

Fragen an Dr. Baronti

Objektyp: **Group**

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

Band (Jahr): - **(2001)**

Heft 62

PDF erstellt am: **08.08.2024**

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.

Fragen an Dr. Baronti

Besteht beim Parkinsonsyndrom ab einem bestimmten Stadium immer eine Hypotonie (Niederblutdruck)?

Die Parkinsonkrankheit stört nicht nur den Bewegungsapparat: Viele Personen leiden auch unter Störungen des sogenannten autonomen oder vegetativen Nervensystems. Dann können vom Willen grösstenteils unabhängige körperliche Funktionen wie Schwitzen, Verdauung, Speichelproduktion, Harnentleerung, Sexualität und eben der Blutdruck beeinträchtigt sein. Bei der «orthostatischen Hypotension» (Blutdrucksenkung) – sie kann vorkommen, wenn man plötzlich von einem Stuhl oder vom Bett aufsteht – sind die dem Durchmesser der Beinarterien zugeteilten automatischen Mechanismen verlangsamt. Das Blut folgt der Schwerkraft, der am Oberarm gemessene Blutdruck sinkt. Eventueller Schwindel oder «Schwarz vor den Augen» drücken eine vorläufige Verminderung der Blutzufuhr zum Gehirn aus. Dies kann und muss entweder durch die Verbesserung des für die Symptome

verantwortlichen Verhaltens, durch den Gebrauch von elastischen Stützstrümpfen und/oder durch geeignete Arzneien bekämpft werden. Antiparkinsonarzneien können übrigens diese Phänomene verstärken. Sie werden aber nur bei einem Teil der Parkinsonkranken beobachtet und erreichen nur selten wichtige Dimensionen. Eine Ausnahme bildet die «Multi-systemische Atrophie»: Hier kommen zu den parkinsonschen Symptomen oft schwerwiegende neurovegetative Störungen. Die von der parkinsonschen Krankheit betroffenen Personen können auch hohe Blutdruckwerte zeigen, vor allem während der Blockadeperioden. Dies kann, wenigstens zum Teil, am Stress oder an dem von den erstarrten Muskeln auf die Blutgefässe ausgeübten Druck liegen. Bevor man den Bluthochdruck behandelt, sollte man unbedingt den Blutdruck auch während der Perioden guter Beweglichkeit messen.

Meine Grossmutter litt an der parkinsonschen Krankheit und nun ist auch mein Vater an der Reihe. Handelt es sich um eine Erbkrankheit?

Ihre Sorge ist sehr weit verbreitet und verständlich. Die Möglichkeit einer Vererbung der Parkinsonkrankheit ist heute bekannt. Es wurden mindestens zwei Gene identifiziert, die für die Vererbung der Krankheit verantwortlich zu sein scheinen. Diese genetische Mutation betrifft aber zum Glück eine äusserst geringe Zahl von Familien auf der Welt. Die grosse Mehrheit der Parkinsonkranken wurde mutationslos befunden. Die Suche dieser Mutation hat heute nur im Rahmen der wissenschaftlichen Forschung einen Sinn und findet auch in der Schweiz in den Abteilungen der genetischen Medizin einiger Universitäts-spitäler statt. Die parkinsonsche Krankheit ist also nur in Ausnahmefällen im engen Sinn vererbbar. Personen mit einem engen, an Parkinson erkrankten Verwandten, scheinen ein grösseres Risiko für genetische Ano-

malien zu haben, die die Krankheit auf einig Nachkommen übertragen können. Es handelt sich wahrscheinlich um eine Anlage, etwas öfter als die Norm zu erkranken. Diese Zunahme ist aber so klein, dass sie nicht einmal genau messbar ist.

Haben Sie Fragen zu Parkinson?

Schreiben Sie an
Redaktion **Parkinson**
Gewerbstrasse 12a, 8132 Egg
Fax 01 984 03 93
oder E-Mail:
johannes.kornacher@
parkinson.ch



Dr. med. Fabio Baronti, 42, Pharmakologe und Neurologe, ist Leitender Arzt der Klinik Bethesda in Tschugg BE und Leiter des Parkin-

sonzentrums. Der gebürtige Römer ist seit 1997 Mitglied des Fachlichen Beirats der SPaV. Er erhielt 1999 einen Beitrag aus dem SPaV-Forschungsfonds für Studien über Parkinson und Motorik an der Universität Bern. Seit 1999 ist er stolzer Vater und lebt mit seiner Familie im Kanton Bern.

Sind die Erfahrungen bei Parkinson mit Cabergolin (Cabaser) für eine Monotherapie positiv?

Die Wirksamkeit der Monotherapie mit Cabergolin in der Behandlung der Parkinsonkrankheit wurde in verschiedenen Studien nachgewiesen. Eine während der Anfangsphasen der Krankheit durchgeführte Monotherapie mit Cabergolin scheint imstande zu sein, das Auftreten von Schwankungen der Bewegungsfunktionen und der Dyskinesien zu verzögern. Diese wohltätige Eigenschaft wurde auch für andere zur Klasse der Dopaminagonisten gehörende Antiparkinsonmittel beschrieben. Verglichen mit Levodopa haben sie jedoch den Nachteil vermehrter unerwünschter Nebenwirkungen – vor allem zu Lasten des Verdauungs- und des Herzkreislaufsystems. Die Behandlung mit Cabergolin hat einen besonderen Vorteil: Das Mittel wird vom Organismus sehr langsam abgebaut. Sein Spiegel im Blut bleibt im Laufe von 24 Stunden relativ beständig. Dank diesem Umstand können viele Patienten dieses Arzneimittel nur einmal im Tag einnehmen, was die Lebensqualität erheblich verbessert. Ausserdem werden nächtliche Beschwerden, wie Blockierungen oder Dystonien oft reduziert. Eventuelle Nebenwirkungen, wie Schlafstörungen oder Alpträume, können jedoch zunehmen. Gegenwärtig darf man Cabergolin in der Schweiz nur in Verbindung mit anderen Antiparkinsonmitteln verabreichen.