

Mein Medikament

UMGANG MIT ARZNEIMITTELN LEICHT GEMACHT

Parkinson besser im Griff

Auch wenn diese Krankheit bereits weiter fortgeschritten ist, kann man mit speziellen Therapien für einen leichteren Alltag sorgen

Rund um die Parkinson-Erkrankung gibt es noch viele Fragezeichen. So weiß man nicht genau, warum das Leiden überhaupt entsteht – nur ein Teil an Betroffenen hat eine genetische Neigung. Auch kann man Parkinson nach heutigem Stand der Wissenschaft nicht aufhalten oder heilen. „Die Erkrankung ist aber grundsätzlich sehr gut medikamentös behandelbar“, macht der Wiener Neurologe Univ.-Doz. Dr. Willi Gerschlager Mut. „Neben herkömmlichen Therapien wie Tabletten und Pflaster gibt es auch beim fortgeschrittenen Leiden weitere Behandlungsmöglichkeiten.“

Grundsätzlich wird die Krankheit durch Verringerung des Teils im Gehirn, der zur Koordination von Bewegungen beiträgt, verursacht. Die Nervenzellen in diesem Bereich sind norma-

lerweise an der Produktion und Speicherung des Neurotransmitters Dopamin beteiligt. Durch den Abbau der Nervenzellen wird nicht ausreichend davon produziert. Doch der Körper braucht den Botenstoff, um Bewegungsabläufe steuern zu können. Fällt das Dopamin weg, führt das zu Störungen in der Motorik. Diese Probleme erkennt man man als Anzeichen der Krankheit.

Zittern, Störungen in den Bewegungsmustern

„Meistens kommt ein Patient zum Arzt, weil er eben Symptome wie Zittern oder steife Muskeln aufweist. Seine Bewegungen erfolgen langsam und unkoordiniert. Wenn man diese Beschwerden bemerkt, ist das Leiden aber bereits fortgeschritten“, erläutert Doz. Gerschlager.

Betroffen von dieser Diagnose sind Menschen um die 50 bis 60 Jahre, hierzulande



Das Zittern der Hände stellt ein Hauptsymptom dar



Im Gehirn werden bestimmte Bereiche abgebaut

etwa 25.000. Parkinson verzeichnet weltweit die größten Zuwachsraten einer neurologischen Krankheit – da wir immer älter werden.

Den meisten Patienten kann mit Medikamenten geholfen werden, mit denen das Dopamin in den Körper zugeführt wird. Vor allem die Anfänge der Therapie sind gekennzeichnet von großen Erfolgen. Man spricht von 60 bis 100 Prozent Besserung der Symptome. Nach einiger Zeit, die sehr individuell ausfällt, passiert es aber, dass die eingenommenen Medikamente nicht mehr ausreichend helfen und Wirkschwankungen auftreten.

„Dann vermag es einerseits zu sogenannten ‚medikamentösen OFFs‘ zu kommen, bei denen plötzlich gleichsam nichts mehr geht. Die Patienten sind in der Bewegung eingefroren, zittern“, erläutert Doz. Ger-

schlager. „Andererseits sind bei zu viel Dopamin im Blut Überbewegungen möglich.“ Daher ist es wichtig, die Therapie beim Neurologen laufend anpassen zu lassen.

Verschiedene Pumpensysteme

„Bei Fortschreiten der Erkrankung stoßen Tabletten oftmals an ihre Grenzen und eine gleichmäßige Wirkstoffabgabe über Pumpensysteme oder eine so genannte tiefe Hirnstimulation kann Abhilfe schaffen“, erklärt der Experte.

Es gibt kaum direkte Vergleiche der verschiedenen Methoden, aber eine Limitation bezüglich des Alters. Die tiefe Hirnstimulation führen Ärzte ab 70 Jahren eher nicht mehr durch. „Hier wird eine Elektrode direkt im Gehirn angebracht. Über ihre elektrischen Impulse regulieren sich überaktive Bereiche und

das verringert Wirkschwankungen“, so Doz. Gerschlager. „Die Apomorphin Pumpe gibt den Wirkstoff mittels tragbarer Pumpe über den Katheter direkt in das Unterhautgewebe ab. An der Einstichstelle kann es zu Hautirritationen kommen. Oft übernehmen dieses ‚Stechen‘ Angehörige oder Pflegepersonen. Die Levodopa-Pumpe ‚fädelt‘ wir mittels kurzem Eingriff über Bauchdecke und Magen in den Dünndarm ein. Dort wird der Wirkstoff direkt aufgenommen, und es kommt dadurch zu einer raschen und gleichmäßigen Wirkung von Levodopa,

weil die Magenpassage übergangen wird.“ Für Notfälle gibt es noch den Apomorphin Pen. Diesen kann man als Notfallmedikament verabreichen, wenn die Patienten während einer OFF-Phase weder vor noch zurück können.

