Zeitschrift: Parkinson : das Magazin von Parkinson Schweiz = le magazine de Parkinson Suisse = la rivista di Parkinson Svizzera

Herausgeber: Parkinson Schweiz

Band: - (2002)

Heft: 66

Rubrik: Fragen an Dr. Baronti

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

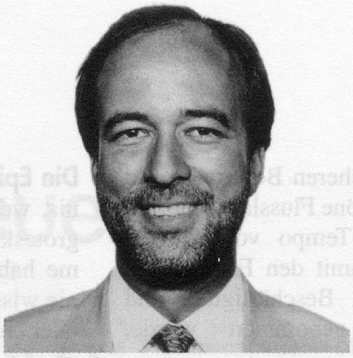
Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 08.07.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch

Fragen an Dr. Baronti



Dr. med. Fabio Baronti, 44, Pharmakologe und Neurologe, ist leitender Arzt der Klinik Bethesda in Tschugg BE und Leiter des Parkinsonzentrums. Er ist Mitglied des Fachlichen Beirats, lebt mit seiner Familie im Kanton Bern.

Vor kurzem las ich über chirurgische Eingriffe bei Morbus Parkinson. Sind Operationen heute noch Standard?

Die operative Behandlung ist für eine Minderheit der Parkinsonbetroffenen nach wie vor aktuell. Es handelt sich dabei meistens um eine Intervention, bei der ein Kern im Gehirn (Nucleus thalamicus, Globus pallidus oder Nucleus subthalamicus) verletzt wird. Damit können oft die Beschwerden der anderen Körperseite gelindert werden. Zudem besteht heute die Möglichkeit, die oben erwähnten Gehirnkerne durch eine elektrische Stimulation auszuschalten (so genannte Schrittmacher). Der potenzielle Vorteil dieser Technik – welche die Hirnzellen kaum zerstört – liegt in der Möglichkeit, die Intensität (und zum Teil auch die Lokalisation) der Stimulation nach Bedarf anzupassen. Zudem kann die Stimulation beim Auftreten untragbarer Nebenwirkungen wieder ausgeschaltet werden.
Im letzten Jahrzehnt wurden bei Parkinsonpatienten auch andere chirurgische Eingriffe vorgenommen, wie zum Beispiel das Einsetzen dopaminproduzierender Implantate oder fötalem Gewebe. In Zukunft könnte die intracerebrale Implantation von genetisch veränderten Zellen, die Dopamin oder Wachstumsfaktoren produzieren, eine wesentliche Rolle in der Behandlung dieser Krankheit spielen.

Kann man Morbus Parkinson auch über Blutuntersuchungen oder andere technische Diagnosewege feststellen? Und können Schwermetalle wie Amalgam Parkinson auslösen?

Die Diagnose des Morbus Parkinson basiert in der Regel auf der Beobachtung der typischen Beschwerden und ihrem Verlauf sowie auf dem guten Ansprechen auf Antiparkinson-Medikamente. Durch Blutuntersuchungen oder Kernspintomographien kann die Krankheit nicht festgestellt werden. Diese Untersuchungen werden nur durchgeführt, um ähnliche Krankheiten auszuschliessen. Es gibt jedoch so genannte funktionelle Untersuchungen wie PET (Position Emission Tomography) oder SPECT (Single Photon Emission Tomography), die einen Dopaminmangel im Gehirn nachweisen können. Es handelt sich dabei aber um sehr teure Untersuchungen, die eine relativ hohe Gabe radioaktiver Strahlen bedingen und hauptsächlich zu Forschungszwecken durchgeführt werden.
Zur zweiten Frage: Eine Schwermetallvergiftung kann bekannterweise eine parkinsonähnliche Symptomatik verursachen. Typisches Beispiel hierfür sind Menschen, die jahrelang in Manganminen gearbeitet haben und oft parkinsonähnliche Bewegungseinschränkungen aufweisen, die von dementen Symptomen begleitet werden. Welche Rolle den täglich vorhandenen kleinsten Mengen Schwermetallen – wie z.B. das im Amalgam enthaltene Quecksilber – als Ursache der parkinsonschen Krankheit zukommt, ist noch unklar.

Meine verstorbene Mutter (81) litt 15 Jahre an Parkinson. Wie steht es um die Vererblichkeit? Gibt es diagnostische Methoden und präventive Massnahmen?

Es gibt zunehmend Hinweise, dass genetische, also erbliche Faktoren eine Rolle beim Auftreten von Morbus Parkinson spielen können. Wenn aber diese Krankheit in Ihrer Familie nicht besonders gehäuft aufgetreten ist, sollten Sie sich keine grossen Sorgen machen. Dies vor allem, weil es weder sichere diagnostische Methoden, noch präventive Massnahmen gibt, die ein eventuelles Erkrankungsrisiko verringern könnten.

Meine Mutter (79) zeigt typische Symptome: kleine, schleifende Schritte, maskenhaftes Gesicht, Mühe zu sprechen und Zittern. Zudem ist sie öfters verwirrt und vergesslich. Ist dies eine Altersdemenz oder mit Parkinson verbunden? Sie nimmt Akineton für die Schilddrüse, Inderal fürs Herz, Risperdal für die Psyche und Eltroxin gegen das Zittern. Hat das Zittern mit den Psychopharmaka zu tun?

Ich erlaube mir zuerst etwas Ordnung in die Medikation ihrer Mutter zu bringen: *Akineton* wird gegen Tremor, *Eltroxin* als Schilddrüsenmedikament verabreicht. Die Diagnose einer Demenz kann ich, ohne ihre Mutter zu kennen und untersucht zu haben, auf keinen Fall bestätigen oder verneinen. Kognitive Einschränkungen können den Morbus Parkinson wie auch eine Schilddrüseninsuffizienz begleiten. In erster Linie sollte aber ausgeschlossen werden, dass diese Beschwerden einer Nebenwirkung der aktuell verabreichten Medikamente entsprechen, insbesondere von *Akineton*. Absetzen aber nur in Absprache mit dem Hausarzt! Neuroleptika wie *Risperdal* können eine Parkinsonsymptomatik verursachen. Bei Ihrer Mutter ist die Krankheit aber wahrscheinlich schon vorher aufgetreten. *Risperdal* ist höchstens für eine Verschlechterung der vorbestehenden Symptome verantwortlich. Besprechen Sie mit dem Arzt die Möglichkeit, *Risperidal* abzusetzen oder durch minimaldosiertes *Clozapin* zu ersetzen. Dieses Mittel hat zwar ein grösseres Potenzial für Nebenwirkungen, verursacht aber viel weniger Bewegungsstörungen.