

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

Herausgeber: Parkinson Schweiz

Band: - (2012)

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

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: 13.05.2025

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

Sprechstunde mit Dr. med. Fabio Baronti

Probleme mit den Augen

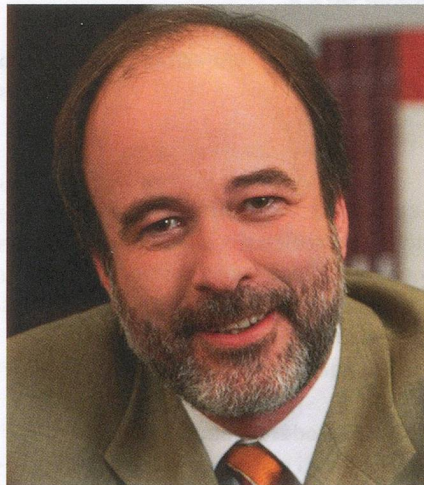
Bei meiner Mutter (77 Jahre alt) wurde vor etwa 10 Jahren Parkinson diagnostiziert. Seit 4 Monaten hat sie ein Problem mit den Augen. Angefangen hat es damit, dass sie stark geblinzelt hat. Dann hat sie die Augen immer mehr zusammengekniffen. Inzwischen ist das linke Auge fast ganz geschlossen und das rechte Auge nur noch ein schmaler Schlitz. Blinzeln tut sie weiterhin. Den Kopf hält sie sehr hoch, damit sie überhaupt noch etwas sieht. Welche Ursache steckt dahinter?

Es tut mir leid zu erfahren, dass Ihre Mutter durch Augenprobleme so starke Einschränkungen im Alltag erleidet. Ohne sie zu kennen und untersucht zu haben, kann ich Ihre Frage nur theoretisch beantworten.

Es gibt tatsächlich viele mögliche Ursachen einer ausgeprägten Augenöffnungsschwierigkeit. Der von Ihnen beschriebene Verlauf (anfangs starkes Blinzeln, progressiver Verlauf) weist aber darauf hin, dass es sich um einen sogenannten Blepharospasmus handelt: Spasmen der Lidschliessmuskulatur, die in der Regel sehr kurz dauern, aber eine hohe Frequenz aufweisen können. Das wiederholte bzw. subkontinuierliche Schliessen der Augen kann invalidisierend wirken, zum Beispiel das Autofahren verunmöglichen oder Stürze verursachen.

Im Rahmen der Parkinsonkrankheit ist ein solches Phänomen nicht unbekannt. Es kann sowohl mit der Krankheit zusammenhängen als auch (und in meiner Erfahrung eher häufiger) als Nebenwirkung der Antiparkinsonmedikamente auftreten. In diesem letzteren Fall würde es regelmässig die Phasen besserer Körperbeweglichkeit begleiten.

Oft kann der Blepharospasmus bei Parkinsonpatienten durch eine Anpassung der medikamentösen Therapie deutlich verbessert werden. Sollte dies nicht gelingen, kann man in der Regel durch Injektion von Botulinum-Toxin in die Augenschliessmuskulatur (mit darauf folgender Lähmung der «hyperaktiven» Muskeln) gute Resultate erzielen. Dabei ist darauf zu achten, dass diese Prozedur bei einem Neurologen mit spezifischer Erfahrung (und nicht bei einem ästhetischen Chirurgen!) durchgeführt wird.



Dr. med. Fabio Baronti ist Chefarzt und Medizinischer Direktor der Klinik Bethesda in Tschugg BE, in der 1998 das erste Parkinsonzentrum 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 Beirates und Vizepräsident von Parkinson Schweiz.

Therapiebeginn – mit welchem Medikament?

Vor einigen Monaten erhielt ich (49) die Diagnose Parkinson. Nun soll die Medikation beginnen. Der Hausarzt rät zu Azilect®, der Neurologe zu Neupro®-Pflastern. Was ist der Unterschied?

Beide Empfehlungen sind gute Strategien und entsprechen den modernen Richtlinien für den Behandlungsbeginn. Zu den Unterschieden: Azilect® ist ein MAO-B-Hemmer, der die Verfügbarkeit des vom Gehirn produzierten Dopamins erhöht. Damit wird nur eine leichte Besserung der Beschwerden erreicht, die aber am Anfang der Krankheit oft genügt. Auch besteht die (leider noch nicht eindeutig bestätigte) Hoffnung, dadurch das Fortschreiten der Krankheit zu verlangsamen. Die Einnahme ist einfach: Nur eine Tablette pro Tag.

Neupro® ist ein Dopaminagonist, also eine Substanz, die die Wirkung des Dopamins imitiert. Es ist ebenfalls eine milde Medikation, die Wirkung ist aber eher stärker als bei Azilect. Daher ist auch das Ne-

benwirkungsrisiko etwas höher, vor allem was die Übelkeit am Behandlungsbeginn betrifft. Eine wichtige Eigenschaft des Pflasters ist die kontinuierliche Wirkstofffreigabe über 24 Stunden. Sie verbessert die Verträglichkeit. Auch werden eventuelle nächtliche oder frühmorgendliche Beschwerden besser gelindert. Diese stehen aber bei Behandlungsbeginn selten im Vordergrund. Auch hier ist die Anwendung einfach: Einmal pro Tag muss ein Pflaster appliziert werden, die Dosis ist durch die Pflastergrösse variierbar. Welche Alternative für Sie besser ist, können Sie nach Besprechung Ihrer persönlichen Behandlungsziele mit Ihrem Arzt entscheiden.

Wilde Träume

Mein Mann (69) hat seit mehreren Jahren Parkinson. In letzter Zeit schlägt er im Schlaf manchmal wild um sich, hat mich dabei schon verletzt. Am Morgen erinnert er sich aber an nichts. Was tun?

Parkinsonbetroffene haben nicht selten einen agitierten Schlaf: Sie bewegen sich, sie können dazu sprechen, schreien und sogar sich oder andere verletzen. Was passiert? Ob wir uns am Morgen erinnern oder nicht: Unser Schlaf ist immer wieder von Träumen begleitet. Dabei wird die willkürliche Muskulatur wie paralytisiert, nur die Augenmuskeln können schnelle, winzige Bewegungen zeigen. Vielleicht hat uns die Natur eine Art von Schutzmechanismus geschenkt: damit wir uns zum Beispiel auf der Flucht vor einem wilden Tier im Traum nicht verletzen. Fehlt diese Bewegungshemmung, führt dies zu der Situation, die Sie beschreiben. Diese «REM-Verhaltensstörung» kann bei Parkinson schon vor Ausbruch der Bewegungsstörungen auftreten und muss unbedingt mit dem Arzt besprochen werden. Ohne Aufklärung hat der eventuell «geschlagene» Partner kein Verständnis. Wichtig zu wissen: Diese Problematik kann durch Anpassung der Parkinsonmedikamente und eventuell der Gabe von niedrig dosiertem Clonazepam meist beseitigt werden. ■

FRAGEN ZU PARKINSON?

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