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

Herausgeber: Parkinson Schweiz

Band: - (2015)

Heft: 117: 30 Jahre Parkinson Schweiz = Parkinson Suisse fête ses 30 ans = Tre decenni di Parkinson Svizzera

Rubrik: Sprechstunde mit Dr. med. Fabian Büchele

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

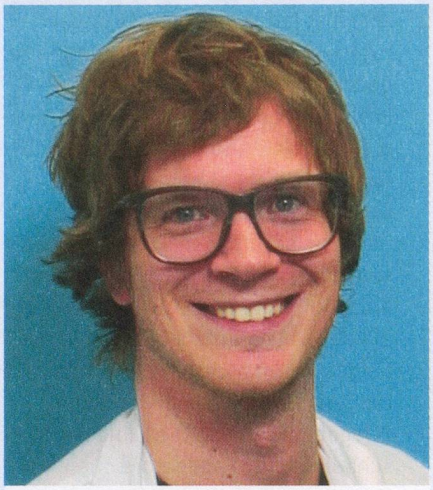
Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 14.07.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch

Sprechstunde mit Dr. med. Fabian Büchele



Dr. med. Fabian Büchele ist seit 2012 Assistenzarzt an der Klinik für Neurologie am UniversitätsSpital Zürich. Dort arbeitet er u. a. in der Sprechstunde für Bewegungsstörungen und forscht in der Gruppe von Prof. Christian Baumann zur Behandlung von Morbus Parkinson und von Schlaf-Wach-Störungen. Er hat in Heidelberg studiert, promovierte in Freiburg (D) zur Stammzelltherapie bei Parkinson und arbeitete dort auch in der stereotaktischen Neurochirurgie (THS-Implantationen).

Unruhige Nächte

Mein Mann (63) schläft in jüngster Zeit nachts sehr unruhig, spricht manchmal im Schlaf und bewegt sich teils heftig. Könnte das eine REM-Schlaf-Verhaltensstörung sein? Ich habe gelesen, dass diese Vorbote einer Parkinsonerkrankung sein können, und sorge mich.

Was Sie in der Kürze beschreiben, klingt tatsächlich wie eine REM-Schlaf-Verhaltensstörung. REM steht für «rapid eye movements», also rasche Augenbewegungen. Besonders typisch sind Ihre Schilderungen für eine solche REM-Schlaf-Verhaltensstörung, wenn diese vorwiegend in der zweiten Nachthälfte zu beobachten sind. Nicht selten erinnern sich die Patienten an sehr lebhafte, häufig negativ besetzte Träume wie Kämpfe, Verfolgungsjagden oder Ähnliches. Diese Träume werden bei der REM-Schlaf-Verhaltensstörung ausgelebt, häufig sowohl verbal als auch mit heftigen Bewegungen. Der Störung liegt zugrunde, dass der normale Verlust der Muskelspannung während des REM-Schlafs verloren gegangen ist. Diese Fehlfunktion erlaubt den Muskeln, sich zu bewegen und Träume entsprechend auszuleben.

Ich empfehle Ihrem Mann, einen Neurologen aufzusuchen. Dieser wird – um die Diagnose einer möglichen REM-Schlaf-Verhaltensstörung mit grösstmöglicher Sicherheit stellen zu können – vermutlich eine weitergehende Schlaflabor-Untersuchung veranlassen. Eine symptomatische Behandlung ist möglich und oft erfolgreich.

Sie haben übrigens recht: Eine REM-Schlaf-Verhaltensstörung kann ein Vorbote für eine Parkinsonerkrankung sein, muss es aber nicht! Auch deswegen lohnt sich die Abklärung bei einem Neurologen. Leider gibt es bis heute keinen sicheren Weg, einer Parkinsonerkrankung vorzubeugen.

Tagsüber immer müde

Meine Mutter leidet seit rund 8 Jahren an Parkinson. In letzter Zeit kann sie sehr schlecht einschlafen, schläft nicht durch und ist tagsüber oft sehr müde. Woran liegt das? Was können wir tun?

Schlafstörungen und Tagesschläfrigkeit gehören zu den häufigsten nicht motorischen Parkinsonsymptomen. Ihre Ursachen sind vielfältig. Einerseits gibt es eine Reihe von Krankheiten, die den Schlaf stören können, welche bei Parkinsonpatienten gehäuft auftreten. Beispielsweise das Restless-legs-Syndrom (Syndrom der unruhigen Beine) oder ein Schlaf-Apnoe-Syndrom, bei dem es zu lautem Schnarchen und nächtlichen Atemaussetzern kommt. Auch eine Depression, nächtliche Halluzinationen oder häufiger Harndrang können den Schlaf massiv stören. Häufig sind aber motorische Parkinsonsymptome wie nächtliche Unterbeweglichkeit oder Schmerzen verantwortlich für den schlechten Schlaf.

Auch die Tagesschläfrigkeit kann viele Ursachen haben. Ein besonderes Augenmerk muss auf schläfrigmachende Medikamente geworfen werden. Dies, weil einige Anti-Parkinson-Medikamente, vor allem die Dopaminagonisten, müde und schläfrig machen können. Prinzipiell ist es wichtig, zunächst die genauen Ursachen zu identifizieren. Meist reicht dazu ein ausführliches Arztgespräch – manchmal braucht es aber eine Untersuchung im Schlaflabor. Ist die Ursache geklärt, kann man diese gezielt behandeln. Zudem ist eine optimale Einstellung der Anti-Parkinson-Medikamente essenziell. So können langwirksame Dopaminagonisten, aber auch Pumpensysteme oder eine Tiefe Hirnstimulation den Nachtschlaf verbessern.

Bei Schlafproblemen, die nicht durch eine gezielte Ursachenbeseitigung oder eine Anpassung der Anti-Parkinson-Medikation behandelt werden können, muss durch den behandelnden Neurologen festgelegt werden, inwieweit eine symptomatische Behandlung sinnvoll und Erfolg versprechend ist. Denn klassische Schlafmittel sind grundsätzlich nur für den kurzfristigen Gebrauch geeignet.

Muskelschmerzen

Ich (67) leide seit 6 Jahren an Parkinson. Seit geraumer Zeit plagen mich starke Muskelschmerzen und Verspannungen. Konventionelle Massagen brachten wenig und wenn dann nur für kurze Zeit Linderung. Was kann ich noch tun?

Meist führen motorische Parkinsonsymptome, wie Unter- oder Überbeweglichkeit, Zittern oder Muskelsteifigkeit, zu einer Fehlbelastung des Bewegungsapparats und damit zu Muskelschmerzen. Andererseits kann auch die Parkinsonerkrankung selbst Schmerzen (Gelenk-, Rücken-, Bauch- oder andere Schmerzen) verursachen. Letztere können meist durch Parkinsonmedikamente verbessert werden. Auch für die übrigen muskulären und skelettalen Schmerzen, die von der Bewegungsstörung herrühren, ist eine gute medikamentöse Symptomkontrolle wichtig, aber vor allem auch eine zielgerichtete aktive Physiotherapie. Im Zweifelsfall sollten die Schmerzen aber ärztlich weiter abgeklärt werden, um andere Ursachen wie beispielsweise orthopädische oder rheumatologische Erkrankungen auszuschliessen. ■

FRAGEN ZU PARKINSON?
Schreiben Sie an: Redaktion Parkinson, Postfach 123, 8132 Egg, presse@parkinson.ch