

FORSCHUNG

Neun neue Projekte, Finanzierung einer Postdoc-Stelle

Neue Wege [er]finden

Der international zusammengesetzte IRP Forschungsrat hatte an seiner Sitzung vom 21. Januar 2014 in Zürich wieder die Qual der Wahl: 47 Anträge von Wissenschaftlern aus der Schweiz, Europa und Übersee lagen vor. 10 hat er ausgewählt. 2014 und 2015 fliessen so knapp 1.4 Millionen Franken neu in die Forschung.

In der Grundlagenforschung bleibt die Regeneration des verletzten Rückenmarks das Fernziel. In der klinischen Forschung ist eines der Ziele, die Lebensqualität betroffener Querschnittgelähmter zu verbessern. Die neuen Projekte erfüllen diese Kriterien. Sie helfen, die Therapiemöglichkeiten zu verbessern.

Bei der Auswahl der Anträge geht es nicht nur um die Beurteilung der Projekte, sondern auch um die Evaluation der Persönlichkeit und die Produktivität der Gesuchstellenden. Diese sorgfältige Auswahl garantiert den optimalen Einsatz der Forschungsmittel.

Grundlagenforschung: neue Wege erfinden

Die Hoffnung, eine Querschnittslähmung zu überwinden, beruht auf dem besten Fortschritt der Grundlagenforschung. Die sechs ausgewählten Projekte, vier aus der Schweiz und zwei aus Europa, untersuchen molekulare Aspekte der Regeneration im Rückenmark. Dabei geht es darum, neue Wege zu erforschen, die zur Förderung der Regeneration beitragen. Wegen der Komplexität des Aufbaus des Nervensystems ist für die Behandlung einer Rückenmarkverletzung ein multimodaler therapeutischer Ansatz erforderlich. Ein solches Vorgehen wird exemplarisch dargestellt im Projekt von Professor Grégoire Courtine, Leiter eines hochspezialisierten Forschungsteams an der ETH Lausanne (EPFL). Sein Projekt kombiniert einen dreifachen therapeutischen Ansatz, bestehend aus einem pharmakologischen und einem genetischen Teil sowie dem

EDITORIAL



Neue Struktur, neues Kleid

Seit dem 1. Januar 2014 sind unsere beiden Stiftungen vereint und wirken in der ganzen Schweiz und weltweit unter einem Namen

- IRP. Wir treten mit einer Stimme und einem Ziel auf: Unterstützung der Grundlagen- und klinischen Forschung zur Überwindung der Querschnittslähmung (Paraplegie).

In Genf und Zürich bauen Philippe Boissonnas, unser Geschäftsführer, mit Joëlle Snella und Béatrice Brunner das Fundament der letzten 20 Jahre unermüdlich aus. In dieser Zeit flossen gut 20 Millionen Franken in rund 150 Forschungsprojekte hier in der Schweiz und im Ausland. Dank den Synergien aus der Fusion zu einer einzigen Stiftung können wir uns unserer Aufgabe noch besser stellen.

Auch dieses Jahr fliessen knapp 1.4 Millionen Franken in neue Projekte. Die Hilfe treuer Spender ermöglicht das. Wir sind aber noch nicht am Ziel. Wir brauchen weitere Unterstützung und begrüßen alle, die sich erstmals für unsere Anliegen interessieren.

Unser Informationsbulletin ist als Ausdruck unserer neuen Struktur neu gestaltet und trägt mit **IRPNEURONEWS** auch einen neuen Namen. Das Bulletin informiert Sie zweimal jährlich über Fortschritte in der Forschung und die Aktivitäten der Stiftung. Es ermutigt Sie hoffentlich, uns zu unterstützen! Auch Querschnittslähmungen und andere Erkrankungen des Zentralnervensystems sollen überwindbar werden. Auf unserer neuen, dreisprachigen Homepage erfahren Sie mehr: **www.irp.ch**

Vielen Dank für Ihr Interesse

Prof. Dr. med. Pierre Magistretti
Präsident des Stiftungsrates IRP

INHALTSHINWEISE

INTERVIEW ZUR FORSCHUNG	SEITE 3
IM GRUNDE EIN TODESSTOSS	SEITE 5
HEINZ FREI	SEITE 8

Neue Wege (er)finden



Prof. Dr. Andreas Steck,
Präsident des
Forschungsrates IRP

Einsatz eines Bewegungsroboters. Dieses jetzt noch futuristisch anmutende, multimodale Vorgehen hat das Potenzial, den Weg bis zur klinischen Anwendung zu finden.

Klinische Forschung: Lebensqualität verbessern

Drei klinische Projekte, zwei aus der Schweiz und eines aus Israel, wurden ausgewählt, da sie besonders wichtige Patienten bezogene Probleme untersuchen. Das Projekt von Dr. Ursina Arnet von der Schweizer Paraplegiker Forschung, Nottwil hat zum Ziel, die Schulterbewegungen bei querschnittgelähmten Patienten mittels einer Kamera zu messen, um Fehlbewegungen zu identifizieren. Damit dürfte eine zielgerechtere Behandlung der Schulterschmerzen möglich werden.

