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

Herausgeber: Parkinson Schweiz

Band: - (2009)

Heft: 96: Brennpunkt : was tun in späten Stadien? = Point chaud : que faire aux stades avancés? = Tema scottante : cosa fare negli stadi tardivi?

Rubrik: Sprechstunde mit Professor Mathias Sturzenegger

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

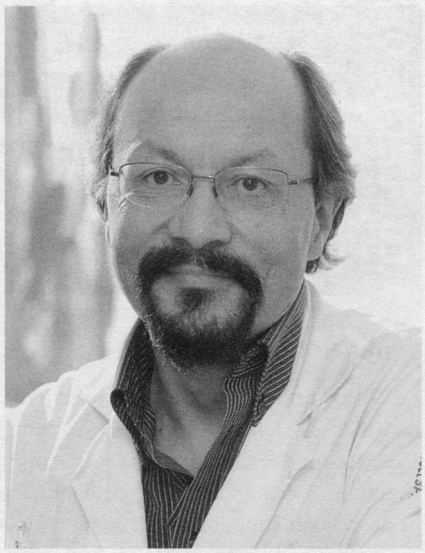
Terms of use

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: 05.07.2025

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

Sprechstunde mit Professor Mathias Sturzenegger



Prof. Dr. med. Mathias Sturzenegger ist Leitender Arzt der Neurologischen Universitätsklinik am Inselspital Bern und Leiter der Bettenstation. Er arbeitet seit 1985 an Parkinson, unter anderem mit verschiedenen Therapiestudien. Professor Mathias Sturzenegger gehört seit 1995 dem Vorstand und dem Fachlichen Beirat von Parkinson Schweiz an. Er lebt mit seiner Familie in Bern.

Ich (Mann, 63 Jahre) habe seit 11 Jahren Parkinson. Seit gut 4 Jahren ist mein Schlaf schlecht. Ich erwache, kann dann oft nicht mehr einschlafen, bin am Tag sehr müde. Zudem habe ich Mühe, aus dem Bett zu kommen, wenn ich auf die Toilette muss. Was kann ich tun?

Sie sprechen ein häufiges Problem bei Parkinson an. Schlafstörungen nehmen mit zunehmender Krankheitsdauer an Häufigkeit, Schweregrad und subjektivem Störwert zu. Sie gehen parallel zum Schweregrad der einzelnen Symptome, v. a. der Hypokinese, können sich aber auch schon in frühen Krankheitsstadien unangenehm bemerkbar machen. Es gibt viele Gründe für eine gestörte Nachtruhe mit entsprechend erhöhter Tagesmüdigkeit. Für die Ursachenklärung müssen Sie sich eingehend mit Ihrem Neurologen besprechen, denn es sind viele Fragen zu klären: Warum erwachen Sie? Wegen Schmerzen? Was ist deren Ursache? Ist es der nachts erhöhte Muskeltonus (Rigor) wegen ungenügender Wirkung der Medikamente? Sind es Krämpfe, Dystonien der Zehen oder Füsse – oder Muskelzuckungen? Ist es eine Wirbelsäulen- oder eine Hüftgelenksarthrose? Erwachen Sie, weil Sie Harndrang haben? Was ist dessen Ursache? Ist die Prostata schuld? Ist es die bei Parkinsonpatienten oft zu beobachtende Blasenüberaktivität? Trinken Sie noch vor dem Zubettgehen? Erwachen Sie wegen Albträumen, Halluzinationen oder Angst? Oder quälen Sie andere Sorgen? Wie schlafen Sie (Raum, Lichtverhältnisse, Temperatur, Lärmpegel)? Welche Medikamente (nicht nur gegen Parkinson) nehmen Sie wann und in welcher Dosierung ein? ■

Ich bin 74 Jahre alt und habe die Diagnose Parkinson seit 7 Jahren. Meine Therapie besteht aus Stalevo und Requip Modutap und ich bin damit noch gut mobil. Meine Frage: Ist mein Risiko, an Schweinegrippe zu erkranken, erhöht und sollte ich mich gegen Grippe und auch gegen Schweinegrippe impfen lassen?

