

Eine wirksame Therapie ist auch Kopfsache

Autor(en): **[s.n.]**

Objektyp: **Article**

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

Band (Jahr): - **(2013)**

Heft 112: **Therapieerfolg ist auch Kopfsache = Le succès thérapeutique est aussi un état d'esprit = Il successo terapeutico è anche una questione di testa!**

PDF erstellt am: **23.07.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-815495>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Eine wirksame Therapie ist auch Kopfsache

Erfahrene Ärzte wissen: Die persönliche Einstellung, der Glaube an die Wirksamkeit der Medikamente und der verordneten Massnahmen und das harmonische Zusammenspiel zwischen Arzt und Patient sind für den Erfolg jeder Therapie entscheidend.

Gehirnforscher haben eine gute Erklärung dafür, warum das so ist.

Die Nachricht schlug (nicht nur) in Neurologenkreisen ein wie eine Bombe: «Wirkstofffreie Scheinmedikamente wirken bei Parkinsonpatienten ähnlich gut wie dopaminerge Arzneien!» Diese Headline prangte im Jahr 2001 über einem Artikel im renommierten Fachmagazin *Science*. In diesem berichteten Forscher um Raúl de la Fuente-Fernández von der University of British Columbia in Vancouver über eine erstaunliche Beobachtung: Sie hatten Parkinsonpatienten Placebos (*lat. ich werde gefallen*) verabreicht, woraufhin sich die Symptomatik der Betroffenen kurzzeitig ähnlich stark besserte wie nach der Gabe einer Dosis dopaminerger Medikamente. Ein Sachverhalt, der für sich betrachtet keine Sensation darstellt: Schon die Schamanen der Antike, aber auch die moderne westliche Medizin wissen um die möglichen positiven Effekte von Placebos. Doch gelang es den kanadischen Forschern erstmals, diesen Placeboeffekt zu entschlüsseln! Denn während der Versuche scannten sie die Gehirne der Probanden mittels Positronen-Emissionstomografie (PET) – und stellten fest, dass es kurz nach Gabe der Placebos zu einer Aktivierung der Substantia nigra kam und damit zu einer verstärkten Dopaminausschüttung. Damit war klar: Placebos wirken nicht nur psychisch, also auf das subjektive Empfinden, sondern auch physiologisch, denn sie beeinflussen die biochemischen Vorgänge im Körper. Kurz: Placebos wirken, obwohl wirkstofffrei, ähnlich wie «echte» Medikamente.

Seither beschäftigen sich Forschergruppen weltweit mit dem Placeboeffekt – mit teils erstaunlichen Resultaten. So sorgte im Mai 2004 der Turiner Hirnforscher und Arzt Fabrizio Benedetti mit einer Publikation in der Fachzeitschrift *Nature Neuroscience*

(online) für Furore. Er hatte Parkinsonpatienten Kochsalzlösung ins Gehirn injiziert – ihnen aber versichert, es handle sich um ein Anti-Parkinson-Medikament. Nach der Injektion besserten sich Beweglichkeit und Tremor der Patienten sichtbar. Denn allein durch die positive Erwartung, jetzt ein wirksames Medikament zu erhalten, reagierte deren Gehirn mit einer verstärkten Ausschüttung von Dopamin – das ja zu den Glückshormonen zählt.

«Wirkstofffrei» bedeutet nicht «wirkungslos»

Heute ist unbestritten, dass Placebos weit mehr sind als nur «leere» Medikamente. Sie sind eine «geistige» Medizin, bestehend aus Mitteilungen und Handlungen, die dazu geeignet sind, bei einem Patienten eine positive Erwartung zu schüren, die stark genug ist, um im Gehirn eine erwünschte physiologische Reaktion auszulösen.