Die Gruppe von Professor Olaf Blanke, ETH Lausanne (EPFL) Lausanne, ist für ihre Forschung der virtuellen Realität weltbekannt. Ihr Projekt hat zum Ziel, mittels einer Manipulation der äusseren körperlichen Wahrnehmung, die neuropathischen Schmerzen bei querschnittgelähmten Patienten zu lindern.

Das Projekt von Noam Sobel, Professor am Weizmann Institut in Israel, bezweckt

die Herstellung eines drahtlosen Sensors, der dem Patienten zum Beispiel erlaubt, seinen Rollstuhl zu steuern.

„Regeneration bleibt das Fernziel“

Postdoc-Stipendium: die Zukunft der Paraplegieforschung sichern

Postdoc-Stipendien sollen junge Wissenschaftler ermutigen, sich für die Paraplegieforschung zu interessieren. Die Japanerin Aya Takeoka erhielt das diesjährige Stipendium, damit sie am Biozentrum in Basel in der Gruppe von Professor Silvia Arber ein für die Paraplegieforschung relevantes Projekt vorantreiben kann. Die Forschungsgruppe von Frau Arber ist international für die Aufklärung der Mechanismen, welche die Bewegungen unseres Körpers kontrollieren, bekannt.

Die Möglichkeiten verbessern sich

Der Forschungsrat ist überzeugt, dass alle diese Projekte wichtige Schritte zu besseren Behandlungsmöglichkeiten von Rückenmarkverletzungen darstellen. Nur dank einer kontinuierlicheren finanziellen Unterstützung können die aus dieser Forschung resultierenden Ergebnisse schliesslich in die Patientenversorgung fliessen.

.....

Neue Projekte 2014 / 2015

GRUNDLAGENFORSCHUNG 6 NEUE PROJEKTE

Dr. Elizabeth Bradbury, King's College London, Grossbritannien

Combining clinically feasible rehabilitation techniques with chondroitin sulphate proteoglycan modification to restore upper limb function following cervical contusion injury
CHF 150'000.- für zwei Jahre

Prof. Grégoire Courtine, ETH Lausanne (EPFL)

Combining neurorehabilitative and neuroregenerative therapies to restore locomotor functions after complete SCI
CHF 150'000.- für zwei Jahre

Prof. Claire Jacob, Universität Freiburg

Control of oligodendrocyte plasticity by histone demethylases after spinal cord injury
CHF 150'000.- für zwei Jahre

Dr. Rubèn López-Vales, Universitat Autònoma Barcelona, Spanien

Role of pro-resolving lipid mediators in SCI
CHF 150'000.- für zwei Jahre

Dr. Vincent Pernet, Hirnforschungsinstitut der Universität Zürich

The effects of gene therapy-mediated regulation of sphingosine-1-phosphate signalling on CNS axon regeneration
CHF 150'000.- für zwei Jahre

Prof. Olivier Pertz, Departement Biomedizin der Universität Basel

Understanding spatio-temporal dynamics
CHF 150'000.- für zwei Jahre

KLINISCHE FORSCHUNG 3 NEUE PROJEKTE

Dr. Ursina Arnet, Schweizer Paraplegiker Forschung, Nottwil

Scapular dyskinesia as a cause for shoulder problems in SCI
CHF 75'000.- für ein Jahr

Prof. Olaf Blanke, ETH Lausanne (EPFL)

Reducing pain during illusory own body perception using virtual reality in patients with spinal cord injury
CHF 150'000 für zwei Jahre

Prof. Noam Sobel, Weizmann Institut, Rehovot, Israel

Sniff-Controlled Devices: A Novel Assistive Technology for Paraplegia
CHF 150'000 für zwei Jahre

1 POSTDOC-STELLE

Aya Takeoka, Biozentrum der Universität Basel

Mechanisms of sensory-controlled locomotor recovery after spinal cord injury
CHF 80'000.- für ein Jahr

Interview mit Elizabeth Bradbury

Zwei neue Mitglieder

Prof. Dr. Armin Curt, Chefarzt des Zentrums für Paraplegie der Uniklinik Balgrist, und Dr. Elizabeth Bradbury heissen die neuen Mitglieder des neunköpfigen Forschungsrates. Dies entschied das Gremium an seiner Sitzung vom 21. Januar 2014. Wir unterhielten uns mit Dr. Bradbury über die Grundlagenforschung.

IRPNEURONEWS: Forschung ist für Aussenstehende eine besonders langwierige Tätigkeit. Wie können Sie der Forschung so lange treu bleiben?

