

UNSERE LEISTUNGEN



ALS-FORSCHUNG

Zu den ersten Erfolgen der Charcot-Stiftung gehört die Einrichtung einer Professur für experimentelle ALS/MND-Forschung in Ulm. Hier arbeitet Prof. Dr. Jochen Weishaupt, Inhaber der Professur, zusammen mit mehreren Wissenschaftlern an der Entwicklung neuer diagnostischer und therapeutischer Konzepte.

THERAPIESTUDIEN

Das klinische Studienzentrum in Ulm verfolgt das Ziel der Teilnahme und Leitung von internationalen Pharmastudien in Deutschland bei motorischen Systemerkrankungen und die Initiierung von Studien, die kein primäres Interesse bei der Industrie finden.

ALS-AMBULANZ

Unsere Ambulanz für Amyotrophe Lateralsklerose und Motorische Systemerkrankungen ist eine Spezialsprechstunde der Abteilung für Neurologie der Universität Ulm. Hier bieten wir vor allem die ambulante Diagnostik und Betreuung an ALS erkrankter Patienten an.

Sprechstundentermine erhalten Sie hier:
Tel.: 0731 500-63003



SPENDEN SIE ZUKUNFT

Um das heute noch sehr lückenhafte Wissen über die ALS zu verdichten und die bruchstückhaften Erkenntnisse sinnvoll zusammenzufügen, sind weiterhin erhebliche Forschungsanstrengungen nötig. Die erforderlichen Mittel hierfür speisen sich neben dem Zinsertrag des Stiftungsvermögens zu einem gewichtigen Teil aus Spendenzuwendungen. Danke an alle, die mit ihrer Unterstützung unsere Arbeit ermöglichen. Wir garantieren Ihnen, dass jeder Euro ausschließlich zu Forschungszwecken verwendet wird und keinerlei Verwaltungskosten entstehen.



Spendenkonto der Charcot-Stiftung:

Kontonummer: 6561
IBAN: DE11 6305 0000 0000 0065 61
Bankinstitut: Sparkasse Ulm
Bankleitzahl: 630 500 00
BIC: SOLADES1ULM
Verwendungszweck: Stichwort „Charcot-Stiftung“



Die Charcot-Stiftung mit Sitz in Ulm ist durch das Finanzamt Ulm gemeinnützig anerkannt. Ihre Spenden sind somit steuerlich absetzbar. Auf Wunsch erhalten Sie selbstverständlich eine Spendenquittung, sofern Sie uns Ihre vollständige Adresse mitteilen.

charcot  stiftung
FÜR ALS-FORSCHUNG

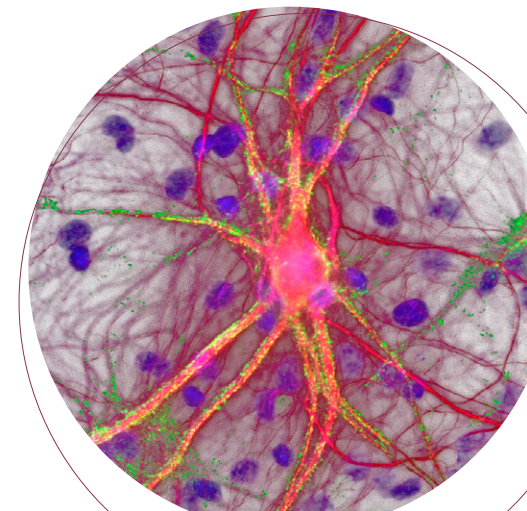
Eine gemeinnützige Stiftung unter der treuhänderischen Verwaltung der Ulmer Universitäts-Gesellschaft. Gegründet von Dr. C. Hager und Prof. Dr. A. C. Ludolph.

Oberer Eselsberg 45 | 89081 Ulm | Tel.: 0731 177-1200 | Fax: 0731 177-1202
www.charcot-stiftung.de

www.charcot-stiftung.de

charcot  stiftung
FÜR ALS-FORSCHUNG

POTENZIALE ERKENNEN.
PERSPEKTIVEN STIFTEN.



ZUR GRÜNDUNG UNSERER STIFTUNG.



Viele Menschen denken, die Amyotrophe Lateralsklerose (ALS) sei eine seltene Erkrankung. Das Risiko an einer ALS zu erkranken und zu versterben liegt in Deutschland jedoch bei etwa 1:400. Jenseits des 50. Lebensjahres ist dieses Risiko beträchtlich höher. 200.000 der derzeit 80 Millionen Einwohner in Deutschland werden an einer ALS versterben.

