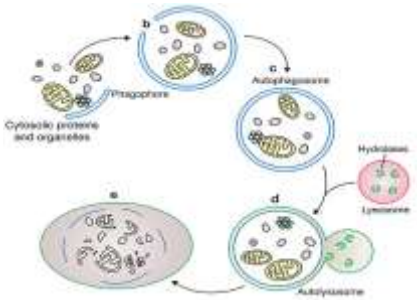
Bio-Impedanz-Analyse – effektive Methode, Ihr individuelles Risiko und Potential einzuschätzen

Exakte Messung in 5 Minuten –
ohne Strahlung und schmerzlos:
Analyse von

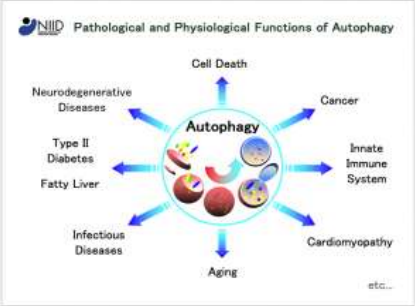
- Muskelmasse, Symmetrie, Verteilung
- Wasserverteilung intra- und extrazellulär, versteckte Lymphödeme und Dyssymetrien
- Knochenmineraldichte
- Fettverteilung

Medizin-Nobelpreis 2016 für Yoshinori Oshumi
Thema: Autophagie als natürliche Müllabfuhr unserer Zellen





Was ist Autophagie?



- In jedem Menschen findet sie statt: Autophagie

- Geschädigte oder funktionslose Proteine oder Zellorganellen werden aus dem Verkehr gezogen. Wie **Müllabfuhr** - mit integrierter **Recyclinganlage**. Verwertbare Stoffe werden wiederverwendet

- **Warum ist das so wichtig?**
  Ohne Autophagie würden unsere Zellen vor Müll überquellen.
  Dadurch treten Krankheiten auf und wir altern schneller.
  Durch Ankurbeln der Autophagie werden Viren und Bakterien besser bekämpft.
  Entzündungen klingen ab. Die Zelle verjüngt sich.

Bei Vorbeugung und Behandlung vieler Erkrankungen unserer Zeit kommt der Autophagie in Zukunft eine Schlüsselrolle zu.

Dies betrifft insbesondere Alterungsprozesse, Infektionen, Krebs und Arteriosklerose, sowie M. Alzheimer und weitere Demenzen.

Was fördert unsere mitochondrialen Kraftwerke, Recyclingmechanismen und die zelluläre „Qualitätskontrolle“?

Unsere Autophagie wird angeregt:

- **Am stärksten durch Intervall-Fasten**
- Auch durch Sport
- Bestimmte Nahrungsmittel z.B. sekundäre Pflanzenstoffe, z.B. auch in Kaffee, Tee etc.

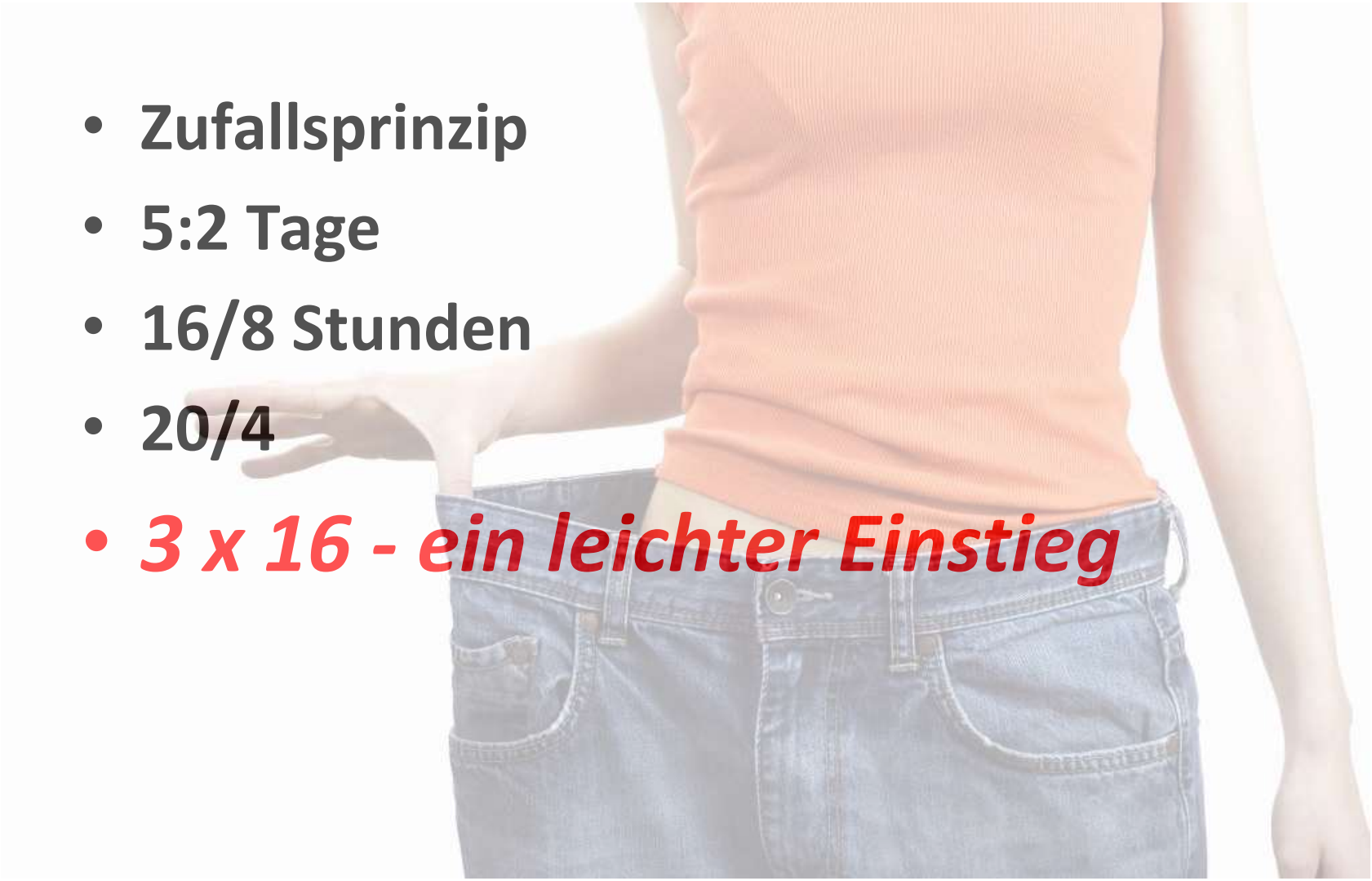
Fakten zu positiven Wirkungen der Intervall-Methode

