

**Presseinformation****Nr. 50**

Berlin, 26.11.2015

DGPPN-Pressestelle

Reinhardtstraße 27 B | 10117 Berlin

TEL 030.2404 772-11 | FAX 030.2404 772-29

pressestelle@dgppn.de

WWW.DGPPN.DE

DGPPN Kongress | 25. bis 28. November 2015 | CityCube Berlin

**Psychische Erkrankungen – zukunftsweisende Behandlungsansätze vorgestellt**

**Aktuelle Entwicklungen in der Stammzellenforschung eröffnen neue Perspektiven für die Behandlung psychischer Erkrankungen. Auf dem DGPPN Kongress 2015 stehen heute neue Forschungsansätze im Zentrum, von welchen psychisch erkrankte Menschen in Zukunft profitieren könnten. Sogenannte induzierte pluripotente Stammzellen versprechen, die Wissenschaft schon bald einen entscheidenden Schritt weiterzubringen.**

Psychische Erkrankungen sind extrem häufig und schwerwiegend und stellen auch die Wissenschaftler vor besondere Herausforderungen: Denn das menschliche Gehirn und die Nervenzellen, aus denen es besteht, waren bisher für die Forschung und Klinik kaum zugänglich. Um den Zusammenhang zwischen Genen und Erkrankungsursachen besser zu verstehen, setzen Wissenschaftler daher große Hoffnung auf induzierte pluripotente Stammzellen (iPS). Diese werden aus Hautzellen, Haarzellen oder Blutproben psychisch erkrankter Menschen gewonnen und mithilfe genetischer Methoden reprogrammiert. „Ziel ist es, anhand dieser von einem individuellen Patienten stammenden Zellen untersuchen zu können, wie sich Krankheitsfaktoren auf die Biologie der Nervenzellen auswirken. In einem nächsten Schritt sollen so Wirkstoffe entwickelt und getestet werden, die dem Erkrankungsprofil optimal entsprechen – also ein Schritt in Richtung personalisierte Medizin in der Psychiatrie“ erläutert DGPPN-Vorstandsmitglied Prof. Andreas Meyer-Lindenberg vom Zentralinstitut für Seelische Gesundheit in Mannheim.

Die iPS-Zelltechnologie ist aber nur einer von vielen Ansätzen in der psychiatrischen Grundlagenforschung. Vielversprechend sind zum Beispiel auch die aktuellen Erkenntnisse im Bereich der Biomarker und in der Verwendung sogenannter „big data“ – das heißt, in der Routineversorgung anfallender Daten, aus denen Rückschlüsse über therapeutische Möglichkeiten gewonnen werden. Diese können die Weiterentwicklung individualisierter und optimierter Therapien wesentlich befördern.

Bis die neuen Therapieansätze bei den Patienten in Deutschland ankommen, braucht es Jahre intensiver und kontinuierlicher Forschung. Mit den Deutschen Zentren für Gesundheitsforschung (DZG) hat die Bundesregierung ein Instrument geschaffen, das sich zur strukturellen Förderung auch auf