Für die Zukunft forschen Wissenschaftler auf Hochtouren daran, die Krankheit, etwa mit Immuntherapien, aufhalten zu können. Medikamente sollen künftig außerdem in Zukunft vermehrt als Pflaster, als Depot im Unterhautgewebe oder via Nasenspray zur Verfügung stehen.

Dr. Eva Greil-Schähs



UNSER EXPERTE

Univ.-Doz. Dr. Willi Gerschlager, Neurologe in Wien

Studienteilnehmer gesucht!

ÜBERGEWICHTIGE MÄNNER (BMI = 25 kg/m²) mit niedrigem Testosteron (kann später noch bestimmt werden), Typ-2- oder Prädiabetes (HbA1c 5,7–9,0%) im Alter von 18–75 Jahren können sich für eine klinische Studie melden. Diese

untersucht eine 12-monatige zugelassene Testosterontherapie auf Leber-, Körperfett- und Gewichtsreduktion sowie auf den Fett- und Zuckerstoffwechsel. Probanden erhalten alle Ergebnisse sowie eine Fahrtkostenentschädigung.

Kontakt: Magdalena Bastian, Fabian Leiter, Dr. Jürgen Harreiter
☎ 01 40400/ 20690 (Werktags 10–13 h anrufen), fabian.leiter@meduniwien.ac.at, juergen.harreiter@meduniwien.ac.at

Ein neues Leben

Rudolf S. ist trotz seiner Parkinson-Erkrankung voller Tatendrang

Mit einem fröhlichen Lächeln kommt Rudolf S. mit dem Rollator die Straße hinunter. In Begleitung seiner Gattin erzählt er heute seine Geschichte. Diese hat vor 18 Jahren mit der Diagnose Parkinson begonnen. „Natürlich war das damals ein Schock für mich. Ich war ja erst 50 Jahre alt und hatte viele Pläne. Aber es ist, wie es ist, und ich bemühe mich, das Beste daraus zu machen.“ Dann ergänzt er: „Seit fast zwei Jahren führe ich ein neues Leben. Damals habe ich mich auf Anraten meines Neurologen entschlossen, gegen meinen fortgeschrittenen Parkinson eine sogenannte Pumpe einzusetzen.“

In Bewegung mit mehr Energie und Kraft

Und strahlend fügt er hinzu: „Seit damals hat sich alles komplett verändert. Ohne die Behandlung mit der Pumpe wäre ich nicht da, wo wie ich jetzt bin. Ich konnte das Besteck nicht mehr halten, musste alle drei Stunden essen und war dennoch immer wieder in diesen ‚Off-Phasen‘. Mit dem Wissen von heute hät-

te ich mich schon früher für eine Art der gerätegestützten Therapien für meine fortgeschrittene Parkinsonerkrankung entschieden.“ Auf die Frage, wie sein Alltag jetzt aussieht, sprudelt es aus ihm heraus: „Ich bin jeden Tag unterwegs. Bewegung ist ja gerade bei Parkinson ganz wichtig. Zur Sicherheit habe ich auf der Straße stets meinen Rollator dabei. Aber in der Wohnung kann ich mich frei bewegen. Jeden Tag trainiere ich in meinem eigens eingerichteten Fitnessraum. Endlich kann ich wieder kochen, das hat mir wirklich gefehlt. Und natürlich unser Garten, der gibt mir stets Energie und Kraft. Sogar in der Therme war ich schon.“

Hat er Tipps für andere Patienten? „Man braucht einen Arzt, zu dem man Vertrauen hat und der sich auskennt. Tägliche Bewegung ist wichtig, da darf man nicht locker lassen. Und ich verstecke meine Krankheit nicht. Aber das Wichtigste sind liebe Menschen um einen herum.“ Dabei wirft er seiner Frau einen dankbaren Blick zu.



Herr S. ist wieder mobil dank moderner Pumpentherapie.



Mehr über diese Therapiemöglichkeiten finden Sie im Selpers-Kurs unter: selpers.com/kurs/fortgeschrittener-morbus-parkinson oder QR-Code mit dem Handy scannen.