

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

Herausgeber: Parkinson Schweiz

Band: - (2009)

Heft: 95: Brennpunkt : Reisen mit Parkinson = Point chaud : voyager avec Parkinson = Tema scottante : viaggiare con il Parkinson

Rubrik: Sprechstunde mit Professor Dr. med. Hans-Peter Ludin

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: 13.05.2025

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



Prof. Dr. med. Hans-Peter Ludin ist Gründungsmitglied von Parkinson Schweiz, Präsident des Fachlichen Beirats und des Forschungsausschusses. Er ist emeritierter Professor für Neurologie an der Universität Bern. Von 1989 bis Ende 1999 war er Chefarzt der Klinik für Neurologie am Kantonsspital St. Gallen. Seit seiner Pensionierung arbeitet er weiterhin als Konsiliararzt an verschiedenen Kliniken.

Sprechstunde mit Professor Dr. med. Hans-Peter Ludin

Ich bin Pflegende auf einer chirurgischen Station. Kürzlich habe ich in einer Weiterbildung gelernt, dass Parkinsonmedikamente regelmässig und pünktlich geschluckt werden müssen. Wie ist das bei Patienten, die sich einer Operation am Magen-Darm-Trakt unterziehen müssen und längere Zeit nichts essen dürfen? Wie kommen die zu ihren Medikamenten?

Es ist wichtig, dass Parkinsonpatienten, die sich einem grösseren Eingriff am Verdauungstrakt unterziehen müssen, weiterhin Parkinsonmedikamente erhalten – auch wenn sie nicht essen dürfen. Es gibt mehrere Möglichkeiten, Medikamente unter Umgehung des Magen-Darm-Trakts zu verabreichen. Am einfachsten ist die Anwendung von Neupro®-Pflaster. Neupro® (Rotigotin) ist ein Dopaminagonist, der durch die Haut aufgenommen wird. Die zweite Möglichkeit sind PK-Merz®-Infusionen. PK-Merz® ist ein Amantadinpräparat, das als Infusionslösung im Handel erhältlich ist. Schliesslich besteht die Möglichkeit, Apomorphin, das ebenfalls

ein Dopaminagonist ist, direkt unter die Haut zu spritzen. Dies können einzelne Injektionen sein, vorzugsweise wird aber eine elektronische Pumpe verwendet, die das Medikament kontinuierlich abgibt. Welche Methode verwendet wird, hängt einerseits vom Zustand des Patienten, andererseits aber auch von den Erfahrungen der behandelnden Ärzte ab. Grundsätzlich können die Dosierungen eher niedriger gehalten werden als unter normalen Bedingungen, da sich die Patienten nach Operation weniger bewegen als gewöhnlich. Auch soll das Auftreten von unwillkürlichen Bewegungen (Dyskinesien) möglichst vermieden werden. ■

Seit 3 Jahren weiss ich, dass ich Parkinson habe. Am schwersten zu ertragen sind die wahnsinnigen Schmerzen, die oft meine ganze rechte Körperseite befallen. Was kann ich dagegen tun?

Schmerzen mit wechselnder Lokalisation werden von Parkinsonpatienten häufig geklagt. Rund zwei Drittel der Patienten fühlen sich wenigstens zeitweise von Schmerzen geplagt. Depressive Patienten leiden häufiger an Schmerzen als nicht depressive.

Häufig handelt es sich um Muskel- und/oder Gelenkschmerzen, die mit wechselnder Lokalisation und ohne erkennbare Korrelation zur Parkinsonsymptomatik und zur Einnahme der Medikamente auftreten. Gerade bei Patienten, die noch keine Parkinsonmedikamente erhalten haben, bringen diese nicht selten erhebliche Erleichterung. Andernfalls muss man sich häufig mit gewöhnlichen Schmerzmitteln behelfen. Manchmal bringen auch physikalische Massnahmen (z.B. Kälte- oder Wärmeapplikationen, Entspannungsübungen) eine Erleichterung. Beim Vorliegen einer Depression sollte diese medikamentös behandelt werden. Wenn krampfartige Schmerzen zeitlich korreliert mit den motorischen Fluktuationen auftreten oder zunehmen (z.B. während der off-Phasen oder in den frühen Morgenstunden), ist eine Anpassung

der dopaminergen Behandlung angezeigt. Diese Krämpfe können durch ein rasch wirkendes (wasserlösliches) L-Dopa-Präparat oder durch die subkutane Injektion einer Apomorphindosis recht zuverlässig kuptiert werden. In hartnäckigen Fällen kann eine Behandlung mit Botulinumtoxin diskutiert werden. ■

Mein Mann hat seit 8 Jahren Parkinson. Seit Kurzem sieht er immer wieder Leute, die gar nicht da sind. Wenn er mich ruft, damit ich sie wegschicke, findet er sie selbst nicht mehr. Neulich wollte er vor ihnen fliehen und verliess spät am Abend noch das Haus. Was ist bloss los mit ihm?

Halluzinationen (Wahnvorstellungen) sind bei Parkinsonpatienten nach längerer Krankheitsdauer keineswegs selten. Sie werden einerseits durch die Medikamente, andererseits durch den fortschreitenden Krankheitsprozess ausgelöst. Diese Halluzinationen sind in den meisten Fällen rein optisch, d.h., die Patienten sehen Gegenstände, Tiere oder Personen, die nicht vorhanden sind, die aber völlig stumm sind. Daneben kann es auch zu Störungen der Wahrnehmung (illusionäre Verkennungen) kommen. Besonders in der Dämmerung werden z.B. Gebüsche oder Wolken, aber auch ein sich bewegender Vorhang als Gestalten oder Gesichter verkannt. Die Patienten sind ihren Wahnvorstellun-

gen gegenüber meist sehr indifferent, sie fühlen sich selten bedroht oder belästigt. Vielfach lassen sie sich auch leicht davon überzeugen, dass ihre Vorstellungen nicht der Realität entsprechen.

Häufig sind die Patienten gleichzeitig zeitlich und örtlich desorientiert. Dies kann dann dazu führen, dass sie grundlos und zu Unzeiten das Haus verlassen.

Es gibt verschiedene Möglichkeiten, diese Wahnvorstellungen und die Verwirrtheit, die besonders auch für die Partner sehr unangenehm sein können, zu bekämpfen. Wichtig ist, dass die Patienten genügend Flüssigkeit zu sich nehmen und dass ihr Salzhaushalt in Ordnung ist. Leider weiss ich nicht, welche Medikamente Ihr Mann erhält. Grundsätzlich sollten Anticholinergika, Amantadin und MAO-B-Hemmer abgesetzt werden. Die Dosen von Dopaminagonisten sollten zugunsten von L-Dopa reduziert werden. Sollten diese Massnahmen nicht genügen, können abends kleine Dosen von Leponex® oder Seroquel® gegeben werden. Als weitere Möglichkeit bietet sich die Behandlung mit Exelon® an. ■

Fragen zu Parkinson?

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