**PRÄSIDENTIN**

Dr. med. Iris Hauth

**PRESIDENT ELECT**

Prof. Dr. med. Arno Deister

**PAST PRESIDENT (KOMMISSARISCH)**

Prof. Dr. med. Peter Falkai

**KASSENFÜHRER**

Dr. med. Andreas Küthmann

**BEISITZER AUS-, FORT- UND WEITERBILDUNG**

Prof. Dr. med. Fritz Hohagen

**BEISITZERIN FORENSISCHE PSYCHIATRIE**

Dr. med. Nahlah Saimeh

**BEISITZER FORSCHUNG, BIOLOGISCHE THERAPIE**

Prof. Dr. med. Andreas Meyer-Lindenberg

**BEISITZER KLASSIFIKATIONSSYSTEME**

Prof. Dr. med. Wolfgang Gaebel

**BEISITZERIN PSYCHOTHERAPIE, UNIVERSITÄRE LEHRE**

Prof. Dr. med. Sabine C. Herpertz

**BEISITZER PSYCHOSOMATIK, PSYCHOTRAUMATOLOGIE**

Prof. Dr. med. Martin Driessen

**BEISITZERIN PUBLIC HEALTH, VERSORGUNGSFORSCHUNG, PRÄVENTION**

Prof. Dr. med. Steffi G. Riedel-Heller

**BEISITZER PUBLIKATIONEN, GESCHICHTE, E-LEARNING**

Prof. Dr. med. Dr. rer. soc. Frank Schneider

**BEISITZER TRANSKULTURELLE PSYCHIATRIE, PSYCHOTHERAPIE, SUCHTMEIZIN**

Prof. Dr. med. Dr. phil. Andreas Heinz

**VERTRETER BVDN**

Dr. med. Frank Bergmann

**VERTRETERIN BVDP**

Dr. med. Christa Roth-Sackenheim

**VERTRETER FACHKLINIKEN PSYCHIATRIE, PSYCHOTHERAPIE UND PSYCHOSOMATIK**

Prof. Dr. med. Thomas Pollmächer

**VERTRETER JUNGE PSYCHIATER**

Dr. med. Berend Malchow

**HYPOVEREINSBANK MÜNCHEN**

IBAN DE58 7002 0270 0000 5095 11

BIC HYVEDE33XXX

VR 26854B, Amtsgericht | Berlin-Charlottenburg

dem so wichtigen Bereich der Erforschung der seelischen Gesundheit über die Lebensspanne eignet. Daher sollte nach Ansicht der DGPPN in dieser Initiative auch ein Deutsches Zentrum für psychische Erkrankungen (DZP) eingerichtet werden: Die erfolgreiche Projektförderung des Bundes im Bereich der psychischen Störungen müsste in ein DZP münden, in dem mehrere Partnerstandorte in Deutschland nachhaltig strukturell gefördert werden, um ihre jeweiligen Kompetenzen einzubringen“, fordert Prof. Andreas Meyer-Lindenberg.

*Der DGPPN Kongress ist Europas größtes Forum auf dem Gebiet der psychischen Gesundheit. Rund 9.000 Ärzte, Wissenschaftler und Therapeuten werden vom 25. bis 28. November in Berlin erwartet. Das umfangreiche Programm spricht nicht nur die Fachwelt und Politik an, sondern richtet sich mit einer Reihe von Veranstaltungen auch an das breite Publikum.*

DGPPN Kongress | 26.11.2015

## **Pressekonferenz: Gehirn in der Petrischale – wohin geht die translationale Forschung in Deutschland?**

Statement Prof. Dr. Andreas Meyer-Lindenberg, Mannheim

Vorstandsmitglied DGPPN

Direktor des Zentralinstituts für Seelische Gesundheit Mannheim

### **Desiderate für eine erfolgreiche translationale biologische Forschung**

Wie die Beiträge dieser Pressekonferenz zeigen, sind die Chancen für eine innovative therapiegeleitete Forschungsinitiative in der Psychiatrie so gut wie noch nie: Die rasche Entwicklung von Forschungsmethoden in der Stammzellforschung, Datenverarbeitung und Genomik hat unser Wissen über psychische Krankheiten in relativ kurzer Zeit enorm bereichert. Die Möglichkeit, über induzierte pluripotente Stammzellen (iPS) an Nervenzellen individueller Patienten zu gelangen, eröffnet der Forschung ganz neue Perspektiven. Diese iPS werden aus Hautzellen, Haarzellen oder Blutproben psychisch erkrankter Menschen gewonnen und mithilfe genetischer Methoden reprogrammiert. Ziel ist es, anhand dieser von einem individuellen Patienten stammenden Zellen untersuchen zu können, wie sich Krankheitsfaktoren auf die Biologie der Nervenzellen auswirken. In einem nächsten Schritt sollen so Wirkstoffe entwickelt und getestet werden, die dem Erkrankungsprofil optimal entsprechen, also ein Schritt in Richtung personalisierte Medizin in der Psychiatrie.