Es gibt keine Hinweise dafür, dass Parkinson an sich ein erhöhtes Risiko für Grippe, Schweinegrippe oder andere Infektionen darstellt. Ebenso wenig gibt es Hinweise, dass vonseiten der Medikamente ein Risiko für vermehrte Infektneigung oder schwerer verlaufende Infekte ausgeht. Im fortgeschrittenen Stadium der Parkinsonkrankheit gibt es aber Komplikationen, die ein erhöhtes Infektrisiko bedeuten können. Beispielsweise Schluckstörungen mit Aspirationsgefahr und verminderte Atembewegungen, die zu Lungeninfekten (Lungenentzündung) prädisponieren; verminderte Tätigkeit von Magen und Darm, die zu Magen-Darm-Infekten prädisponieren; verminderte körperliche Aktivität. Alleine von Ihrem Alter her gehören Sie aber zu einer Risikogruppe für schwerer verlaufende Grippeinfektionen. Dies allein ist schon eine genügend starke Indikation für die Grippe- und auch Schweinegrippeimpfung. Daher ist für Sie die Grippeimpfung und, sobald verfügbar, auch die Schweinegrippeimpfung zu empfehlen. ■

Ich bin 68 Jahre alt und habe beginnenden Parkinson: Tremor im linken Arm, ohne weitere Einschränkungen. Nun habe ich drei Fragen:

1. **Steht eine Hormonersatztherapie (Östrogen-Pflaster) der medikamentösen Behandlung von Parkinson entgegen?**
2. **Ich nehme seit vielen Jahren wegen einer Fettstoffwechselstörung Sortis 20 ein. Sind Wechselwirkungen von Sortis 20 mit Anti-Parkinson-Medikamenten bekannt?**
3. **Ich bin täglich sportlich (Schwimmen, Wandern, Nordic Walking, Radfahren) und arbeite als Gutachterin im psychologischen Bereich. Das Zittern ist intermittierend und derzeit nicht beeinträchtigend. Ab wann würden Sie die Einnahme von Anti-Parkinson-Medikamenten empfehlen?**

Zu Frage 1:
Diverse (auch tierexperimentelle) Studien sowie die Tatsache, dass Männer deutlich häufiger an Parkinson leiden als Frauen, legen nahe, dass Östrogene sogar neuroprotektiv wirken, also günstig für Parkinsonpatientinnen sind. Es gibt zudem Studien, die zeigen, dass gewisse Symptome – etwa Dyskinesien oder sogar ein Tremor – günstig auf eine Hormonersatztherapie in der Menstruationspause reagieren. Somit gibt es sicherlich keine Bedenken, aufgrund der Parkinsonerkrankung auf eine medizinisch indizierte Hormonersatztherapie mit Östrogenpflastern zu verzichten.

Zu Frage 2:
Die Statine (wie beispielsweise das Medikament Sortis) zeigen vor allem einen neuroprotektiven Effekt, was in vielen Experimenten belegt werden konnte. Die Frage des Zusammenhangs von Parkinson und einer Statin-Einnahme wurde durch mehrere epidemiologische Studien evaluiert. Dabei konnte kein erhöhtes Risiko erkannt werden.

Zu Frage 3:
Bewegung und Sport sind mit die wichtigsten Therapeutika bei Parkinson und wirken oft effizienter als Medikamente. Der Tremor ist allerdings häufig ein schwer zu behandelndes Symptom. Es braucht oft hohe Medikamentendosen (mit entsprechenden Nebenwirkungen), bis er abnimmt. Wenn der Tremor Sie derzeit nicht beeinträchtigt, sollten Sie mit einer medikamentösen Therapie zuwarten. Wenn die Bewegungen verlangsamt sind, sollte man über die Einnahme von Medikamenten diskutieren. ■

Fragen zu Parkinson?
Schreiben Sie an:
Redaktion **Parkinson**, Postfach 123, 8132 Egg, presse@parkinson.ch