Elizabeth Bradbury: Diese Langwierigkeit ist ein Trugschluss. Wir machen laufend Fortschritte und verstehen immer besser, warum sich das verletzte Rückenmark nicht selbst reparieren kann. Dieses Wissen führt zur Entwicklung neuer vielversprechender Therapien. Das Bewusstsein, dass wir dem Ziel eines Behandlungsansatzes, der Rückenmarkverletzten eine zumindest partielle Regeneration und teilweise funktionale Erholung bringt, treibt mich an.

IRPNEURONEWS: Unsere Leser, unter ihnen manche Querschnittgelähmte, werden ungeduldig. Wann kommt der Durchbruch, oder sind diese Erwartungen zu hoch?

Elizabeth Bradbury: Wir konnten in den letzten zehn Jahren viele Fortschritte verzeichnen und im Labor vielversprechende Behandlungsansätze entwickeln. Zu Recht sind die Erwartungen deshalb hoch. Wir alle – Patienten, Kliniker und Grundlagenforscher wie ich – wollen, dass mehr erfolgreiche Laborversuche den Weg zur klinischen Studien schaffen. Ich glaube fest, dass wir schon bald eine Therapie haben, die zumindest kleine Verbesserungen der Hand- sowie der beeinträchtigten Blasen, Darm und Sexualfunk-

tionen bringen. Schon kleinste Fortschritte erhöhen die Selbstständigkeit und damit die Lebensqualität Betroffener enorm. Es besteht Anlass zur Hoffnung.

IRPNEURONEWS: Woran arbeiten Sie im Moment?

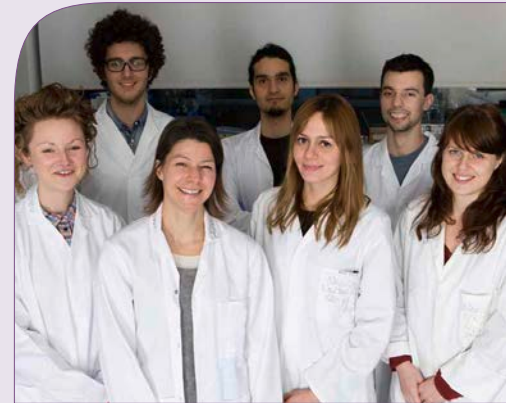
Elizabeth Bradbury: Der Fokus in meinem Labor liegt auf der Narbe, die das Nervengewebe im Rückenmark nach einer Verletzung bildet. In diesem vernarbten Gewebe sind Moleküle, die eine natürliche Wiederherstellung der Nervenverbindungen verhindern. Wir entdeckten ein als Chondroitinase bezeichnetes Enzym, welches die

Durchlässigkeit der Narbe erhöht und die Reparatur von Nervenverbindungen mit nachfolgender funktionaler Erholung der Bewegungsfähigkeit begünstigt. Wir sind daran, diesen Ansatz weiter zu optimieren. Die solchermassen entwickelte Therapie gehört zu den Favoriten für Tests an Patienten. Daneben leite ich ein Projekt zur Entwicklung neuer Therapien. Ziel ist immer, die Funktion durchtrennter Nervenfasern und deren Leitfähigkeit im Experiment so zu verbessern, dass eine klinische Anwendung schnell möglich wird.

IRPNEURONEWS: Was rufen Sie als Wissenschaftlerin und neues Mitglied des Forschungsrates unseren Lesern zu?

Elizabeth Bradbury: Ich freue mich und bin stolz, neues Mitglied des Forschungsrates zu sein. Ich werde mich dafür einsetzen, neue Forschungsansätze zu fördern und dieses Wissen möglichst schnell in die Klinik zu bringen. Schon kleine Fortschritte können Betroffenen viel bringen, und ich werde weiterhin alles daran setzen, dass es solche Fortschritte gibt.

.....



Das Rückenmark ist das Spezialgebiet von Dr. Elizabeth Bradbury und ihrem Team.



Der Neurologe, Prof. Dr. Armin Curt (55), ist seit 2009 Chefarzt des Zentrums für Paraplegie der Uniklinik Balgrist in Zürich.

TRAUER UM PROF. Dr. ROSSI

Am 24. Januar 2014, verstarb mit Prof. Dr. Ferdinando Rossi ein prominentes Mitglied unerwartet. Rossi gehörte dem Rat seit 2004, also während zehn Jahren an, und leistete mit seiner Erfahrung als Leiter des Departments Neurowissenschaften der Universität Turin wertvolle Arbeit. Die Gremien der Stiftung IRP sind ihm dankbar und halten ihn in guter Erinnerung.

FORSCHERIN DURCH UND DURCH

Die Britin Dr. Elizabeth Bradbury (45) ist der Stiftung IRP seit langem bekannt: 2008 erhielt sie den IRP Schellenberg Prize. Bradburys Interesse galt schon während ihrer, 1996 mit dem Dokortitel abgeschlossenen Ausbildung dem Zentralnervensystem. Seither hat sie sich auf das Rückenmark und dessen Regenerations[un]fähigkeit spezialisiert. Am King's College in London, wo sie seit 1999 arbeitet, leitet die Mutter zweier Kinder ein siebenköpfiges Forscherteam.