Bei der Weiterentwicklung der therapiegeleiteten Forschung ist zur Erlangung unabhängiger Kenntnisse eine akademische, nicht industrielle Forschung wünschenswert. In Deutschland ist mit der Einrichtung des Forschungsnetzes für psychische Störungen 2014 die Projektförderung in diesem Bereich wesentlich gestärkt worden. Mit den Deutschen Zentren für Gesundheitsforschung (DZG) hat die Bundesregierung ein Instrument geschaffen, das sich zur strukturellen Förderung auch auf dem so wichtigen Bereich der Erforschung der seelischen Gesundheit über die Lebensspanne eignet. Die DGPPN fordert deshalb seit einigen Jahren die Einrichtung eines Deutschen Zentrums für psychische Erkrankungen (DZP) in dieser Initiative. Durch die Förderung herausragender Forschungsaktivitäten sowie die Bündelung in einem DZP kann ein solches Zentrum zu einer nachhaltigen Translation neuester wissenschaftlicher Ergebnisse in die Praxis der Gesundheitsversorgung führen.

DGPPN Kongress | 26.11.2015

**Pressekonferenz: Gehirn in der Petrischale  
– wohin geht die translationale Forschung in Deutschland?**

Statement Prof. Dr. Oliver Brüstle, Bonn

Direktor des Instituts für Rekonstruktive Neurobiologie an der Universität Bonn

**Herausforderungen der modernen Gesellschaft**

Die Entwicklung neuer therapeutischer Verfahren für neurologische und psychiatrische Krankheiten wird nicht nur durch die enorme Komplexität des Nervensystems erschwert. Durch die Unzugänglichkeit von Gehirngewebe steht kein humanes Zellmaterial für Krankheitsforschung und Wirkstoffentwicklung zur Verfügung. Auf der anderen Seite sind diese Erkrankungen human-spezifisch und daher an Zellen tierischen Ursprungs oder Versuchstieren nur eingeschränkt erforschbar.

Mit der Verfügbarkeit humaner pluripotenter Stammzellen hat sich diese Situation grundlegend gewandelt. Diese können heute mit Hilfe der Zellreprogrammierung direkt aus einer kleinen Haut- oder Blutprobe vom Patienten gewonnen werden (sogenannte induziert pluripotente Stammzellen; iP-S-Zellen). In der Zellkulturschale lassen sich diese ‚Alleskönner‘ unbegrenzt vermehren und gezielt in verschiedene Nervenzelltypen und sogar in sogenannte Organoide („mini brains“) ausreifen. Noch aktuellere Verfahren erlauben mittlerweile die direkte Umwandlung von Blut- in Gehirnzellen. Diese neuen Ansätze eröffnen nahezu uneingeschränkten experimentellen Zugang zu Gehirnzellen und die Korrelation daran erhobener Daten mit genetischen und klinischen Befunden des jeweiligen Patienten.

Angesiedelt an der Schnittstelle zwischen Humangenetik, Klinik, molekularer Krankheitsforschung, Stammzelltechnologie und dem Pharmasektor bietet dieses rasch expandierende Gebiet faszinierende Möglichkeiten für Krankheitsmodellierung und Wirkstoffforschung.

DGPPN Kongress | 26.11.2015

## **Pressekonferenz: Gehirn in der Petrischale – wohin geht die translationale Forschung in Deutschland?**

Statement Prof. Dr. Martin Hrabě de Angelis, München  
Direktor des Instituts für Experimentelle Genetik, Helmholtz Zentrum München  
Lehrstuhl für Experimentelle Genetik, Technische Universität München  
Sprecher und Mitglied des Vorstands, Deutsches Zentrum für Diabetesforschung (DZD)

### **Neue Wege in der translationalen Diabetesforschung**

Durch Anwendung neuer Technologien entstehen Erkenntnisse, die auf dem Weg zur evidenzbasierten „precision medicine“ notwendig sind: zunächst die Analyse sowie das Verständnis der molekularen und pathophysiologischen Zusammenhänge von Erkrankungen, dann die Suche nach Interventionspunkten für Prävention und Therapie – ein langer und schwieriger Weg.

