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

Herausgeber: Parkinson Schweiz

Band: - (2017)

Heft: 126: Mobilität : mental flexibel bleiben = Mobilité : conserver sa souplesse mentale = Mobilità : preservare la flessibilità mentale

Rubrik: Aktuelles aus der Forschung

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: 11.07.2025

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

FORSCHUNG IN KÜRZE

Antistressforschung

Nicht-motorische Symptome bei Parkinson wie Erschöpfung, Antriebslosigkeit, Depression, Angststörungen und Schlaflosigkeiten beeinträchtigen die Lebensqualität von Parkinsonbetroffenen stark. Deren Behandlung geschieht in der Regel ausschliesslich medikamentös. Als alternative Therapie schlägt das Universitätsspital Basel eine kognitive Verhaltenstherapie vor. Unter der Leitung von Prof. Dr. med. Peter Fuhr und PD Dr. med. Ute Gschwandtner des Universitätsspitals Basel, die zudem diplomierte Psychologin ist, wurde diese Therapie in einer von Parkinson Schweiz unterstützten Studie getestet.

Die nicht-medikamentöse und direkt patientenorientierte Studie heisst «Gruppentraining zur Stressreduktion bei Patienten mit Parkinsonkrankheit zur Verbesserung der Krankheitsbewältigung». Teilnehmende wurden nach dem Zufallsprinzip in eine Test- und eine Kontrollgruppe eingeteilt. Nach jeder zweistündigen Therapie pro Woche gab es Hausaufgaben, um eine neu erlernte Bewältigungsstrategie zu üben. Das psychosoziale Gruppentraining wurde dreimal durchgeführt. Das Ergebnis von 30 Parkinsonbetroffenen konnte ausgewertet werden.

Die Teilnehmenden der Testgruppe mit der kognitiven Verhaltenstherapie schnitten im Vergleich zur Kontrollgruppe, die ein unspezifisches Gesundheitsprogramm gemacht hatte, signifikant besser ab. Eine Verbesserung stellten die Parkinsonbetroffenen beim emotionalen Wohlbefinden, den sozialen Fähigkeiten und den körperlichen Bewegungsfunktionen fest. Der Teufelskreis, bei dem Stress noch mehr Stress und bei Parkinsonbetroffenen dadurch noch mehr Blockaden generiert, kann mit der kognitiven Verhaltenstherapie durchbrochen werden. Dennoch sagt Studienleiterin PD Dr. med. Dipl. Psych. Ute Gschwandtner: «Bei der Antistressforschung stehen wir erst am Anfang.»

Quelle: PD Dr. med. Ute Gschwandtner, Universitätsspital Basel

Cannabis weckt Hoffnungen

Dr. med. Claude Vaney, Vizepräsident von Parkinson Schweiz, äussert sich zu Cannabis und Parkinson.

Ein auf Youtube veröffentlichter Film hat bei Parkinsonbetroffenen Hoffnungen geweckt. Er zeigt eindrucksvoll den starken Rückgang dyskinetischer Bewegungen beim Patienten Larry, nachdem dieser Cannabis eingenommen hat. Gibt es in der Tat ein Wunderkraut, das Heilung verspricht, aber dessen freie Nutzung von Gesetzes wegen den Kranken verwehrt bleibt? Nach zahlreichen Fragen der Mitglieder (vgl. Seite 13) möchte Parkinson Schweiz die therapeutischen Möglichkeiten und Grenzen dieser Pflanze darstellen.

Die Hanfpflanze wurde 1842 aus Indien in die europäische Medizin eingeführt.