Dr. Elizabeth Bradbury

Serie: Neurologische Krankheitsbilder (Folge 2)

Amyotrophe Lateralsklerose (ALS)

Neurologische Erkrankungen nehmen weltweit zu. Sie bedeuten individuelles Leiden und sind eine grosse Belastung für alle. Langfristige Linderung kann uns nur die Forschung bringen.

Geschichte und Entwicklung:

ALS bezeichnet eine Erkrankung in der Hirnrinde sowie im Hirnstamm und Rückenmark. In ihrem Verlauf werden die motorischen Nervenzellen [Motoneurone] zerstört. Sind zuerst die für Sprechen und Schlucken zuständigen Muskeln betroffen, spricht man von einem ‚bulbären‘ Beginn. Bei der häufigeren ‚spinalen‘ Form treten primär einseitige Störungen der Feinmotorik oder Lähmungen mit Muskelschwund an Armen bzw. Beinen auf. Betroffene sterben im Durchschnitt drei bis fünf Jahre nach Ausbruch der Krankheit. Todesursache ist meist ein Versagen der Atemmuskeln.

Therapien und Alltag heute:

Es gibt bis heute keinen Test, der ALS nachweist. Noch immer vergehen deshalb bis zur eindeutigen Diagnosestellung rund 14 Monate. Die unheilbare Krankheit ist dann oft schon weit fortgeschritten. Eine Möglichkeit, den Verlauf zu stoppen, gibt es noch immer nicht, aber Symptome wie Krämpfe, Schluckstörungen, Atemnot, vermehrter Speichelfluss können behandelt werden. Geschätzte 200 neue Krankheitsfälle, zumeist Personen zwischen 40 und 65 Jahren, treten in der Schweiz jährlich auf. Aufgrund des dramatischen Verlaufs leben trotzdem nur rund 700 an ALS Erkrankte in unserem Land.

Fortschritte und Forschung:

In der Schweiz gewährleisten sieben Muskelzentren an Unikliniken und einige Rehakliniken wie das REHAB Basel oder das Paraplegiker-Zentrum in Nottwil eine spezialisierte Versorgung. Trotz weltweiter Bemühungen, das Therapiespektrum zu erweitern, bremsen bisher nur Riluzol (Rilutek) den Krankheitsverlauf nachweislich. Auf der Suche nach den Krankheitsursachen werden die komplexen genetischen Grundlagen zunehmend entschlüsselt und mögliche Umwelteinflüsse intensiv untersucht. Die Erforschung des Zentralnervensystems, wie sie die Stiftung IRP

unterstützt, kann weitere grundlegende Erkenntnisse liefern. Der Weg ist noch weit.

Persönliches Leid und wirtschaftliche Last:

Die Diagnose ALS ist existentiell und verändert das Leben der Erkrankten und ihrer Familien dramatisch. 2007 wurde deshalb von einem Betroffenen und einer Angehörigen die ALS-Vereinigung – www.als-vereinigung.ch – gegründet. Sie unterstützt Erkrankte und ihre Angehörigen umfassend.

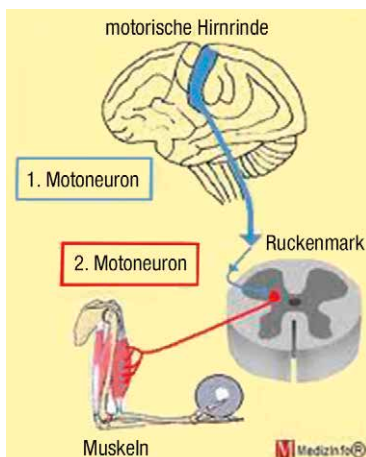
f.v.

„Die Diagnose ALS ist existentiell“

LEXIKON

Maladie Charcot / Lou-Gehrig-Syndrom

Die beiden Begriffe stehen ebenfalls für das Krankheitsbild, das wir heute als Amyotrophe Lateralsklerose (ALS) bezeichnen. Der französische Pathologe und Neurologe Jean-Martin Charcot beschrieb es 1869 als erster. Lou Gehrig ist dagegen ein sehr erfolgreicher amerikanischer Baseball-, aber auch Fussballspieler. In der Spielsaison 1938 zeigten sich bei ihm Schwächen, 1939 erhielt er die Diagnose ALS. Zwei Jahre später verstarb er im Alter von 37 Jahren. Unlängst wurde vergeblich versucht zu klären, warum in einigen italienischen Fussballclubs mehrere Spieler an ALS erkrankten. Gemäss anderen grossen Studien ist aber Leistungssport keine Ursache für ALS.



Von der Hirnrinde (blau) gehen die Signale an die Muskulatur zunächst in den Hirnstamm (Medula oblongata, gelb bzw. grau schraffiert) und dann ins Rückenmark. Bei ALS verkümmern die auslösenden Nervenzellen aber und in der Folge auch die Muskulatur.

