Sprechstunde mit Prof. Dr. med. Stephan Bohlhalter

Objekttyp: **Group**

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

Band (Jahr): **- (2019)**

Heft 134: **Umfeld : interdisziplinäre Unterstützung = Entourage : soutien interdisciplinaire = Entourage : sostegno interdisciplinare**

PDF erstellt am: **28.05.2024**

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.
Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.
Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Ein Dienst der *ETH-Bibliothek*
ETH Zürich, Rämistrasse 101, 8092 Zürich, Schweiz, www.library.ethz.ch

http://www.e-periodica.ch

Sprechstunde mit Prof. Dr. med. Stephan Bohlhalter

Prof. Dr. med. Stephan Bohlhalter ist Chefarzt am Neurozentrum des Luzerner Kantonsspitals. Er präsidiert den Fachlichen Beirat und den Forschungsausschuss von Parkinson Schweiz.
Foto: zvg Stephan Bohlhalter

Impulskontrollstörungen

Im Magazin 131 (S. 13) erschien ein Bericht über die Nebenwirkungen bei der Einnahme von Dopaminagonisten. Die zitierte Studie bestätigt die etablierte Lehrmeinung, die auch in der Auflistung von Nebenwirkungen auf den Beipackzetteln der diversen Hersteller erkennbar ist. Begriffe wie Sucht und Rausch finden dabei reichlich und undifferenziert Verwendung. Könnte man die Nebenwirkungen nicht weniger negativ benennen? Aus Betroffenensicht müssen diese nicht nur negativ sein, oder?

Spielsucht und Kaufrausch können finanziell unangenehme Folgen haben. Nicht selten verschulden sich Patienten und Patientinnen. Kreditkarten müssen gesperrt werden. Auch die Steigerung der Libido in einer Partnerschaft kann störend sein. Weil schambehaftet, werden diese unerwünschten Wirkungen der Dopaminagonisten von Betroffenen oft nicht spontan berichtet. In der Sprechstunde muss deshalb aktiv danach gefragt werden. Doch der Einwand, dass diese psychischen Nebenwirkungen auch positiv sein können, ist berechtigt. Wenn Betroffene unter Unlust und Apathie leiden, ist die stimulierende Wirkung von Dopaminagonisten willkommen, um Unternehmenslust und Energie zu verbessern. Das ist insbesondere für diejenigen Angehörigen wichtig, für die der Interessen- und Antriebsmangel stärker belastend ist als für die Betroffenen selbst, was häufig der Fall ist. Auch die Steigerung der sexuellen Lust kann eine Partnerschaft positiv beleben. Zudem ist die Verbesserung des Appetits bei Betroffenen mit niedrigem Körpergewicht wünschenswert. Nicht zuletzt wird die antidepressive Wirkung von Dopaminagonisten genutzt, um gezielt die Stimmung zu verbessern.

Auslöser von Parkinsonsyndromen

Ich habe eine Frage zum Forschungsartikel «Prävalenz der Parkinsonkrankheit» (Magazin 132, S. 13). Welche Medikamente verursachen laut Studie 43,4% der nicht-degenerativen Parkinsonsyndrome?

Eine Reihe von Medikamentengruppen sind verantwortlich für die Entwicklung von Parkinsonsymptomen. Am häufigsten und stärksten werden Parkinsonsymptome durch sogenannte Neuroleptika ausgelöst. Neuroleptika werden gegen Wahnideen und Halluzinationen bei psychiatrischen Erkrankungen wie der Schizophrenie eingesetzt. Aber auch ältere Menschen in Pflegeheimen erhalten zur Beruhigung häufig Neuroleptika. Neuroleptika sind auch in manchen angstlösenden Medikamenten enthalten (z. B. Deanxit®). Mit Ausnahme der beiden Wirkstoffe Clozapin und Quetiapin müssen Neuroleptika bei Parkinson vermieden werden. Neuroleptika können die Parkinsonsymptome über Wochen verschlechtern, bis die blockierten Dopaminrezeptoren im Gehirn wieder regeneriert sind.

Eine weitere Medikamentengruppe, die Parkinsonsymptome auslösen kann, sind Schwindelmedikamente. An diese Nebenwirkung muss zudem bei Medikamenten gegen Übelkeit (z. B. Metoclopramid) und Epilepsie (z. B. Valproat) gedacht werden.

Achtung, Grapefruitsaft

Was bewirkt Grapefruitsaft bei Einnahme von Sifrol® und Madopar®?

Grapefruitsaft hemmt Enzyme (aus dem P450-System), die in Darm und Leber vorkommen und für den Abbau von verschiedenen Medikamenten wichtig sind. Grapefruitsaft kann deshalb Medikamentenkonzentrationen erhöhen – mit dem Risiko von Überdosierungen. Zwar sind Wechselwirkungen von Pramipexol (Sifrol®) und Levodopa/Benserazid (Madopar®) mit dem P450-System nicht beschrieben, trotzdem empfehle ich einen zurückhaltenden Konsum von Grapefruitsaft. Es gibt Parkinsonmedikamente wie z. B. Ropinirol (Markenname Requip®) oder bei Parkinson häufig eingesetzte Antidepressiva, bei denen eine Wechselwirkung mit Grapefruitsaft möglich ist.

Weitere Sprechstunden-Fragen und -Antworten finden Sie auf **www.parkinson.ch**

FRAGEN ZU PARKINSON?
Schreiben Sie an: Redaktion Parkinson, Postfach 123, 8132 Egg
presse@parkinson.ch