

Fragen an Professor Sturzenegger

Objekttyp: **Group**

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

Band (Jahr): - **(2004)**

Heft 73

PDF erstellt am: **13.09.2024**

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.



Prof. Dr. med. Matthias Sturzenegger ist Leitender Arzt der Neurologischen Universitätsklinik am Inselspital Bern und Leiter der Bettenstation. Er arbeitet seit 1985 an Parkinson, u. a. mit verschiedenen Therapiestudien. Sturzenegger gehört seit 1995 dem Vorstand der SPaV und dem fachlichen Beirat an. Er lebt mit seiner Familie in Bern.

Mit welchen Agonisten kann man einen analogen Test wie mit Apomorphin durchführen? Gibt es auch einen L-Dopa Test? Ich habe gehört, man mache damit eine sogenannte Anbehandlung. Wie funktioniert das und muss man da mit starken Nebenwirkungen rechnen?

Im Prinzip kann man mit jedem Agonisten einen solchen Test machen, um herauszufinden, ob er die Symptome beeinflusst. Da aber die meisten Agonisten wegen unangenehmer Nebenwirkungen in ihrer Dosis langsam gesteigert werden («einschleichen») müssen, eignen sie sich für einen solchen Test nicht so gut wie Apomorphin: Das lässt sich spritzen und entfaltet seine Wirkung rasch. Der Levodopatest ist aber ebenso gut geeignet. Die Nebenwirkungen sind gering und können durch entsprechende Medikamente gut kontrolliert werden. Beim Test wird nüchtern am Morgen, nach Vorbehandlung mit Motilium, Apomorphin gespritzt oder Levodopa oral gegeben. Anschliessend misst man wiederholt die motorische Symptomatik mittels standardisierter Testverfahren über einen bestimmten Zeitraum.

Fragen zu Parkinson?

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

Fragen an Professor Sturzenegger

Mein Mann (83), seit 13 Jahren parkinsonkrank, hat Halluzinationen und schwere Ausfallserscheinungen. Neulich verlies er nachts das Haus, im Schlafanzug und barfuss, obwohl er sonst so gut wie gar nicht laufen kann und einen Rollstuhl braucht. Einmal sass er auf der Bettkante und verjagte mit einem Stock «Eindringlinge». Als ich ihn beruhigen wollte, hat er nach mir geschlagen. Er kriegt solche Ausfälle aber auch tagsüber. Müssen wir mit diesen Nebenwirkungen leben?

Halluzinationen sind leider mit zunehmendem Patientenalter und mit zunehmender Dauer der Parkinsonkrankheit immer häufigere, sehr lästige Symptome, nicht nur für die Angehörigen. Auch die Patienten können dadurch sehr verängstigt werden. Es sind meistens visuelle, seltener akustische Halluzinationen (sehen oder hören von Ereignissen, die nicht real sind), seltener Illusionen (verkennen von tatsächlichen Objekten z.B. Vorhang als Person).

Halluzinationen sind gehäuft bei Patienten mit erhöhter Tagesschläfrigkeit oder mit Depressionen. Sie können vor allem nachts von Verwirrtheit mit Agitation und Wahnvorstellungen sowie aggressivem Verhalten begleitet sein. Nachtwandeln und nächtliches aggressives Verhalten ist typisch für eine so genannte REM-Schlaf-Verhaltensstörung. Sie kommt bei Parkinsonpatienten häufig vor und kann schon vor der Parkinsonkrankheit manifest sein. Halluzinationen und nächtliche Verwirrtheit können durch Medikamente

(vor allem Anticholinergika wie Akineton, Artane) und Dopaminagonisten – viel weniger durch Levodopa!) verstärkt werden. Sie müssen diese Symptome (die wie gesagt nicht nur Nebenwirkungen der Medikamente sind!) nicht unbedingt hinnehmen: Es gibt mehrere Massnahmen, um Halluzinationen und Verwirrtheit zu reduzieren:

1. Absetzen sedierender und anticholinergischer Medikamente, vor allem abendliche Dosen.
2. Absetzen von *Selegilin* und *Amantadin*.
3. Reduktion von Dopaminagonisten (wie Ropinirole, Pergolide oder Pramipexol).
4. Wenn nötig auch Reduktion von Levodopapräparaten, vor allem abendliche Dosen.
5. Sehr wirksam und hilfreich: Einsetzen kleiner Dosen von Neuroleptika (*Leponex* ist das effizienteste – Achtung: Anfangsdosis nicht höher als 6,25 mg).

Im Moment ist der japanische Papayaextrakt und seine Wirkung auf Morbus Parkinson im Gespräch. Der Papst soll deshalb wieder besser «zwäg» sein. Natürlich habe ich dieses Präparat versucht. Subjektives Ergebnis: Erheblich gesteigertes Allgemeinbefinden und Verzicht auf eine Ration L-Dopa + Agonist. Ist dies auf einen Placeboeffekt zurückzuführen oder gibt es dazu gesicherte Erkenntnisse?

Es gibt keine gesicherten Daten, also Studien, die belegen, dass Papaya und andere Extrakte exotischer Früchte die parkinsonsche Krankheit positiv beeinflussen. Auch wenn das Internet voll ist von Meldungen über den segensreichen Effekt dieses offenbar von Luc Montagnier dem Papst «verschriebenen» Extraktes: Es handelt sich dabei um Kolportationen, aber nicht um seriöse Daten. Mittlerweile ist der «Wundereffekt» ja beim Papst auch wieder verschwunden. Die Wirkung soll über antioxidative Effekte und Abfangen (toxischer) freier Radikale gehen. Dies ist eine alte Theorie, die schon

für viele «biologische Substanzen» (Vitamin C, E, Coenzym Q usw.) postuliert wurde. Sie stammt aus dem Laborexperiment. Aber der Prüfung durch saubere wissenschaftliche Studien beim Menschen hielt diese Theorie bisher für keine Substanz stand.