QUELLEN:

- REHAB Basel, Dr. med. Kathi Schweikert, Rehab Info
- Muskelzentrum Kantonsspital St. Gallen
- ALS-Vereinigung Schweiz.
- Netter's Neurologie, Pschyrembel, Bertelsmann Gesundheitslexikon, weitere Recherchen

HINWEIS:

- Folge 1: Querschnittlähmung

Betrachtungen eines Querschnittgelähmten [4]

Paraplegie – im Grunde ein Todesstoss

Trotz medizinischen und philosophischen Fortschritten schwirren in unseren Köpfen noch immer wirre Vorstellungen, wie wir mit Schicksalsschlägen umgehen sollen. Darum geht es in Teil 4 dieser Serie.

Auch die Steuerung der Ausscheidungsorgane ist bei einer Querschnittlähmung und manch anderen neurologischen Krankheitsbildern beeinträchtigt, der Unterleib sich selbst überlassen. Im Bemühen, diskret zu bleiben, ist beschönigend von vegetativen Störungen die Rede. In den modernen, mit guter Infrastruktur versehenen Gesellschaften der Industrieländer ist dieser Befund aber wesentlich belastender als der vollständige oder teilweise Ausfall der Skelettmuskulatur.

Offensichtliches und Belastendes

In weniger entwickelten Gebieten und archaischeren Gesellschaften ist die Wahrnehmung des Gelähmten anders: Der Verlust der Bewegungsfähigkeit kommt dort einem Todesstoss gleich. Wer immobil ist, ist nicht mehr handlungsfähig und kann deshalb kaum überleben. Die existentielle Gefährdung ist so unmittelbar, dass die beeinträchtigte Ausscheidung vernachlässigbar wird. Das Ausmass der Lebensbedrohung, die von Rückenmarkverletzungen ausgeht, ist mutmasslich auch der Grund, warum sich im evolutionären Prozess keine heilenden, sondern lediglich pathologische Anpassungsstrategien entwickelt haben. Die Natur lässt das verletzte Rückenmark jäh verkümmern, während in allen andern Teilen unseres Nervensystems nach einer Verletzung Regenerationsvorgänge eintreten.

Periphere Nerven wachsen nach

Das Schulbeispiel dazu ist der aufgrund eines Missgeschicks durchgeschnittene Handnerv: Er wächst innert nützlicher Frist nach. Die Evolutionslogik hinter dieser Spontanheilung lautet: Vorübergehend kann der Mensch auch mit einer Handlähmung überleben, also lohnt sich die Heilung. Bei körperweiten Lähmungen würde das aber zu lange dauern, als dass er sich durchschlagen könnte. Diese naturgegebene Wahrnehmung ist in neuzeitlichen wie auch traditionalistischen Gesellschaften verinnerlicht. Sie äussert sich in schwülstiger und sentimentaler Anteilnahme: Der Gelähmte ist seiner Selbstständigkeit beraubt und ein bedauernswertes Opfer.

Paraplegie = doppelseitige Lähmung

Als dominantes Symptom gibt die mangelnde Bewegungskraft dem Krankheitsbild auch seinen Namen: Die Paraplegie steht für die doppelseitige Lähmung, die Tetraplegie für die vierseitige Lähmung, also beide Beine und beide Arme. Diese medizinische Bezeichnung ist wertfrei und gibt nur wieder, was der Aussenstehende sieht. Nicht wertfrei ist dagegen die Opferrolle, welche die Gesellschaft dem Gelähmten in nach aussen hin selbstloser Anteilnahme zugesteht. Selbst in den Industrieländern war sie namentlich in katholischen Regionen der von Gott verfügte Preis für das eigene Karma. Im Herkunftsland des Begriffs Karma ist diese Auffassung wohl noch heute verbreitet und durchaus statthaft. Das trifft mutmasslich auch für manch andere religiös orientierte Gesellschaften zu. Sie ist die Antwort auf die Frage, warum die Welt ungerecht ist, warum das Schicksal gewisse Menschen offensichtlich benachteiligt und andere bevorzugt. Das muss doch einen Grund haben, den auch das aufgeklärte jüdisch-christliche Abendland nicht kennt, aber noch immer sucht.



Christian Wenk, Arzt, ist Paraplegiker, Fritz Vischer, Texter und Redaktor, ist Tetraplegiker. Auch im Rollstuhl führen sie ein weitgehend normales Leben. Trotzdem steht die Frage nach dem Warum immer im Raum.