- Daueressen - von der Evolution nicht vorgesehen
- Durch Intervall-Fasten werden **giftige Zucker-Eiweiß-Moleküle**, sogenannte "Advanced Glycation Endproducts“ abgebaut
- **Insulinspiegel sinkt, Bauchfett wird vermindert**
- **Intervallfasten beugt dadurch chronischen Krankheiten vor**
- **Dies ist gesichert für Diabetes, Hypertonie, Herzinfarkt, Schlaganfall, Krebs, *Demenz,* Arthrose, Rheuma und chronische Schmerzsyndrome wie Fibromyalgie und Migräne**

Vorteile Intervallfasten

- Gewichtsabnahme bei Intervallmethode ist nicht primär durch die Kalorieneinschränkung bedingt, sondern durch hormonelle Effekte
- Besonders gut wirkt Kohlenhydratfasten, das in einem bestimmtem Rhythmus erfolgt, der sich aus zellbiologischen Tatsachen ableitet
- Verbesserung der Insulinresistenz und ein besseres hormonelles Gleichgewicht sind ein entscheidender Faktor für Gesundheit

Welche Form des Intervallfastens passt zu mir?



- **Zufallsprinzip**
- **5:2 Tage**
- **16/8 Stunden**
- **20/4**
- ***3 x 16 - ein leichter Einstieg***

Ergebnisse der „3 x 16“-Methode

Zentrum Integrative Medizin Coburg, Prof.Kraft 2013-18, n:234

- Gewichtsabnahme von > 4-6 kg in 2 Monaten mit vorwiegender Abnahme des Bauchfettes bei >50%
- Abnahme von mindestens einer Kleider/Bundgröße bei >50%
- Verminderung von Cholesterin um 15%
- Verringerung Blutdruck bei über 50%
- Bei individueller Modifikation unter fachärztlicher Beratung und begleitender Therapie inkl. Ernährungsberatung ist Gewichtsreduktion von über 15kg in 6 Monaten ohne Ping-Pong-Effekt möglich

KURZ ZUSAMMENGEFASST:

DIE VORTEILE DER „3 X 16“ METHODE METHODE

- Rasch sicht- und spürbarer Erfolg
- Vor allem Bauchfett wird reduziert
- Man fühlt sich schnell fitter und körperlich wie geistig leistungsfähiger
- Die Methode ist einfach
- Sie ist keine „Diät“ und hat keinen „Jo-Jo-Effekt“
- Sie ist leicht an persönliche Wünsche und Lebensgewohnheiten anpassbar
- Das Risiko für Gefäßerkrankungen, Diabetes, Demenz und bestimmte Krebsarten wird durch die Methode vermindert
- Und schließlich: Sie kostet nichts!
- Die aktuelle Version finden Sie auf der Regiomed-Website („3x16-Prof. Kraft“)

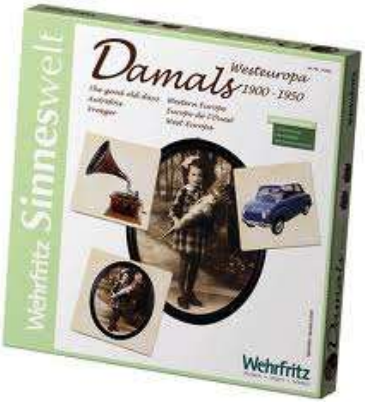
Fazit und Empfehlungen: Was können Sie konkret tun?