Dass dies sogar gelingen kann, ohne dass Pillen oder gar Injektionen nötig sind, konnten erst kürzlich Forscher um den Düsseldorfer Neurologen Lars Wojtecki zeigen (*Deutschlandfunk, August 2013*). Sie untersuchten bei Parkinsonpatienten, die sich vor geraumer Zeit einer Tiefen Hirnstimulation (THS) unterzogen hatten, ob sich deren Beweglichkeit allein durch den Glauben an deren Wirksamkeit verbessern oder verschlechtern kann. Dazu lösten die Forscher bei den Patienten lediglich mit Worten klar definierte Erwartungshaltungen aus: Sie kündigten (mit genormten Texten!) den Probanden an, sie würden die Stimulationsparameter der THS verändern, wodurch sich positive oder negative Veränderungen der Motorik ergeben würden. Also zum Beispiel: «Wir stellen die Stimulation nun etwas anders ein und sie werden dann die Hände besser



Die Placeboforschung beweist: Nur wenn Patienten vom Sinn und der Wirksamkeit einer Therapie überzeugt sind, kann diese auch den gewünschten Erfolg bringen. Ärzte sollten daher Zeit für die entsprechende Aufklärung aufwenden.

bewegen können!» Tatsächlich aber wurde die Stimulation unverändert belassen. Resultat der Versuche: Weckten die Forscher eine positive Erwartungshaltung, verbesserte sich die Beweglichkeit, vor allem bei Handdrehungen! Wurde eine negative Erwartung geweckt, verschlechterte sie sich.

Damit konnte gezeigt werden: Wie bei der Gabe von nur scheinbar wirksamen Pillen oder Injektionen kann auch durch rein verbale Suggestion eine positive Erwartung so stark geschürt werden, dass ein Placeboeffekt auftritt. Doch damit nicht genug: Bei den Versuchen der deutschen Forscher verstärkten sich parallel zur verbesserten Beweglichkeit sogar die typischen Nebenwirkungen der THS, etwa die etwas schlechtere Wortflüssigkeit beim Sprechen! Je besser die Beweglichkeit der Patienten wurde, desto langsamer kamen ihnen die Worte über die Lippen. Dabei hatten die Ärzte die Patienten im Vorfeld gar nicht über diese mögliche Nebenwirkung der THS informiert.

Diesen verblüffenden Effekt führen die Forscher auf einen bewusstseinsfernen Prozess zurück, wahrscheinlich ein Konditionierungsprozess. Denn die Patienten wurden vor den Tests bereits während einiger Monate stimuliert, hatten sich also (unbewusst) daran gewöhnt, dass bei sehr guter Beweglichkeit ihre Sprachfähigkeit etwas abnimmt. Unter der von den Forschern geweckten, positiven Erwartungshaltung konnten sie dann diesen gegenläufigen Effekt bewusstseinsfern ebenfalls erzeugen.

Der Geist ist stark – als Freund wie als Feind

Ganz ähnliche Beobachtungen machten James Sulzer und Roger Gasser, beide Ingenieure am Labor für Rehabilitationswissenschaften der ETH Zürich

(Horizonte, Juni 2013). Sie brachten gesunden (!) Versuchspersonen bei, die Nervenzellenaktivität in ihrer Substantia nigra willentlich zu verstärken oder abzuschwächen! Der Trick dabei: «Neurofeedback». Dieses Wort beschreibt Versuche, bei denen die Probanden eine direkte Rückmeldung auf ihre Hirnaktivität bekommen, welche während der Versuche alle zwei Sekunden mit funktioneller Magnetresonanztomografie gemessen wird. Sulzer und Gasser baten die Probanden, zuerst für 20 Sekunden an etwas Neutrales, dann für 20 Sekunden an etwas Schönes wie ein gutes Essen, an romantische Ereignisse oder auch sexuelle Freuden zu denken. Dabei sahen die Versuchspersonen auf einem Bildschirm einen gelben Ball, der umso höher stieg, je mehr sauerstoffhaltiges Blut im Bereich ihrer Substantia nigra gemessen wurde – je aktiver diese also war. Ziel war, dass der Ball so hoch wie möglich steigt. Und in der Tat gelang es den Versuchspersonen nach einiger Zeit des Trainings, den Ball alleine durch «glückliche» Vorstellungen steigen zu lassen – zwar nur kurz, aber immerhin.

