

Neues aus Forschung & Therapie

Objekttyp: **Group**

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

Band (Jahr): - **(2012)**

Heft 105: **Brennpunkt : handeln Sie selbstbestimmt! = Point chaud : affirmez-vous! = Tema scottante : fate scelte autodeterminate!**

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.

KURZ NOTIERT

Hautzellen in Neuronen verwandelt

Internationalen Wissenschaftlern ist es gelungen, Hautstammzellen eines Parkinsonbetroffenen in Neuronen umzuwandeln, die typische Merkmale der Erkrankung aufweisen – wie ein Vergleich mit gezüchteten Neuronen eines gesunden Verwandten ergab. So wiesen die Hirnzellen des Betroffenen eine Triplikation des für die Kodierung des Proteins alpha-Synuclein zuständigen SNCA-Gens auf. Diese Gen-Verdreifachung, die dazu führt, dass die Neuronen des Patienten doppelt so viel alpha-Synuclein produzieren, löst eine besonders aggressive Parkinsonvariante aus. Die Forscher hoffen, ihre Entdeckung helfe, die zellulären Ursachen von Parkinson besser zu verstehen.

Quelle: *Nature Comm. online, 2011*

THS wirkt auch über zehn Jahre

Die Tiefe Hirnstimulation (THS) bei Parkinson wirkt auch nach zehn Jahren noch. Das ergab eine Studie, für die 18 Patienten, die zwischen 1996 und 2000 eine THS des subthalamischen Kerns erhalten hatten, im Abstand von einem, fünf und zehn Jahren mittels Videoaufnahmen untersucht wurden. Im Vergleich zur Situation vor der Operation besserten sich der Tremor und die Bradykinesie deutlich. Etwas schlechter präsentierten sich Körperhaltung, Balance und Gangart.

Quelle: *Arch Neurol online, 2011*

Lösungsmittel sind ein Risikofaktor

Eine kalifornische Studie schürt den Verdacht, dass das zur Metallentfettung verwendete Trichlorethylen (TCE) und das in der chemischen Reinigung eingesetzte Perchlorethylen (PERC) das Parkinsonrisiko steigern. Bei 99 männlichen Zwillingspaaren (die Hälfte eineiig), von denen jeweils einer an Parkinson leidet, wurden Beruf und Kontakte mit Chemikalien eruiert. Dabei fand sich für TCE und PERC ein signifikanter Zusammenhang von Exposition und Parkinsonrisiko. Wer beiden Substanzen ausgesetzt war, hatte ein neunfach höheres Risiko.

Quelle: *Annals of Neurology online, 2011*

Neu: Hirnstimulation mit konstanter Stromstärke

US-Forscher haben ein neues Verfahren zur Hirnstimulation bei Parkinsonpatienten erprobt. Mit Erfolg: Sie konnten die Krankheits-symptome und die Dosis der Medikamente deutlich reduzieren.

Neurologen um den US-amerikanischen Forscher Michael Okun aus Gainesville in Florida berichten, bei der Tiefen Hirnstimulation könnte eine konstante Stromstärke im Vergleich zur bisher üblichen spannungskontrollierten Stimulation Vorteile bringen. Dies, weil eine konstante Stromstärke mögliche Unterschiede beim Gewebewiderstand besser berücksichtige und es erlaube, das elektrische Feld um die implantierten Elektroden besser zu steuern.