„Die Natur lässt das verletzte Rückenmark jäh verkümmern“

Schuldige verdienen kein Mitgefühl

Bei dieser Suche bleiben einfache Antworten, die den Schuldigen klar bezeichnen, beliebt. Fürsorgliche Mitgeföhle bleiben dann aus. Anteilnahme bleibt jenen vorbehalten, die nach den geltenden gesellschaftlichen Massstäben unverschuldet zu Opfern werden. Dabei gilt auch bei den Folgen gesellschaftlich anerkannter Fahrlässigkeiten, wie zum Beispiel kühnen sportlichen Aktivitäten, prinzipiell die Unschuldsumutung, nicht aber beim Opfer eines missratenen Suizidversuchs.

Fritz Vischer, Texter und Redaktor, selbst querschnittgelähmt Mitglied des Stiftungsrates IRP

* Nervus medianus

IRP verleiht Hoffnung

1991

Im Juni gründen der Unternehmer Ulrich Schellenberg, selbst Paraplegiker, zusammen mit alt Regierungsrat Hans Künzi, Wissenschaftlern und Bekannten das ‚Internationale Forschungsinstitut für Paraplegiologie – IFP‘.

1992

Per Ende 1992 hatte die Stiftung bereits 1.47 Millionen Franken gesammelt und 1.1. Millionen für die Finanzierung von Projekten aufgewendet.

1995

Ulrich Schellenberg und sein Freund, Prof. Dr. Alain Rossier, ebenfalls Paraplegiker, gründen in Genf die die Stiftung IRP, Fondation Internationale pour la recherche en paraplégie. Bekannte

Persönlichkeiten, unter ihnen der Bankier Pierre Pictet und der Formel-1-Pilot Clay Regazzoni, gehören dem Stiftungsrat an. Über den gemeinsamen international besetzten Forschungsrat sind die Zürcher und die Genfer Stiftung verbunden.

1999

In Genf findet erstmals die inzwischen stadtbekannt Benefiz-Gala „Bal du Printemps“ statt.

2001

Zehnter Geburtstag der IFP: Die Stiftung hat 50 Forschungsprojekte mit gegen 10 Millionen Franken unterstützt.

2003

Der neu geschaffene IRP/IFP Schellenberg Prize geht an den britischen Grundlagenforscher James W. Fawcett.

2012

Gemäss einer neuen Vereinbarung beteiligt sich die Schweizer Paraplegiker-Stiftung an der Finanzierung klinischer Projekte.

2013

Per Ende 2013 haben die beiden Stiftungen die Forschung mit kumuliert 33.6 Millionen Franken unterstützt.

2014

Die beiden Stiftungen fusionieren zur IRP, International Foundation for Research in Paraplegia mit Sitz in Genf und einem Büro in Zürich.



GRÜNDUNG



BIS HEUTE

(von oben nach unten):
Der Gründungspräsident,
der Zürcher alt
Regierungsrat Hans
Künzi, sein Nachfolger
alt Regierungsrat
Ernst Buschor, der
Wissenschaftler
Martin Schwab, Entdecker
wachstumshemmender
Proteine im Rückenmark.



HEUTE UND MORGEN

(im Uhrzeigersinn): Béatrice Brunner (IRP, Büro Zürich), der Mediziner und Neurobiologe Pierre Magistretti, Präsident der IRP, Philippe Boissonnas, IRP Geschäftsführer, der Wissenschaftler Grégoire Courtine, Amtsinhaber der Lehrstuhls « Spinal Cord Repair » an der ETH Lausanne (EPFL), der erstmals verschiedene therapeutische Ansätze kombiniert.

30%

WARUM EINE FORSCHUNGSSTIFTUNG?

Geschätzte 30 Prozent der Gesundheitskosten entfallen auf neurologische Krankheitsbilder. Tendenz zunehmend! Auch die Hilfe Privater ist deshalb gefragt: Ein Hoffnungsschimmer führte 1991 zur Gründung der Stiftung: Prof. Dr. Martin Schwab hatte am Hirnforschungsinstitut

der Universität Zürich erstmals hemmende Proteine isoliert, die im verletzten Rückenmark das Nachspriessen von Nervenfasern blockieren. Diese Entdeckung war der Schlüssel zur Entwicklung eines Antikörpers, der die erste Testphase an Patienten bereits bestanden

hat. Wir wissen aber heute, dass sich das hochkomplexe Nervensystem nach einer Schädigung wohl nur durch die Kombination verschiedener Therapien regenerieren kann. Das Aufgreifen weiterer Hoffnungsschimmer bleibt deshalb die Mission der Stiftung IRP.

