

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): - **(2005)**

Heft 77: **Physiotherapie bei Parkinson = Physiothérapie et Parkinson = Fisioterapia del Parkinson**

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 Professor Sturzenegger

Ich habe seit einem Jahr Parkinson und nehme täglich 3-mal 0,7 Sifrol. In den letzten sechs Monaten trat vier Mal eine Blasenentzündung bei mir auf. Kann es mit der Krankheit zusammenhängen, oder sind das Nebenwirkungen des Medikaments?

Ich gehe davon aus, dass es sich wirklich um eine Blasenentzündung handelte, die durch eine Urinuntersuchung beim Hausarzt bestätigt wurde. Beschwerden wie Harndrang, gehäuftes Wasserlassen, nächtlicher Harndrang («Reizblase») sind noch nicht beweisend für eine Blasenentzündung. Es handelt sich hier um eine Störung der koordinierten Muskelkontraktionen der verschiedenen an der Blasenentleerung beteiligten Muskelgruppen. Dies sind bei der Parkinsonkrankheit sehr häufige Symptome (bei bis zu 80 Prozent aller Patienten anzutreffen).

Ursache soll eine fehlende dopaminerge Blasenhemmung sein. Anticholinerge Medikamente wie *Urispas* oder *Ditropan* helfen hier meist sehr gut. Es ist aber auch möglich, dass die Blase unvollständig entleert wird (Harnretention); hier droht die Gefahr einer Blasenentzündung (Infektion). Dann müssen auch andere Medikamente eingesetzt werden als bei der «Reizblase».

Zudem sind bei nachgewiesener Infektion Antibiotika angezeigt. Auf Grund der letztgenannten Störung sind Blaseninfekte bei der Parkinsonkrankheit gehäuft und müssen immer genau abgeklärt werden bzw. durch eine Urinuntersuchung bestätigt werden. Dopaminerge Medikamente wie *Sifrol* verbessern in der Regel die Beschwerden bei «Reizblase». Dass sie eine Harnretention fördern oder gar Blaseninfekte verursachen, ist mir nicht bekannt.



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 und dem fachlichen Beirat von Parkinson Schweiz an. Er lebt mit seiner Familie in Bern.

Ich bin 82 Jahre alt und habe seit bald sieben Jahren Parkinson. Mit Sinemet CR, Sifrol und Arimidex bin ich bis jetzt relativ gut über die Runden gekommen. Nun plagen mich aber zunehmend Schmerzen am ganzen Körper. Eine eindeutige Ursache konnte nicht gefunden werden.

Können solche Schmerzen mit Parkinson zusammenhängen? Sind sie typisch? Sind es Nebeneffekte der Medikamente? Was kann dagegen getan werden?

Schmerzen, die durch die Parkinsonkrankheit bedingt sind, sind häufig und meistens genau so wie die Ihren: am Morgen am stärksten und nach Bewegung nachlassend. Oft auch verstärkt, wenn die Medikamente ihre Wirkung verlieren (und damit die Beweglichkeit reduziert ist). Es sind fast sicher nicht Nebeneffekte der Medikamente. Im Gegenteil: eine Therapiemöglichkeit wäre es, die Dosis der Parkinsonmedikamente (*Sinemet CR* oder auch *Sifrol*) etwas zu steigern.

Die zweite wichtige Therapie ist regelmässiges Bewegen: Turnen, Physiotherapie. Die dritte Möglichkeit ist Einnahme von Schmerzmitteln (etwa *Dafalgan* oder auch etwas stärkere wie *Irfen*). Davor sollten Sie nicht zögern. Besprechen sie das mit Ihrem Hausarzt.

Ich habe gehört, man könne mit bildgebenden Methoden wie PET- oder CIT-Untersuchungen Morbus Parkinson diagnostizieren. Lässt sich so wirklich der Verdacht auf Parkinson bestätigen?

Mit den erwähnten bildgebenden Verfahren lässt sich der verminderte Umsatz an Dopamin bzw. der verminderte Gehalt an Dopaminrezeptoren in den Basalganglien speziell im Striatum nachweisen. Dies sind Befunde die (auch) für Morbus Parkinson typisch sind. Es gibt aber andere, z.T. pharmakologische Gründe für ähnliche bildgebende Befunde. Der Einsatz dieser Methoden macht nur mit einer klaren Fragestellung in einem klaren klinischen Kontext Sinn. Im positiven Fall kann so ein Befund, unter gewissen Voraussetzungen tatsächlich die (Früh-) Diagnose «Parkinson» ermöglichen oder den klinischen Verdacht bestätigen. Ein negativer (normaler) bildgebender Befund schliesst aber die Diagnose nicht unbedingt aus.

Ich habe gelesen, dass auch Umweltgifte Parkinson auslösen können, unter anderem Blei. Mein Mann ist Schriftsetzer. Er arbeitet schon seit fast 40 Jahren in dem Beruf, hat in seiner Ausbildung noch Blei gegossen und dabei auch die Dämpfe eingeatmet. Kann das eine Ursache seiner frühen Erkrankung sein (er ist 57 und hat seit etwa vier Jahren Parkinson)? Gibt es eine Möglichkeit dies nachzuweisen?

Es ist tatsächlich so, dass Schwermetallvergiftungen beziehungsweise langfristige Expositionen als Ursache für Parkinson gelten und auch recht gut dokumentiert sind. Epidemiologische Studien haben ein erhöhtes Risiko für Parkinson nahe gelegt, wenn eine mehr als 20-jährige Exposition gegenüber folgenden Schwermetallen bestand: Mangan, Kupfer, Blei, Eisen, Quecksilber, Zink, Aluminium und Thallium. Betreffend Blei scheinen vor allem Arbeiter in Batterie-Herstellungsbetrieben gefährdet (gewesen) zu sein. Der von Ihnen erwogene Zusammenhang ist also durchaus denkbar. Ein erhöhter Bleigehalt kann im Blut, aber auch im Knochen nachgewiesen werden.

Fragen zu Parkinson?

Schreiben Sie an:

Redaktion **Parkinson**

Gewerbestrasse 12 a, 8132 Egg

Fax 043 277 20 78

johannes.kornacher@parkinson.ch