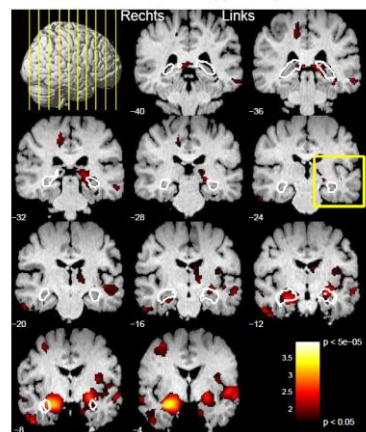


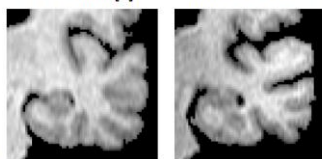
Koronare Schichten des Hippokampus



Weisse Linie: Rand der Hippokampus-Maske

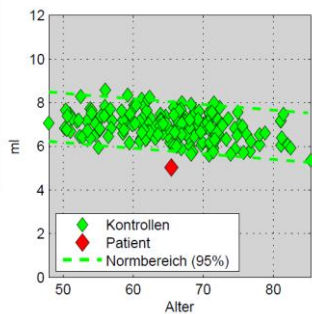
Farbig markierte Bereiche:
Graue Substanz reduziert (alterskorrigiert);
 $p < 0.05$

Ausschnitt [1]



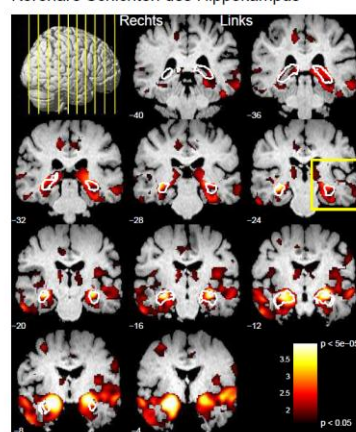
Normal 65 Jahre

Graue Substanz im Hippokampus
Gesamtvolumen: 5 ± 0.4 ml



Sommer 2009

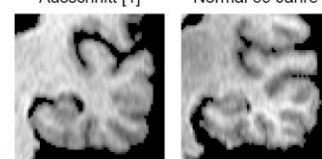
Koronare Schichten des Hippokampus



Weisse Linie: Rand der Hippokampus-Maske

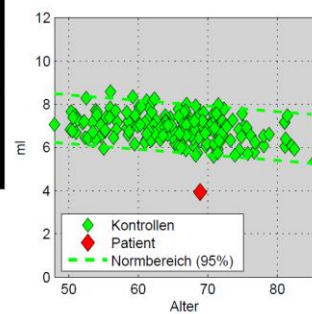
Farbig markierte Bereiche:
Graue Substanz reduziert (alterskorrigiert);
 $p < 0.05$

Ausschnitt [1]



Normal 69 Jahre

Graue Substanz im Hippokampus
Gesamtvolumen: 3.9 ± 0.3 ml



Winter 2012

Anamnese

Zum Zeitpunkt der ersten Untersuchung im Sommer 2009 ist die Patientin, 65 Jahre, in einem guten Allgemeinzustand; keine Einschränkungen im Alltag

Symptome

zunehmende Vergesslichkeit; zunehmende depressive Verstimmung

Diagnostik

Sommer 2009: geringe Mikroangiopathie; keine ausgeprägte Hirnatrophie; aber signifikante neuronale Schädigung im Bereich des Hippokampus (AD-typisches Muster), damit erhöhtes Alzheimer-Risiko [1].

Eine umfassende Abklärung in einer Gedächtnisambulanz im Frühjahr 2010 führt zur Diagnosestellung Alzheimer (frühes Stadium).

Weitere Verlaufskontrollen im Sommer 2011 und Winter 2012 zeigen einen deutlich progredienten Verlust an grauer Hirnsubstanz im Bereich des Hippokampus (8 bis 9% Verlust pro Jahr).

[1] CR Jack, RC Petersen, YC Xu et al. „Prediction of AD with MRI-based hippocampal volume in mild cognitive impairment“ *Neurology* 1992;52;1397

Ganz besonderer Dank gilt Frau Dr. Gocke und Herrn Prof. Bamberger vom Medizinischen Präventionszentrum in Hamburg, die diesen Fall beigesteuert haben.