STIFTUNGSRAT

PRÄSIDENT

Prof. Dr. Pierre Magistretti, EFPL, Lausanne

VICEPRÄSIDENT

Charles de Haes, alt Dir. WWF, Nyon

FINANZEN

Anthony Travis, ehem. Senior Partner
PricewaterhouseCoopers SA, Wollerau

MITGLIEDER

Dominique Brustlein, Politologin, Epalinges

Alain Collard, Dir. Foyer Clair Bois-Pinchat,
Feigères, France

Dr. sc. techn. Daniel Joggi *, Präsident Schweizer
Paraplegiker-Stiftung, Trélex

Marc-Olivier Perotti, Chemielaborant, Genf

Angela Pictet, Anières

Michel Valticos, Anwalt, Genf

Fritz Vischer *, Texter und Redaktor, Basel

GESCHÄFTSFÜHRER

Philippe Boissonnas, Chêne-Bougeries

FORSCHUNGSRAT IRP

PRÄSIDENT

Prof. Dr. Andreas Steck, emerit. Professor für
Neurologie, Universität Basel

VICEPRÄSIDENT

Prof. Dr. Martin E. Schwab, Direktor Institut für
Hirnforschung, Universität und ETH, Zürich

MITGLIEDER

Prof. Dr. Mathias Bähr, Head of Dept.
of Neurology, Universität Göttingen

Dr. Elizabeth Bradbury, MRC, King's College,
London

Prof. Dr. Armin Curt, Dir. Zentrum für Paraplegie,
Uniklinik Balgrist, Zürich

Prof. Dr. James W. Fawcett, Cambridge University
Centre for Brain Repair, Cambridge

Prof. Dr. Michael Frotscher, Institut für
Strukturelle Neurobiologie, Hamburg

Prof. Dr. Didier H. Martin

Service de Neurochirurgie, Universität Liège/Lüttich

Prof. Dr. Dominique Muller

Full Professor, Dept. of Basic Neuroscience,
Universität Genf

*Paraplegiker

Buch zum Thema Querschnittlähmung und Ageing

„Warum das Leben weitergeht“

Lebensbejahung auch unter schwierigen Umständen ist das Thema des am 26. Juni 2014 erscheinenden Buches. Die Stiftung IRP bietet es Ihnen für 100 Franken an. Sie spenden damit zusätzlich zum Buchpreis 55 Franken für die Forschung. Interessenten schreiben an: research@irp.ch

«Warum das Leben weitergeht – auch im Alter und mit Behinderung» ist eine Einladung und Hilfestellung, die Beschwerden des Alters etwas gelassener anzugehen. In dieser Hinsicht haben Menschen, denen der Alltag beständig grosse Hindernisse in den Weg stellt, viel zu sagen. Dieses Buch gibt ihnen eine Sprache.

Der immense Erfahrungsvorsprung von Menschen mit Querschnittlähmung im Umgang mit massiven Einschränkungen, wie sie auch im Alter auftreten können, soll anderen zugänglich gemacht werden. Aus dem Lebenswissen dieser Menschen lässt sich ein breiter gesellschaftlicher Nutzen ziehen. Wenn sich jemand nach der Lektüre dieses Buches lebendiger fühlt als zuvor, dann hat das Buch seine Aufgabe erfüllt, etwas von dem Geheimnis zu vermitteln, was echte Lebendigkeit ausmacht.

Die Herausgeber Peter Lude und Fritz Vischer sind beide seit vielen Jahren Tetraplegiker. Die Herausgeberin Mechtild Willi Studer ist Leiterin Pflegemanagement des Schweizer Paraplegiker-Zentrums in Nottwil.

Das Buch «Warum das Leben weitergeht – Auch im Alter und mit Behinderung» erscheint als Koproduktion des Verlags Johannes Petri und des schweizerischen Ärzteverlags EMH.

f.v



Im Buch mit Illustrationen finden Sie auf 280 Seiten Fachbeiträge, denen ergänzende Interviews Lebendigkeit verleihen.

Porträt IRP

Die International Foundation for Research in Paraplegia - IRP entstand 1991 unter dem Namen IFP in Zürich. 1995 folgte die Gründung der Schwesterstiftung IRP in Genf. Die Initianten waren in beiden Fällen betroffene Paraplegiker, Ärzte und Wissenschaftler. Per 1.1.2014 fusionierten die beiden Stiftungen zur IRP. Zweck der Stiftung ist die Förderung der klinischen und experimentellen Forschung auf allen Gebieten der Rückenmarksforschung. Ziel der IRP ist es, die Regenerationsfähigkeit des Zentralnervensystems, speziell des Rückenmarks, so zu verbessern, dass zumindest eine teilweise funktionelle Erholung möglich wird. Dies namentlich bei Querschnittlähmungen (Paraplegie und Tetraplegie), aber auch bei anderen Krankheitsbildern des Zentralnervensystems. Die Stiftung hat ihre Büros in Genf und Zürich. Spenden an die Stiftung IRP zur Unterstützung der Forschung sind im Rahmen der Steuergesetze in der Schweiz abzugsfähig.

ADRESSEN

IRP Genf

Philippe Boissonnas
Joëlle Snella

Rue François Perréard 14
CH-1225 Chêne-Bourg
Tel. +41 22 349 03 03
Fax +41 22 349 44 05
info@irp.ch

IRP Zürich

Béatrice Brunner

Rämistrasse 5,
CH-8001 Zürich
Tel +41 43 268 00 90
Fax +41 43 268 09 80
research@irp.ch

Bankverbindung:

Pictet & Cie SA, 1211 Genf 73
CCP 12-109-4 Konto: 566191.001
IBAN CH48 0875 5056 6191 0010 0

Impressum

Herausgeber: IRP

Erscheinungsweise: halbjährlich, erscheint auf Deutsch und Französisch.

