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

Herausgeber: Parkinson Schweiz

Band: - (2020)

Heft: 137: Parkinson und körperliche Bewegung = Parkinson et activité physique = Parkinson e attività fisica

Artikel: Parkinson und Schmerzen. Teil 1, Schmerzen bei Parkinson

Autor: Meyer, Klaus

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-1034827

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

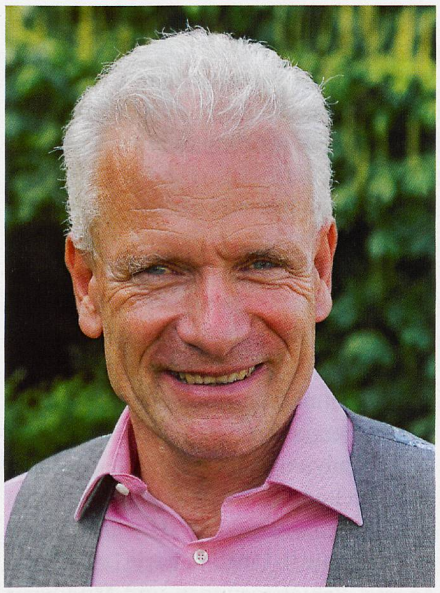
Download PDF: 02.07.2025

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

Teil 1
Parkinson und Schmerzen

Schmerzen bei Parkinson

Jede bzw. jeder zweite Parkinsonbetroffene berichtet über Schmerzen oder Sensibilitätsstörungen. Der Neurologe Dr. med. Klaus Meyer beschreibt das Phänomen.



Der Neurologe **Dr. med. Klaus Meyer** leitet die Neurorehabilitation an der Klinik Bethesda in Tschugg. *Foto: Andreas Tanner*

Schmerzen treten bei über der Hälfte der Parkinsonbetroffenen auf, vereinzelt bereits in der Frühphase der Erkrankung. Es kann sich dabei um krampfartig ziehende Muskelschmerzen mit Fehlhaltung von Rumpf und Hals handeln, mit resultierenden Nacken- und Rückenschmerzen. Oder um diffuse Missempfindungen wie Brennen oder «Ameisenlaufen», die den ganzen Körper in wechselnder Lokalisation betreffen können. Sie gehören ebenso wie die depressive Verstimmung, welche die Schmerzempfindung verstärken kann, zu den nicht-motorischen Parkinsonsymptomen. Sie werden oft nicht mit der Krankheit in Verbindung gebracht, sondern als klassische Knochen-, Muskel- oder Gelenkschmerzen eingeordnet.

Die durch die motorischen Kardinalsymptome (u. a. Rigor) des Morbus Parkinson bedingten Schmerzen treten vor allem in den Off-Phasen auf und sprechen in der Regel auf die zeitgerechte Anpassung der Behandlung an. In Einzelfällen können massive Fehlhaltungen von Rumpf (Kamptokormie, Pisa-Phänomen) und Hals (Torticollis) auftreten und mit starken lokalen und ausstrahlenden Schmerzen einhergehen. Auch Krämpfe aufgrund von Dystonien, vor allem in den unteren Extremitäten, die beim Absinken des Dopaminspiegels auftreten können, sprechen in der Regel auf die Erhöhung der dopaminergen Medikation an.

Zudem wird vermutet, dass die zentrale Schmerzverarbeitung bei an Morbus Parkinson Erkrankten aufgrund der gestörten dopaminergen Regulation verändert ist. Denn die hemmende Wirkung der Basalganglien auf die Schmerzregelkreise fällt weg. Es handelt sich dabei um diffuse Schmerzen, die auch Muskeln und Gelenke betreffen können, allerdings meist mit wechselnder Lokalisation.

Bei diesen teils als «rheumatische Schmerzen» bezeichneten Empfindungen ist oft die optimale Anpassung der dopaminergen Medikation nicht ausreichend. Es sollte an klassische analgetische Medikationen wie Paracetamol oder nicht-steroidale Antiphlogistika gedacht werden. Da diese Schmerzen statistisch häufiger mit einer Depression auftreten, kann der Einsatz von antidepressiv und anxiolytisch (angstlösend) wirkenden Medikamenten indiziert sein. Auch die Anwendung von Opioid-Rezeptor-Agonisten, z. B. Oxycodon, muss im Einzelfall kritisch hinterfragt werden und ist indikationsabhängig ähnlich wie Botulinustoxin und spasmolytisch (krampflösend) wirkende Medikamente einzusetzen. Ferner kann auch die Tiefe Hirnstimulation (THS) eine Schmerzsuppression bei Parkinsonpatienten bewirken.

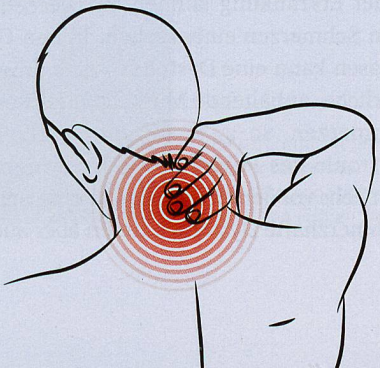
Der frühzeitige Einbezug des behandelnden Neurologen in die Schmerztherapie ist sehr wichtig, um unnötige und letztendlich auch erfolglose operative Eingriffe zu vermeiden.

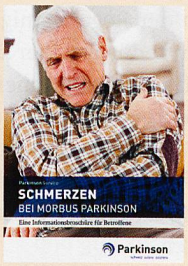
Immer zu denken ist an körperliche Übungen und individuelle physiotherapeutische Massnahmen, die dopaminerge sowie schmerzhemmende nicht-dopaminerge Regelkreise aktivieren und in der Schmerzbehandlung unterstützend wirken. Bei komplexen therapieresistenten Fällen kann eine individuelle, ganzheitliche, therapeutische und medikamentöse Schmerzbehandlung im neurorehabilitativen, stationären Setting indiziert sein.

Dr. med. Klaus Meyer, Chefarzt, Klinik Bethesda Tschugg

Serie
Schmerzen

Gut die Hälfte der Parkinsonbetroffenen berichtet über Schmerzen, die als ziehend, brennend, krampfartig, rheumatisch oder mit «Ameisenlaufen» beschrieben werden. Im Magazin erscheint zu diesem Thema eine vierteilige Serie.





«Schmerzen bei Morbus Parkinson»

Die Broschüre informiert über die Art und die Ursache von Schmerzen sowie über die Therapiemöglichkeiten. Parkinson Schweiz, 2013, A5, 32 Seiten. CHF 9.– (Nicht-Mitglieder CHF 14.–).

Erhältlich bei Parkinson Schweiz.