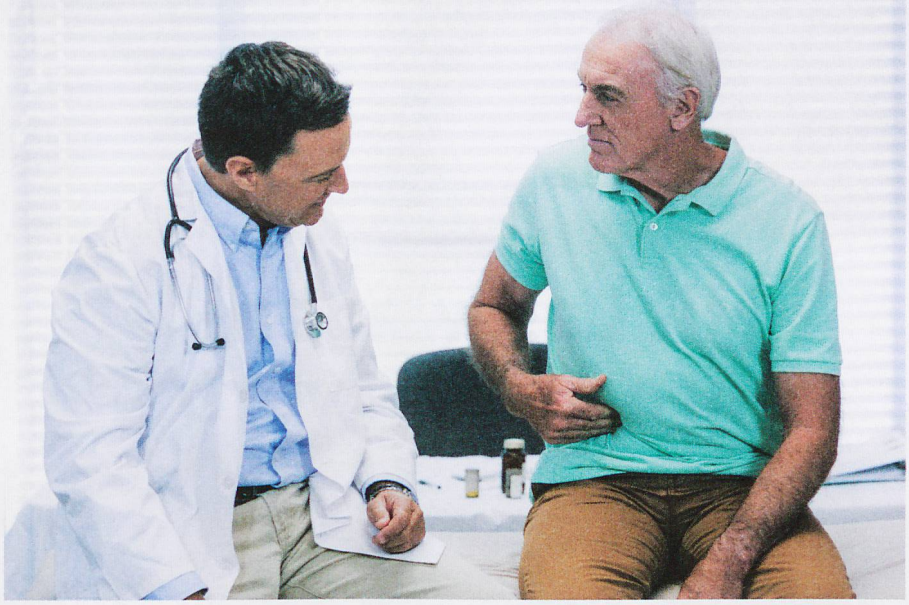
Die seit mehr als 4000 Jahren bekannte Hanfpflanze wurde 1842 aus Indien in die europäische Medizin eingeführt, um Schmerzen und Krämpfe bei Wundstarrkrampf und Epilepsie zu lindern. Die Pflanze war medizinisch als *Tinctura Cannabis* noch im 20. Jahrhundert in den Apotheken frei erhältlich. In einer Welt mit zunehmendem Drogenmissbrauch wurde Cannabis jedoch 1961 auf politischen Druck hin aus den modernen westlichen Arzneibüchern verbannt, nachdem die Vereinten Nationen entschieden hatten, dass Cannabis weder eine medizinische noch eine wissenschaftliche Wirkung habe.

Das Interesse an der Hanfpflanze erwachte erneut mit der Entdeckung, dass der menschliche Körper sein eigenes Endocannabinoid-System besitzt. Dieses kann nebst seinen schmerzstillenden Eigenschaften auch bei überschiessenden Bewegungen wirksam sein. Sowohl klinische als auch tierexperimentelle Studien belegen, dass die klassischen Parkinsonsymptome wie Tremor und Akinese eher negativ durch Cannabinoide beeinflusst werden. Hingegen gibt es Hinweise, dass die nicht-motorischen Symptome wie Schmerzen, Schlafstörungen und Appetitlosigkeit eher günstig beeinflusst werden. Um sich legal Cannabis besorgen zu können, muss der Arzt in der Schweiz eine Sonderbewilligung beim Bundesamt für Gesundheit anfordern und seinem Patienten ein Betäubungsmittelrezept ausstellen.

Ob Cannabinoide immer so eindrücklich auf die Levodopa-induzierten Dyskinesien wirken wie bei Larry, wird in der medizinischen Literatur unterschiedlich beurteilt. Unbeantwortet ist auch die Frage, ob Cannabinoide dem Zelluntergang der dopaminergen Zellen neuroprotektiv entgegenwirken können. Für eine Empfehlung zu Cannabis an die Parkinsonbetroffenen ist es noch zu früh. Es gilt, weitere Studienergebnisse abzuwarten.

Dr. med. Claude Vaney, Vizepräsident Parkinson Schweiz

Die Hanfpflanze (Cannabis) wird seit knapp 200 Jahren in der europäischen Medizin verwendet. *Foto: Fotolia*



Für Experten ist es wichtig zu wissen, um welche Schmerzart es sich handelt, um die wirkungsvollste Therapie zu bestimmen. *Foto: Fotolia*

Schmerzen unterscheiden

Ein in Valens entwickelter Fragebogen zum Thema Schmerzen bei Parkinson wird getestet. Dieser soll eine bessere Diagnostik und Therapie ermöglichen.

Schmerzen sind ein wichtiges, nicht-motorisches Symptom, das häufig bei Patienten mit Morbus Parkinson vorkommt. Sie können ein Frühzeichen der Krankheit sein. Im Laufe der Erkrankung nehmen die Schmerzen aufgrund des Auftretens von motorischen Fluktuationen (Off-Phasen) an Häufigkeit zu. Für den behandelnden Arzt ist es oft schwierig zu erkennen, was krankheitsbedingte und nicht-krankheitsbedingte Schmerzen sind, da sich Behandlung und Diagnostik unterscheiden. Beide Schmerzformen sind bei den Parkinsonbetroffenen mit etwa 60 Prozent gleich häufig vertreten.