Ermutigende erste Studie

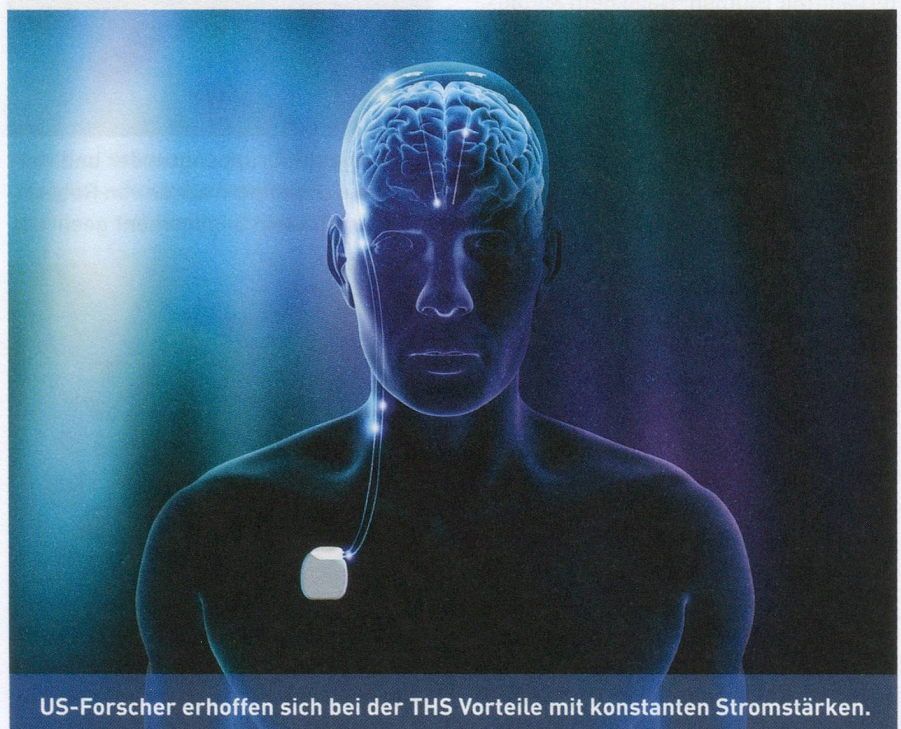
In einer ersten kontrollierten Studie wurden Wirksamkeit und Verträglichkeit des Verfahrens mit der medikamentösen Standardtherapie verglichen. Als Probanden dienten 136 Parkinsonpatienten, die an moderaten bis schweren Dyskinesien litten oder mindestens sechs Stunden täglich über schlechte Beweglichkeit (Off-Phasen) trotz adäquater medikamentöser Therapie klagten. Sie alle erhielten den neuartigen Hirnstimulator implantiert, wobei dieser in einer Kontrollgruppe von 35 Patienten erst drei Monate nach der Operation aktiviert wurde. In diesen drei Monaten nahmen die

Phasen guter Beweglichkeit in der Stimulationsgruppe um 4,3 Stunden pro Tag zu, in der Kontrollgruppe nur um 1,8 Stunden. Mindestens zwei Stunden frei von störenden Dyskinesien blieben 72 Prozent der Patienten mit Stimulation und 38 Prozent der Patienten, bei denen die Stimulation noch ausgeschaltet war.

Nach sechs Monaten, als auch die Patienten der Kontrollgruppe stimuliert wurden, hatten sich die Werte beider Gruppen angenähert und blieben bis Studienende konstant. Zudem konnte die L-Dopa-Äquivalenzdosis nach zwölf Monaten ausgehend von etwa 1400 mg/Tag um knapp 400 mg/Tag verringert werden.

Auffallend war, dass die Symptome in der Kontrollgruppe auch ohne Stimulation deutlich zurückgingen. Die Autoren erklären dies damit, dass schon die Verpflanzung der Elektroden in den Nucleus subthalamicus eine günstige Reaktion hervorrufen kann. Zudem kann ein Placeboeffekt, hervorgerufen durch die Hoffnung der Patienten auf baldige Besserung, nicht ausgeschlossen werden.

Quelle: *www.thelancet.com, Januar 2012*



US-Forscher erhoffen sich bei der THS Vorteile mit konstanten Stromstärken.



Regelmässiges Training mit dem Motomed viva 2 kann helfen, die Gangsicherheit und die Handmotorik bei Parkinson zu verbessern.

Ein Velo fürs Heimtraining

Eine neue Studie zeigt, dass regelmässiges Training mit dem Motomed, einer Art Hometrainer mit Motor, bei Parkinson positive Resultate hat.

Vor rund vier Jahren fanden US-Forscher heraus, dass Velofahren auf dem Tandem bei Parkinson sehr wirksam ist – weil der gesunde Partner die betroffene Person zu höheren Pedaldrehzahlen und damit zu einer gesteigerten Effizienz animieren kann (siehe PARKINSON 90, Juli 2008). Auf Basis dieser Forschungserkenntnisse wurden Geräte wie das Motomed viva 2 entwickelt, bei denen ein Motor die Kurbeln mit bis zu 90 U/min dreht, was eine forcierte Tandemfahrt simuliert.

Nun wurden die Auswirkungen des Motomed-Trainings auf parkinsonstypische motorische Dysfunktionen in einer Studie (M. Laupheimer et al. *Neurol Rehabil* 2011; 17 (5/6): 239–246) mit 44 Parkinsonpatienten untersucht. 23 Patienten einer Kontrollgruppe erhielten während 10 Wochen ihre individuelle Standardtherapie (Medi-

kation plus Physiotherapie), während 21 Patienten zusätzlich täglich 40 Minuten bei 90 U/min mit dem Motomed trainierten.