Alle aufgeführten Studien der Gehirnforschung verdeutlichen, wie stark unser Geist ist! Womit einleuchtet, dass unsere innere Einstellung natürlich auch den Erfolg einer Therapie mit echten Medikamenten entscheidend beeinflussen kann – und zwar sowohl im Guten wie im Schlechten.

Steht ein Patient einer vom Arzt verordneten Therapie positiv gegenüber, glaubt er an deren Sinn und Wirksamkeit, wird der Therapieerfolg ziemlich sicher gross sein. Zweifelt der Patient aber den Nutzen der Therapie an, wird diese mit grosser Wahrscheinlichkeit auch schlecht wirken. Und hat ein Patient gar grosse Angst vor möglichen →

Nebenwirkungen, steigt die Wahrscheinlichkeit, dass diese tatsächlich eintreten, markant an. Diesen Effekt nennt man übrigens Noceboeffekt (*lat. ich werde schaden*), weil er ins Negative wirkt.

Grosse Hoffnung, grosse Effektstärke

Die Stärke sowohl des Placebo- als auch des Noceboeffektes ist übrigens direkt proportional zur Intensität der zuvor geschürten Erwartungshaltung. Das konnten Wissenschaftler um Jon Stoessl von der University of British Columbia in Vancouver mit einer äusserst trickreichen Versuchsstrategie zeigen (*Archives of General Psychiatry, Bd. 67, S. 857, 2010*): Sie teilten bereits mässig von der Parkinsonkrankheit betroffene Patienten in vier Gruppen auf. Dann sagten sie ihnen, dass ihre jeweilige Gruppe mit einer Wahrscheinlichkeit von 25, 50, 75 oder 100 Prozent das kurz zuvor abgesetzte L-Dopa erhalten würde – und kein Placebo. Tatsächlich bekamen aber alle Patienten ein Scheinpräparat!

Ergebnis: Bei den Parkinsonpatienten, die mit einer Wahrscheinlichkeit von 25 oder 50 Prozent damit rechneten, jetzt wieder ihre gewohnte Therapie zu bekommen, besserte sich die Motorik nur schwach bis mässig. In der 75%-Gruppe hingegen verbesserten sich die motorischen Fähigkeiten stark. Bei diesen Patienten wurde auch die stärkste Dopaminfreisetzung im Mittelhirn gemessen.

Und die Patienten aus der 100%-Gruppe? Die reagierten überhaupt nicht! Ein Widerspruch? Keineswegs! Denn aus der Lernforschung ist bekannt, dass geschürte Erwartungen dann am grössten sind, wenn ein Erfolg sehr wahrscheinlich, aber doch nicht ganz sicher ist. Denn ist der Erfolg garantiert, ist auch das Resultat vorab bekannt – und es kann gar keine Erwartungshaltung mehr entstehen.

Was bedeutet das alles in der Praxis?

Übertragen in die Welt der «echten» Medikamente bedeuten diese beeindruckenden Forschungsergebnisse: Je grösser die Hoffnungen sind, die ein Patient in eine verordnete Therapie steckt, umso höher ist die Wahrscheinlichkeit, dass diese auch gut wirkt. Ist dies der Fall, geniesst der Patient mehr Lebensqualität. Und auch die Therapietreue steigt.

