

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 64

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

Ich nehme derzeit *Cabaser*. Wie lange kann ich es noch nehmen und wie kann ich wissen, ob es optimal wirkt? Gewöhnt man sich daran? Verstärkt es die Wirkung von *Sinemet*?

Bei den meisten Medikamenten gegen Parkinson spüren die Betroffenen kurz nach jeder Einnahme eine deutliche Verbesserung der Beschwerden. Kaum jedoch bei *Cabaser*, weil diese Substanz (Cabergolin) eine langdauernde Wirkung zeigt. Das heisst mit einer einmaligen Einnahme am Morgen sind meistens auch die nächtlichen Beschwerden deutlich verringert. Wie können Sie die Wirksamkeit von *Cabaser* beurteilen? Versuchen Sie sich zu erinnern, ob Sie bei Behandlungsbeginn eine deutliche Wirkung bemerkt haben, oder ob Sie die Dosierung von anderen Antiparkinson-Medikamenten reduzieren konnten.

Wenn Sie an der Wirkung zweifeln, sollten Sie mit Ihrem Arzt über die Möglichkeit einer Absetzung reden. Die Beurteilung kann sich aber schwierig gestalten, weil es einige Wochen dauert, bis die Substanz ganz aus dem Körper verschwindet. Auf keinen Fall

Seit drei Jahren nehme ich Requip, seit einem Jahr ergänzt mit *Sinemet*. Ich habe verstärktes Zittern im linken Arm, dazu einen ausgeprägten Grünen Star. Ich habe gehört, dass dann Anticholinergika ungeeignet sind. Wäre eine niedrige Dosis Leponex eine Alternative?

Es gibt zwei Formen von grünem Star (Glaukom). Nur bei einer ist die Behandlung mit Anticholinergika kontraindiziert. Fragen Sie Ihren Augenarzt, welche Form bei Ihnen zutrifft. Wenn Sie Pech haben und eine Kontraindikation vorliegt, sollten Sie mit dem Neurologen abklären, ob eine Dosiserhöhung einer oder mehrerer Ihrer Medikamente eine Verbesserung des Zitterns bringt. Leponex (Clozapin) ist ein sehr wichtiges Medikament für Parkinsonkranke, die infolge der Behandlung mit Antiparkinsonika Alpträume, Halluzinationen oder sogar Wahnvorstellungen entwickelt haben. Es ist aber nicht ungefährlich. Um seltenen, aber schweren Störungen der Knochenmarkfunktion vorzubeugen, sind häufige Blutbildkontrollen notwendig, anfangs sogar wöchentlich. Mehrere Studien haben die Wirkung von Leponex auf das Zittern nachge-

alleine absetzen! Zur Gewöhnung: Es ist zwar bekannt, dass manche Parkinsonbetroffenen auf einige Dopaminagonisten (*Cabaser* gehört zu dieser Gruppe) nicht ansprechen. Eher selten ist aber, dass bei diesen Substanzen eine ursprünglich sehr gute Wirkung mit der Zeit *wirklich* nachlässt. Viel häufiger entspricht die Überzeugung, man habe sich über die Jahre hinweg gewöhnt, meistens mit dem Fortschreiten der Krankheit. Dann muss die Dosierung erhöht oder ein anderes, potenteres Medikament (üblicherweise L-Dopa: *Madopar* oder *Sinemet*) eingenommen werden.

Und Ihre letzte Frage: Wenn Sie *Sinemet* und *Cabaser* miteinander einnehmen, entspricht die zu erwartende Wirkung der Summe der Wirkungen von Levodopa und *Cabaser*. Anders gesagt, die individuelle Wirkung jedes Medikamentes wird nicht durch die Kombinationstherapie verstärkt.

wiesen. Wegen der möglichen Nebenwirkungen bleibt dieses Medikament aber zur Tremorbehandlung zweite Wahl. Bei bewiesener Therapieresistenz (wie gesagt, auch die anderen Medikamente können zum Teil den Tremor verbessern) kann man über eine chirurgische Intervention – z.B. eine Thalamotomie bzw. eine thalamische Stimulation – diskutieren.

Haben Sie Fragen zu Morbus Parkinson?

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



Dr. med. Fabio Baronti, 43, Pharmakologe und Neurologe, ist leitender Arzt der Klinik Bethesda in Tschugg BE und Leiter des Parkinsonzentrums. 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. Er lebt mit seiner Familie im Kanton Bern.

Ich habe vom Placeboeffekt bei Parkinsonpatienten gelesen. Das Placebo sei in der Lage, beim Patienten Dopamin zu produzieren. Ist das möglich?

«Placebo» ist lateinisch und heisst heute soviel wie «Scheinmedikament». Es ist ein einem Arzneimittel nachgebildetes Präparat ohne irgendeine pharmakologische Wirkung. Es wird in der Forschung benützt, um psychische von «echten» Wirkungen eines Medikamentes zu trennen. Ihre Frage bezieht sich auf eine in der Zeitschrift «Science» publizierte Studie. Sie hat gezeigt, dass die Verabreichung von Placebo bei Parkinsonbetroffenen die Produktion von Dopamin im Gehirn in der Tat fördern kann. Diese Studie ist zwar von grossem wissenschaftlichem Interesse, hat aber im Moment kaum praktische Konsequenzen.

Dass ein Placebo die Parkinsonsymptome verbessert, ist jedoch schon lange bekannt. Deswegen erhält bei jeder Studie zur Wirkung eines neuen Medikamentes eine Patientengruppe das entsprechende Medikament, und eine andere ein gleich aussehendes Placebo. Placebos haben einen Wirkungsgrad von etwa 15 Prozent. Das ist nicht wenig. Aber das genügt nicht bei Parkinson! Die Beschwerden sind zu ausgeprägt, die therapeutische Wirkung mit Placebos ist zu gering. Aber wenn alleine die Erwartung einer Verbesserung eine positive Wirkung in uns auslöst, sollte auch die Wirkung der Antiparkinsonmedikamente im Alltag durch eine positive Einstellung deutlich verstärkt sein! Optimismus kann also doch Beschwerden lindern!