Zu Beginn der Studie, nach fünf Wochen und nach zehn Wochen wurden die motorischen Fähigkeiten und die Lebensqualität der Probanden untersucht. Ergebnis: Bei den trainierenden Patienten verbesserten sich Gehfähigkeit und Handkoordination deutlich. Sie profitierten davon bei alltäglichen motorischen Tätigkeiten wie z. B. Gehen (verringerte Sturzgefahr), Zähneputzen, Knöpfe öffnen/schliessen, Rasieren, was sich auch positiv auf ihr psychisches Wohlbefinden auswirkte.

Vertrieb und Testgeräte: Rehabilitations-Systeme AG, Birkenstrasse 2, 4123 Allschwil, Tel. 061 487 94 44, E-Mail: info@rehasys.ch

HILFSMITTEL

Hoher Rollator gegen Rundrücken

Die Auswirkungen der Parkinsonerkrankung zeigen sich oft auch in einer weit vornübergebeugten Körperhaltung (Kamptokormie). Geplagt von Rückenschmerzen und quasi unfähig, ihrem Gegenüber bei einem Gespräch in die Augen zu schauen, können die Betroffenen häufig kaum noch gehen.

In solchen Fällen kann ein sehr hoher Rollator mit Armstützen hilfreich sein, wie Münchener Ärzte um Frauke E. Schroeteler berichten. Sie erprobten solche Rollatoren bei drei Patienten, deren Oberkörper im Ste-

hen um mehr als 45° nach vorne geneigt war. Durch regelmässiges Gehen mit einem Rollator während der besten «On-Zeiten» richteten sich die Patienten wieder besser auf – was in einer Steigerung der Körperhöhe um 7 bis 18 cm resultierte. Zudem konnten die Patienten, die zuvor kaum zehn Meter am Stück gehen konnten, Strecken von 1000 bis 2000 Meter bewältigen. Erfreulich war auch, dass alle Patienten über deutlich weniger Rückenschmerzen klagten.

Quelle: *Pharmaceutical Tribune*, 2011

RANDNOTIZEN

Früher Tremor, wenig Dyskinesien

Parkinsonpatienten mit ausgeprägtem Ruheztittern entwickeln in der Langzeittherapie weniger Dyskinesien. Das ergab eine Studie, für welche PD Dr. med. Dr. phil. Alain Kaelin, Neurologische Klinik, Inselspital Bern, 85 Betroffene bezüglich Therapie-induzierter Dyskinesien untersuchte. Dabei zeigte sich, dass Patienten ohne Tremor ein höheres Risiko haben, Dyskinesien zu entwickeln. Die Pathophysiologie des Ruhetremors ist zwar noch nicht vollständig erforscht. Klar scheint aber, dass er durch dopaminerge Defizite allein nicht erklärbar ist und als Frühmanifestation von Parkinson auf einen günstigeren Verlauf hindeutet.

Quelle: *Arch Neurol*, 2011

Neue EU-Richtlinie zu Parkinson

Ende November 2011 publizierte die Europäische Parkinsonvereinigung (EPDA), bei der auch Parkinson Schweiz Mitglied ist, eine Konsenserklärung mit Therapiestandards für Parkinson, die beschreibt, wie Betroffene betreut werden sollten. Das Dokument stellt ein «Optimum Management Modell» vor, welches das Versorgungsniveau in Europa erheblich verbessern könnte, sollte es von den politischen Entscheidungsträgern tatsächlich umgesetzt werden. Die Erklärung wurde zusammen mit europäischen Parkinsonexperten, Patienten, Pflegekräften und 45 nationalen Parkinsonorganisationen entwickelt. In der Erklärung werden ausser alarmierenden Daten zu den aktuellen Kosten durch die Erkrankung innerhalb mehrerer europäischer Länder auch detaillierte Informationen dazu gegeben, wie wichtig eine frühe Diagnose für die Betroffenen ist. Ebenso bedeutend seien Überweisungen zu Fachärzten sowie ein gutes Angebot an unterstützenden Services und kontinuierlicher Versorgung, aber auch Fragen zur Therapietreue.

Die «European Parkinson's Disease Standards of Care»-Konsenserklärung (in englischer Sprache!) steht auf www.parkinson.ch im Bereich «News» zum Download bereit. jro