

Sprechstunde mit Dr. med. Fabio Baronti

Objekttyp: **Group**

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

Band (Jahr): - **(2008)**

Heft 92: **Physiotherapie bei Parkinson = La physiothérapie pour les parkinsoniens = Fisioterapia e 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.

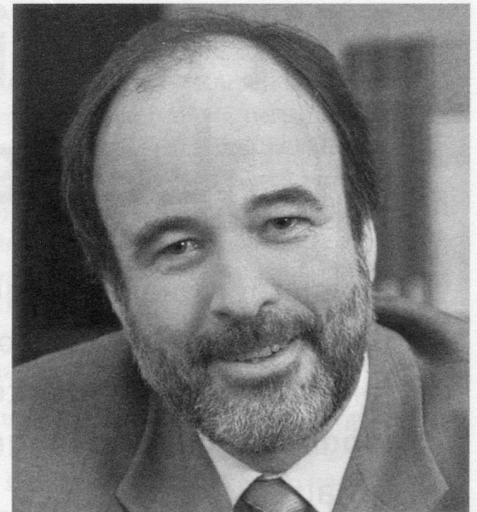
Sprechstunde mit Dr. med. Fabio Baronti

Ich habe in Parkinson 91 vom September 2008 im Bericht über Claire Erne gelesen, dass deren Mann mit Duodopa therapiert wird. Was genau ist Duodopa, welche Vorteile hat es und unter welchen Voraussetzungen wird es eingesetzt?

Duodopa ist eine Kombination von Levodopa und Carbidopa (wie bei Sinemet). Diese zwei Substanzen sind aber nicht als Tablette, sondern als Gel zubereitet. Dieses Gel wird direkt in den Dünndarm – in welchem die Medikamente resorbiert werden – in einer für den einzelnen Betroffenen optimalen Dosis kontinuierlich appliziert. Die Verabreichung erfolgt durch eine relativ kleine Pumpe und eine Sonde, die durch die Bauchwand im Rahmen einer Operation in Lokalanästhesie eingeführt wird.

Die Behandlung mit Duodopa kommt nur für Betroffene in Frage, die im Alltag durch wiederholte, unregelmässig auftretende und schwerwiegende Blockierungen sowie durch ausgeprägte unwillkürliche Bewegungen beeinträchtigt sind. Erwähnenswert ist, dass diese Behandlung im Rahmen eines stationären Aufenthaltes eingeführt werden muss, in der Handhabung aufwändig und mit sehr hohen Kosten verbunden ist.

Deswegen wird die Behandlung mit Duodopa in der Schweiz von den Krankenkassen (noch) nicht ohne vorgängige Sonderbewilligung übernommen. Mögliche Therapiealternativen wie eine Apomorphin-Behandlung oder die Implantation eines Hirnschrittmachers (Tiefe Hirnstimulation) müssten gescheitert beziehungsweise kontraindiziert sein. ■



Dr. med. Fabio Baronti, 50, ist Chefarzt und Medizinischer Direktor der Klinik Bethesda in Tschugg BE, in der 1998 das erste Parkinson-Zentrum der Schweiz eröffnet wurde. Der gebürtige Römer hat sich in Italien und in den USA in der Erforschung der Parkinsonkrankheit engagiert, ehe er 1993 in die Schweiz übersiedelte. Fabio Baronti ist Mitglied des Fachlichen Beirats und des Vorstandes von Parkinson Schweiz.

Welche Zusammenhänge gibt es zwischen Parkinson und Demenz? Einerseits hört man immer, es gäbe keine «Parkinson-Demenz». Andererseits liest man, eine Demenz könne als Folgeerkrankung von Parkinson entstehen – teilweise auch als Folge der Medikamente. Was stimmt denn nun wirklich?