Bisher wurden die verschiedenen Schmerzformen nach Ford in Muskelschmerzen durch Muskelsteifigkeit (muskuloskletale Schmerzen), Muskelkrämpfe (Dystonie-assoziierte Schmerzen, v. a. morgens), zentrale Schmerzen (brennender, schlecht lokalisierbarer Schmerz), in Nervenschmerzen sowie in die Sitzunruhe (Akathisie) unterschieden. Die Schmerzerhebung erfolgte aber noch nicht standardisiert, also ohne Fragebogen, sodass nur anhand von Erfahrungen zwischen den verschiedenen Ursachen unterschieden werden konnte. 2015 wurde ein erster Schmerzfragebogen für Parkinsonpatienten vorgestellt, der die verschiedenen Schmerzen aufführt, aber keine Kriterien für eine Unterscheidung der Schmerzformen beinhaltet. Dr. med. Veit Mylius, Oberarzt für Neurologie der Kliniken Valens, hat zusammen mit Kollegen aus der Schweiz, aus Deutschland, Frankreich und Brasilien einen neuen Schmerzfragebogen entwickelt, der noch in einer grossen Patientengruppe getestet werden muss.

Parkinson Schweiz unterstützt die Validierung des neuen Fragebogens.

Parkinson Schweiz unterstützt die Validierung des neuen Fragebogens. Dieses Testverfahren wird nicht nur über die Eignung des Fragebogens Auskunft geben. Es wird auch Informationen zur klinischen Bedeutung von Schmerzen, zu Einflussfaktoren (z. B. Stimmung und Gedächtnis) und zur Lebensqualität geben. Zudem können die jeweiligen Schmerzen genauer beschrieben werden. Die richtige Diagnose der Schmerzen ermöglicht schliesslich eine gezielte Therapie, und gegebenenfalls eine weitere Diagnostik.

PD Dr. med. Veit Mylius

FORSCHUNG IN KÜRZE

Hauttest in Frühphase

Bisher wird Morbus Parkinson anhand von Kardinalsymptomen wie Ruhezittern, Steifheit und Unbeweglichkeit klinisch diagnostiziert. Das sind Symptome, die erst Jahre nach Beginn der Krankheit auftreten. Nun ist eine Forschergruppe der Universität Würzburg um die Neurologin Dr. Katrin Doppler daran, einen Hauttest zu entwickeln, der die Diagnose von Parkinson schon in der Frühphase ermöglichen soll. Dies dank einem Biomarker, der die Eiweiss-Ablagerung Alpha-Synuclein in der Haut sichtbar macht.

In einer Studie wurden 63 Patienten getestet: 20 gesunde Probanden, 18 Patienten ohne motorische Symptome mit erhöhtem Parkinsonrisiko, 25 Patienten im Frühstadium. Jeweils fünf Millimeter grosse Hautstücke wurden ihnen am Oberschenkel, Rücken und Nacken entnommen. Im Labor wurde ein Antikörper auf die Hautproben aufgetragen, der das Alpha-Synuclein, also den Nachweis von Parkinson, markiert. Die Eiweiss-Verklumpungen werden so sichtbar gemacht.

Der Hauttest gilt unter Parkinsonexperten als Durchbruch. Prof. Dr. Jens Volkmann, Vorsitzender der Deutschen Parkinson-Gesellschaft, spricht von einem Meilenstein. «Zum ersten Mal kann die Erkrankung zu einem Zeitpunkt, zu dem noch keine motorischen Symptome vorliegen, sicher diagnostiziert werden.»

Der Hauttest hat bei Risikopatienten und Patienten im Frühstadium laut Würzburger Forschern eine Trefferquote von 80 Prozent. Mit dem Hauttest sind die Forscher dem Ziel einer Frühdiagnostik von Morbus Parkinson näher gekommen.

Quellen: SRF 1, 12. April 2017; Acta Neuropathologica, April 2017, 133 (4): 535-545.

Was hab' ich?
Medizinstudenten übersetzen kostenlos ärztliche Befunde in eine für Patienten leicht verständliche Sprache.
www.washabich.ch