Also muss ein Arzt – plastisch formuliert – seinem Patienten jede Therapie zunächst einmal «richtig verkaufen» – und sei deren Wirksamkeit auch noch so unzweifelhaft erwiesen. Dazu ist es nötig, dass er sich zuallererst die Zeit nimmt, um individuell auf den Patienten einzugehen, diesen gut kennenzulernen und Vertrauen zu schaffen. Dann kann er durch ausführliches Befragen herausfinden, was dem Betroffenen aktuell die grösste Mühe bereitet (Leidensdruck). Nur so können die Prioritäten korrekt gesetzt werden und der Arzt kann – in Abstimmung und natürlich stets mit dem Einverständnis des Patienten – die akutesten Probleme gezielt und wirkungsvoll angehen. Zudem sollte der Arzt immer einen positiven Blick in die Zukunft bieten –

ehrlich, ohne zu beschönigen, aber immer auch mit einem Blick auf die vielen kleinen Dinge, die das Leben trotz Parkinson schön machen. Dazu gehören auch Hinweise auf alle Hilfsmittel und möglichen Massnahmen, die im Alltag eine Hilfe sein können.

Therapeuten und Pfleger müssen umdenken

Doch nicht nur beim Arzt haben dessen Persönlichkeit, seine innere Haltung und die Kommunikation mit dem Patienten entscheidenden Einfluss auf die Wirksamkeit der verordneten Massnahmen. Auch Therapeuten und Pflegenden müssen bezüglich der neurowissenschaftlichen Erkenntnisse auf dem Laufenden sein – damit sie wissen, welche Auswirkungen Parkinson auf das Leben und das Verhalten der Betroffenen hat, und die Patienten besser verstehen. Nur wenn die Fachpersonen die jeweilige Situation aus dem korrekten – also dem neurowissenschaftlichen – Blickwinkel betrachten, können sie die sichtbaren Phänomene, aber auch eher versteckte Hinweise korrekt wahrnehmen und interpretieren. Denn eine chronische Krankheit wie Parkinson betrifft stets den ganzen Menschen, hat neben körperlichen auch soziale und geistige Folgen. Also müssen Ärzte, Pflegenden und Therapeuten ebenfalls ganzheitlich denken und handeln.

Ganz wichtig dabei: Der Patient sollte in alle Handlungen und Massnahmen möglichst aktiv mitbezogen werden. So muss er sich mit seiner Umwelt auseinandersetzen – was dem Alltag Sinn und dem Dasein Inhalt gibt. Denn die körperliche Fitness ist eng mit der geistigen Fitness verbunden – und beides sollte kombiniert trainiert werden. Das belegen aktuelle Studien, deren Resultate jetzt auf dem deutschen Neurologenkongress präsentiert wurden. So kann ein rein kognitives ebenso wie ein rein körperliches Training die Kognition im Alter höchstens konservieren. Kombiniert man aber beide Trainingsarten, kann die geistige Leistung spürbar gesteigert werden. Oder anders ausgedrückt: Ein Spaziergang in der Natur, mit vielen Sinneseindrücken und auf unebenem Boden, bewirkt mehr, als stupides Jogging auf dem Laufband.

Hinzu kommt, dass alle Massnahmen gezielt auf den Alltag ausgerichtet werden sollten. Denn was nützt es, wenn der Patient zwar auf dem glatten Boden einer Turnhalle sicher gehen kann, auf Pflaster oder Asphalt aber regelmässig strauchelt oder gar stürzt? Gottlob hat die moderne Parkinsonrehabilitation hier bereits erste, wegweisende Konzepte zur Hand. Neben dem Physiotherapiekonzept LSVT-BIG, das auf grosse, ausholende Bewegungen setzt, oder dem Bewegungstraining nach dem Konzept von Kinaesthetics werden immer häufiger auch pfiffige Ideen aus der Ergotherapie in das Massnahmenpaket eingebaut – mit dem Ziel grösstmöglicher Alltagsautonomie. Und Therapien, die eine hohe Selbstständigkeit zum Ziel haben, verhelfen den Betroffenen zu einer hohen Lebensqualität. Und genau das sollte stets das Ziel sein. ■