Nur in enger Zusammenarbeit einer international kompetitiven Grundlagenforschung mit der klinischen Spitzenforschung wird die Translation der Ergebnisse zum Wohle der Patienten gelingen – hierzu gibt es weltweit verschiedene Modelle. Deutschland hat insbesondere durch die Einrichtung der Deutschen Zentren für Gesundheitsforschung (DZGs) einen neuen Weg eingeschlagen, der weltweit Beachtung findet. Es stoßen im positiven Sinne unterschiedliche Kulturen aufeinander, an deren Schnittstelle Neues entsteht.

Konkret im Bereich der Diabetesforschung und dort im Deutschen Zentrum für Diabetesforschung (DZD) wurden Erkenntnisse zu den Grundlagen der individuellen Prädisposition gewonnen, die direkte Auswirkungen auf Präventions- und Therapieansätze haben werden.

- Personen die nicht oder nur teilweise auf Lebensstiländerungen wie Bewegung und Ernährung reagieren, unterscheiden sich molekular von denen, die auf die Lebensstilintervention positive Reaktionen zeigen. Dieses Wissen führt nun zu klinischen Studien, die den Stoffwechsel der „non-Responder“ verbessern sollen.
- Bereiche der Genetik und Epigenetik stehen vor neuen Ergebnissen, die zu Paradigmenwechseln führen werden – dies bezieht auch den Einfluss der Umweltfaktoren und des Lebensstils mit ein. So ist zum Beispiel die Vererbung erworbener Eigenschaften oder Körperveränderungen jenseits der DNA – aber eng mit dieser verbunden – ein Forschungsthema von internationaler Bedeutung. Diese Erkenntnisse werden besonders für die Prävention des Diabetes wichtig.
- Im Bereich des Typ1 Diabetes stehen wir vor einer Neudefinition der Erkrankung – denn bereits bei Auftreten von mehreren Autoantikörpern gegen die eigenen insulinproduzierenden Zellen ist es zu nahezu 100 Prozent sicher, dass die Krankheit im Laufe des Lebens ausbrechen wird. Diese Erkenntnis könnte eine Gruppe an Personen definieren, die bereits vor Ausbruch des Krankheitsbildes in spezielle zu entwickelnde Programme eingebracht werden können.

Dies sind nur einige Beispiele, wo Neuland betreten wird, und spricht für die enge Zusammenarbeit der Forschungskulturen im DZD.

Dennoch, damit ist der epidemieartige Anstieg von Diabetes nicht gebannt und es bleiben viele Fragen offen, da wir die Grundlagen von Gesundheit und Krankheit bei weitem nicht durchdrungen haben.

DGPPN Kongress | 26.11.2015

**Pressekonferenz: Gehirn in der Petrischale  
– wohin geht die translationale Forschung in Deutschland?**

Statement Prof. Dr. Heyo K. Kroemer, Göttingen  
Sprecher des Vorstands der Universitätsmedizin Göttingen und  
Präsident des Medizinischen Fakultätentages

**Translationale Medizin spielt zentrale Rolle in der zukünftigen Versorgung**

— Wir werden in den kommenden Jahren einen extremen Druck in Richtung translationaler Lösungen für wichtige therapeutische Probleme in der Medizin sehen. Die Kombination von demographischem Wandel mit medizinischem Fortschritt wird nur dann für unser Gesundheitssystem erfolgreich zu meistern sein, wenn es gelingt, Innovationen mit vertretbaren Kosten schnell in die therapeutische Anwendung zu bringen. Als Beispiel mag die Alzheimersche Erkrankung dienen: Für das Jahr 2050 sind 3 Millionen Erkrankte prognostiziert und es muss bis dahin im Minimum gelingen, den Krankheitsverlauf durch translationale Ansätze zu verzögern. Insoweit wird die translationale Medizin eine zentrale Rolle in der zukünftigen Versorgung spielen.