Die gemeinnützige Charcot-Stiftung leistet einen wichtigen Beitrag zur Förderung der medizinischen Forschung auf dem Gebiet der ALS. Im Jahr 1999 unter dem Dach der Ulmer Universitätsgesellschaft gegründet, hat es sich die Abteilung für Neurologie der Universität Ulm unter Leitung von Prof. Dr. A. C. Ludolph zusammen mit Herrn Dr. Carsten Hager (verstorben Februar 2012) aus Bad Oldesloe zur Aufgabe gemacht, die Vision des französischen Neurologen Jean-Martin Charcot (1825 – 1893) voranzutreiben.

Charcot beschrieb vor über 150 Jahren als erster das Krankheitsbild der ALS. Er sagte voraus, dass es noch lange dauern würde, bis man diese Krankheit behandeln könnte. Jedoch scheint sich der enorme Wissenszuwachs um ALS gegenwärtig aus einzelnen kleinen Mosaiksteinchen zu einem großen Ganzen zusammenzufügen. Dieses Bild muss einerseits weiter ergänzt werden, andererseits müssen so rasch wie möglich wirksame Therapieansätze entwickelt werden.



Wesentliche Ziele unseres Engagements:

- Einrichtung einer Arbeitsgruppe zur weiteren Therapieforschung als Bestandteil der Abteilung für Neurologie der Universität Ulm
- Verbesserung der Hilfsmittelangebote ALS-Erkrankter
- umfassende Beratung Angehöriger von ALS-Erkrankten
- Aufklärung der Öffentlichkeit

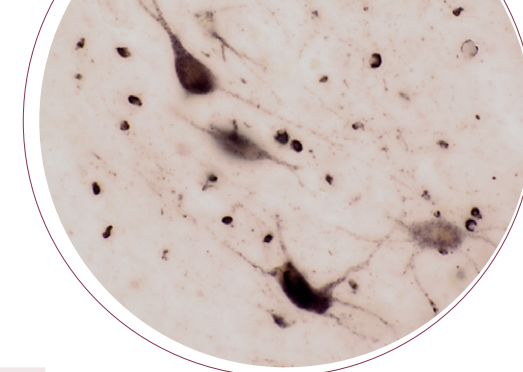
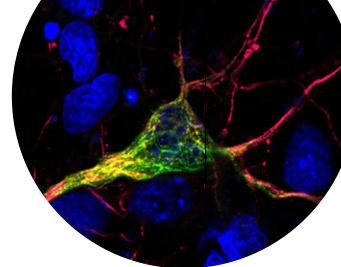


ÜBER AMYOTROPHE LATERALSKLEROSE

Die amyotrophe Lateralsklerose gehört zu der Gruppe der Motoneuronerkrankungen. Diese Gruppe der Motoneuronerkrankungen wird komplettiert durch die spinalen Muskelatrophien, eine Sonderform ist die Kennedy-Erkrankung. Die ALS wird historisch als eine Erkrankung gesehen, die sich allein in motorischen Symptomen äußert. Dies wiederum ist dadurch bedingt, dass eine Erkrankung des 1. Motoneurons (die Betzzelle und der kortikospinale Trakt) des 2. Motoneurons (der Vorderhornzelle und seines Axons) im Vordergrund der klinischen Defizite steht.

Dieses Bild, das Charcot bereits gezeichnet hat, ist heute einem deutlich komplexeren Szenario gewichen. Mit einem Altersgipfel von 55 bis 75 Jahren treten zu Beginn in den Extremitäten oder an den Hirnnervenkernen motorische Defizite im Sinne von Lähmungen auf. Der Krankheitsprozess breitet sich dann kontinuierlich über den gesamten Körper aus.

Zu Beginn der Erkrankung stehen häufig Krämpfe und Faszikulationen, manchmal ein unerklärter Gewichtsverlust. Die charakteristischen Amyotrophien und Lähmungen folgen. Dieses Krankheitsbild wird nach unseren epidemiologischen Erkenntnissen jeden 400sten Deutschen erfassen.



Therapeutisch gibt es derzeit nur ein Medikament, das die Krankheit verlangsamt. Der therapeutische Effekt betrug in der Zulassungsstudie bei einer verbleibenden Lebenserwartung von etwa 1 Jahr in einer Verlängerung des Lebens um 3 bis 4 Monate. Viele Studien, die allerdings retrospektiv waren, berichten über einen besseren Effekt des Riluteks (Riluzols), wenn früher therapiert wird. Therapeutisch stehen im Vordergrund die Hilfsmittelversorgung, Unterstützung der respiratorischen Funktion (nicht nur die Beatmung) sowie die Sicherstellung der Ernährung. Hierbei muss durch eine ausreichende Kalorienzufuhr gewährleistet werden, dass der Patient nicht unnötig Gewicht verliert (katabol wird), da dies ein negativer prognostischer Faktor ist.

Die Sicherstellung der Ernährung kann einerseits durch hochkalorische Zusatznahrung, andererseits durch die Anlage eines perkutanen endoskopischen Gastrostoma (PEG) erreicht werden.