- **Risikofaktoren minimieren**

(Hochdruck, Rauchen, Stoffwechselrisiken)

- **Schutzfaktoren kennen und nutzen:**
  - **Ernährung optimieren („mediterran“)**
  - **Autophagie erhöhen durch Intervallmethoden**

Prävention der Demenz: Was ist bewiesen?



- **Lebenslang körperlich und geistig aktiv im Alltag**
- **Soziale Kontakte pflegen**

- **Anderen helfen**
- **Hirn nutzen!**

Ermutigende Fakten zur Demenz

-Prävention ist möglich!

- Frühdiagnostik ist wichtig!

-Therapiechancen nutzen!

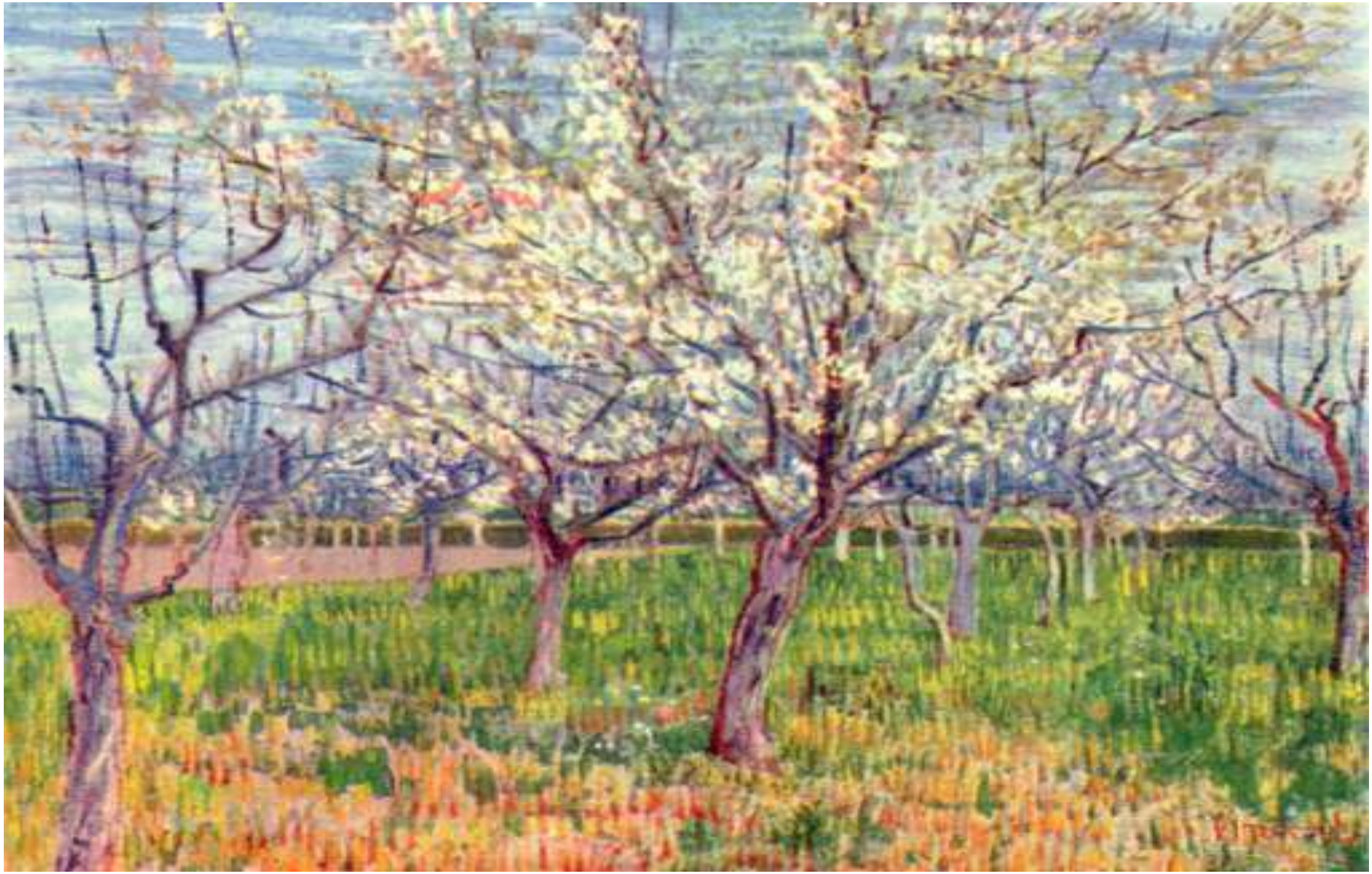
Und nun zum Schluss zum „Mitnehmen“:
Die 5 L´s
für ein langes und gutes Leben

Lernen

Lachen

Laufen

Lesen

Lieben

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!