Eine im Alltag auffällige Verschlechterung der kognitiven Fähigkeiten kann tatsächlich den Verlauf von Parkinson komplizieren. Dies ist aber nicht die Regel, die Mehrheit der Betroffenen muss erfreulicherweise keine grossen Einschränkungen im Alltag erwarten. Das Auftreten einer Demenz kann sowohl auf Parkinson wie auch auf eine medikamentöse Nebenwirkung zurückgeführt werden. Daher ist es wichtig, beim Auftreten der ersten Schwierigkeiten zusammen mit dem behandelnden Arzt eine Therapievereinfachung durchzuführen: Anticholinerg wirkende Medikamente (z. Bsp. Akineton, aber auch gewisse Medikamente gegen Depressionen und Harn-drang) müssen abgesetzt werden, bei persistierenden Beschwerden ist eine Monotherapie mit Levodopa in den meisten Fällen empfehlenswert. Bleiben diese Massnahmen unwirksam, kann an eine krankheitsbedingte Demenz gedacht werden – der Einsatz einer spezifischen Medikation wie z. Bsp. Rivastigmin kann zu einer Linderung der Beschwerden führen. ■

Ich habe in jüngster Zeit mehrfach über «Ernährungstherapien» bei Parkinson gelesen. Dabei wird von Vitaminzusätzen über eiweissarme Ernährung bis zu komplexen Diäten allerlei angepriesen. Wie wirkungsvoll sind solche Diäten? Oder anders gefragt: Wie ernähre ich mich als Parkinsonpatient optimal?

Vor allem im Internet liest man oft, dass der eine oder andere Ernährungszusatz deutliche Vorteile beim Parkinson habe. Einige Vitamine (wie etwa Vitamin C und E) könnten dank ihrer antioxidativen Wirkung das Fortschreiten der Krankheit günstig beeinflussen: Es muss aber betont werden, dass diese Annahme wissenschaftlich nicht bestätigt und zum Teil sogar widerlegt wurde. Gewisse Bohnensorten aus dem Mittelmeerraum (*Vicia faba*) oder Indien (*Mucunia pruriens*) sind zudem bekannte, reichhaltige Quellen von Levodopa – der Hauptkomponente potenter Medikamente wie Madopar und Sinemet. Einige Betroffene berichten über eine positive Wirkung dieser Nahrungsmittel; die Vorteile einer unregelmässigen Einnahme variabler Mengen „natürlichen“ Levodopas zusätzlich zur Antiparkinsontherapie sind aber im Allgemeinen höchst fragwürdig.

Wie können Parkinsonbetroffene sich denn optimal ernähren? Wichtig ist (für uns alle!), eine gesunde, ausgewogene, abwechslungsreiche, mit frischem Gemüse und Früchten angereicherte Ernährung. Zudem kann die bewusste Einnahme ballaststoffreicher Nahrungsmittel (schwarzes Brot, faserreiche Gemüse, usw.) und das Trinken grossen Mengen Wasser (mind. 2 Liter pro Tag) der häu-

figen Verstopfungstendenz entgegenwirken – diesbezüglich kann auch die regelmässige Einnahme von Feigen, Pflaumen oder anderen, unsere Darmschleimhaut leicht irritierenden Früchten helfen.

Eine «Parkinsondiät» gibts tatsächlich, sie ist aber nur bei den wenigen Betroffenen indiziert, die das Wiederauftreten ihrer Symptome regelmässig kurz nach der Einnahme eiweissreicher Mahlzeiten beobachten. Tatsächlich enthalten Eiweisse (vor allem tierischen Ursprungs) viele sogenannte aromatische Aminosäuren, die eine ähnliche Struktur haben wie Levodopa und mit dessen Resorption im Blut und im Hirn konkurrieren. Wenn viele Eiweisse im Darm vorhanden sind, wird Levodopa langsamer resorbiert. Nur bei jenen Betroffenen, die die oben erwähnten Probleme beschreiben, führt aber eine Neuverteilung der Eiweisseinnahme über den Tag zu deutlichen Verbesserungen. ■

Fragen zu Parkinson?

Schreiben Sie an:
Redaktion **Parkinson**, Gewerbestrasse
12a, 8132 Egg, info@parkinson.ch