

Aktuelles aus der Forschung

Objektyp: **Group**

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

Band (Jahr): - **(2017)**

Heft 125: **Parkinson und Finanzen : Sozialversicherungen = Parkinson et finances : assurances sociales = