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

Herausgeber: Parkinson Schweiz

Band: - (2005)

Heft: 78: Lebensqualität trotz(t) Parkinson = Qualité de vie et Parkinson = Qualità di vita malgrado il Parkinson

Rubrik: Fragen an Professor Hans-Peter Ludin

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: 01.07.2025

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

Fragen an Professor Hans-Peter Ludin

Mein Mann, seit Januar 1998 Parkinsonpatient, hat seit einiger Zeit Schluckbeschwerden und verliert an Gewicht. Er wiegt bei einer Grösse von 184 cm noch knapp 69 Kilo. Er nimmt pro Tag 3,5 mg Permax und 700 mg Madopar. Sind die Beschwerden auf die Medikamente zurückzuführen oder ein Symptom der Krankheit? Sein Hausarzt konnte ihm diese Frage nicht beantworten.

Beim Schluckakt sind wir auf ein komplexes Zusammenspiel zahlreicher Muskeln angewiesen. Wie andere Bewegungsabläufe ist auch das Schlucken bei Parkinsonpatienten häufig gestört. In Einzelfällen kann die Störung so ausgeprägt sein, dass sich die Patienten stark beeinträchtigt fühlen und automatisch weniger Nahrung zu sich nehmen. Aber auch unwillkürliche Bewegungen (Dyskinesien, Dystonien) als Folge der medikamentösen Behandlung können zu einer Störung des Schluckaktes führen.
Manchmal kann man die beiden Möglichkeiten unterscheiden, indem man darauf achtet, ob die Schluckbeschwerden zusammen mit Dyskinesien am Kopf und/oder an den Extremitäten auftreten, oder aber in Zuständen allgemein schlechter Beweglichkeit. Hin und wieder sind zur Unterscheidung aber besondere Abklärungen nötig.

Ich leide an grünem Star. Kann das mit den Parkinsonmedikamenten zusammenhängen?

Ein Zusammenhang zwischen Parkinsonmedikamenten und grünem Star (Glaukom) ist möglich. Es gibt verschiedene Formen von grünem Star, ebenso gibt es zahlreiche Parkinsonmedikamente. Patienten mit einem so genannten Engwinkelglaukom dürfen keine Anticholinergika (z.B. *Akineton*) einnehmen. Beim Weitwinkelglaukom dagegen könnten *Madopar* und *Sinemet* potenziell schädlich sein. Es muss festgehalten werden, dass diese Medikamente nicht die Ursache des grünen Stars sind, aber möglicherweise verschlimmernd wirken können. Im Einzelfall muss die Frage der weiteren Parkinsonbehandlung mit dem Neurologen und dem Augenarzt besprochen werden.

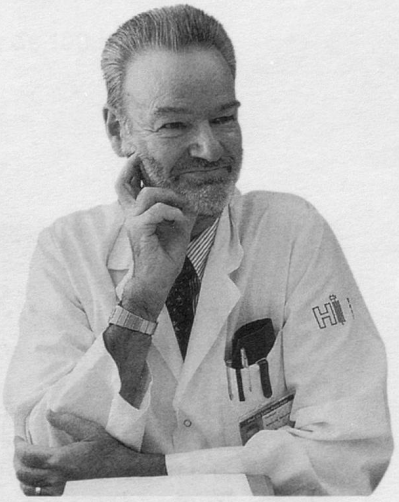
Ich habe gelesen, dass Melatonin gegen Parkinson helfen soll. Stimmt das?

Nach dem heutigen Wissensstand kann diese Frage nicht bejaht werden. Melatonin wird immer wieder als Mittel gegen verschiedene Krankheiten, so auch gegen die Parkinsonkrankheit, empfohlen. Man sollte gegenüber derartigen Empfehlungen aber sehr vorsichtig sein. Bisher sind keine Daten bekannt, die eine Wirkung bei Parkinsonpatienten belegen oder zumindest wahrscheinlich machen würden. Meines Wissens läuft derzeit eine wissenschaftliche Untersuchung zur Frage, ob Melatonin gegen Schlafstörungen von Parkinsonpatienten wirksam sein könnte. Resultate liegen aber noch nicht vor.

Nach einem halben Jahr mit Permax habe ich so viele Haare verloren, dass ich eine andere Frisur brauchte. Ich habe Proirin und andere Haarkuren erfolglos getestet und versuche derzeit ein Shampoo aus Marokko. Wie kann man den Haarausfall stoppen bzw. lindern?

In seltenen Fällen können Parkinsonmedikamente, so auch *Permax*, zu Haarausfall führen. Im Einzelfall kann ein Zusammenhang wahrscheinlich sein, wenn der Haarausfall nach dem schrittweisen Absetzen eines verdächtigen Medikamentes aufhört. *Permax* ist ein so genannter Dopaminagonist, von denen heute mehrere Varianten gegen das Parkinsonsyndrom eingesetzt werden. Es ist durchaus möglich, dass ein anderer Dopaminagonist nach dem Absetzen von *Permax* nicht zu Haarausfall führt. Beim Haarausfall, der durch Medikamente verursacht wird, nützen lokale Anwendungen wahrscheinlich nicht. Einzig bei stark schuppender und öliger Kopfhaut kann ein Spezialshampoo nützlich sein.

Fragen zu Parkinson?
Schreiben Sie an:
Redaktion **Parkinson**
Gewerbestrasse 12 a, 8132 Egg
Fax 043 277 20 78
johannes.kornacher@parkinson.ch



Prof. Dr. med. Hans-Peter Ludin, 69, ist Gründungsmitglied von Parkinson Schweiz und Präsident des Fachlichen Beirats. Er ist emeritierter Professor für Neurologie an der Universität Bern. Von 1989 bis Ende 1999 war er Chefarzt der Klinik für Neurologie am Kantonsspital St. Gallen. Seit der Pensionierung arbeitet er weiterhin als Konsiliararzt in St. Gallen und an verschiedenen Kliniken. Ludin lebt in St. Gallen.

Ich leide vor allem nachts unter Beinkrämpfen. Was kann man dagegen tun?

Die schmerzhaften Beinkrämpfe, die Sie beschreiben, sind typisch für den Abfall des Medikamentenspiegels unter eine kritische Grenze während der Nacht. Therapeutisch gibt es verschiedene Möglichkeiten, die getestet werden können. Am einfachsten wäre die Einnahme einer zusätzlichen Dosis von *Madopar* oder *Sifrol* in den frühen Morgenstunden (z.B. zwischen zwei und fünf Uhr). Gelegentlich lohnt es sich auch, auf Medikamente mit längerer Wirkungsdauer umzustellen. Falls diese Massnahmen nicht oder zu wenig wirksam sind, kann beim Auftreten der Krämpfe ein rasch wirkendes L-Dopa-Präparat *(z.B. Madopar Liq)* eingenommen werden. Die wirksamste Behandlung ist in den meisten Fällen die subkutane Injektion von *Apomorphin* durch die Patienten selber. Meist verschwinden die Krämpfe innerhalb weniger Minuten. Beim *Apomorphin* muss allerdings zuerst die optimale Dosis ausgetestet werden. Dazu müssen die Patienten lernen, die Injektionen zu machen, was aber keine Hexerei ist.