

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

Band: - (2008)

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

Rubrik: Sprechstunde mit Dr. med. Fabio Baronti

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. 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. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

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. [Voir Informations légales.](#)

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. [See Legal notice.](#)

Download PDF: 06.10.2024

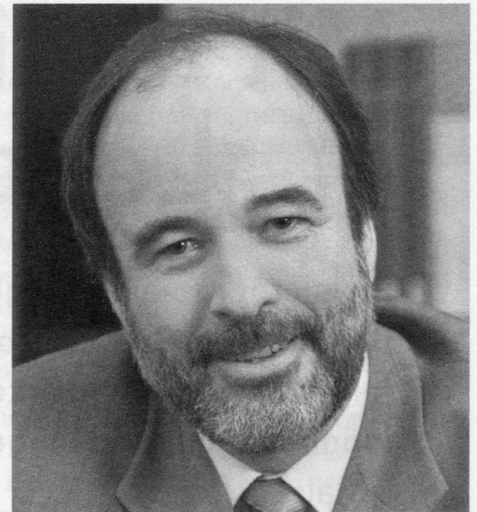
ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

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