Redaktion: Vischer / Boissonnas
info@fritzvischer.ch / info@irp.ch

Design: L'Atelier de mon Père, Nyon

Druck: WBZ- Reinach, Grafisches Service-Zentrum,
Reinach



Bal du Printemps in Genf

Wundersamer Sternenhimmel

Der Frühling beginnt in Genf jedes Jahr mit der traditionellen Benefizgala – dem Bal du Printemps. 2015 findet der Anlass am Freitag, 20. März, statt. Gönnen Sie sich ein unterhaltsames Wochenende in Genf zugunsten der Forschung.



Von links nach rechts: Marc-Olivier Perotti, Stiftungsrat, Béatrice Brunner, Sekretariat IRP Zürich, sowie die Stiftungsräte Fritz Vischer, Redaktor, Angela Pictet und Dominique Brustlein.

Zum traditionellen Bal du Printemps kamen dieses Jahr 530 Gäste – ein neuer Rekord. Auch finanziell war der Ball ein grosser Erfolg: 270'000 Franken fliessen an zusätzlichen Mitteln in die Rückenmarkforschung. Dazu haben die Gäste mit ihren Eintrittskarten, der Teilnahme an der Versteigerung und mit spontanen Freundspenden beigetragen. Als Gegenleistung erlebten sie einen wunderbaren Abend im magischen Dekor des Sternenhimmels: ‚Sous les

étoiles‘, lautete das Motto des Abends. Kulinarisch gab das Küchenteam des Luxushotels ‚Président Wilson‘ sein Bestes. Danach spielte der französische Chansonnier Patrick Bruel auf und begeisterte die tanzenden Zuhörer. Bei Disco-Musik verblieben sie bis in die Morgenstunden. Wer eine Einladung zum nächsten Bal du Printemps am 20. März 2015 wünscht, schreibt: info@irp.ch

étoiles‘, lautete das Motto des Abends. Kulinarisch gab das Küchenteam des Luxushotels ‚Président Wilson‘ sein Bestes. Danach spielte der französische Chansonnier Patrick Bruel auf und begeisterte die tanzenden Zuhörer. Bei Disco-Musik verblieben sie bis in die Morgenstunden. Wer eine Einladung zum nächsten Bal du Printemps am 20. März 2015 wünscht, schreibt: info@irp.ch



Der Chansonnier Patrick Bruel heizte im späten Abend die Stimmung weiter auf.

Alain Delon mit Eric Jourdan und seinem Bruder Gustave, Mitorganisator des Balls.



Der Spitzen-Rollstuhlsportler Heinz Frei zur Forschung

Lebensqualität und Hoffnung

IRPNEURONEWS: Die aktive Unterstützung der Rückenmarkforschung ist Ihnen ein Anliegen. Warum eigentlich?

Heinz Frei: Wir müssen zwischen Grundlagen- und klinischer Forschung unterscheiden. Die klinische Forschung hat klar zum Ziel, die Lebensqualität betroffener Querschnittgelähmter zu verbessern. Das ist mir wichtig. Trotz Fortschritten gibt es noch immer manche Bereiche, wo Verbesserungen sehr wünschbar sind. Ich denke hier an die Behandlung von Druckstellen, den Knochen-schwund und die unsäglichen Probleme aus

der beeinträchtigten Blasen- und Darmfunktion.

IRPNEURONEWS: Die klinische Forschung steht für Sie also im Vordergrund?

Nein, es braucht beides, also auch die Grundlagenforschung. Ich selbst gehe aber nicht davon aus, dass ich von einem allfälligen Durchbruch profitieren werde. Für mich ist eine solche Perspektive auch nicht wichtig. Ich habe mich mit der Situation engagiert. Bei frisch Verunfallten ist es grade umgekehrt. Ihnen dürfen wir die Hoffnungen auf Behandlungsmöglichkeiten ja nicht zerstören. Ansätze zu neuen Therapien gibt es ja auch. In der Regel lassen sie sich aber nur kurz nach Eintritt der Verlet-

zung umsetzen, wobei der eigentliche Durchbruch noch auf sich warten lässt. Trotzdem: Die klinische Forschung fördert die Lebensqualität, die Grundlagenforschung verleiht Hoffnung.

IRPNEURONEWS: Worauf stützt sich Ihr Vertrauen in unsere Stiftung?

IRP ist als unabhängige Organisation ideal vernetzt und kann Brücken schlagen – sowohl in der klinischen wie auch der Grundlagenforschung. Der international besetzte Forschungsrat stellt sicher, dass die Qualität der geförderten Projekte stimmt. IRP ist ein guter Partner.

f.v

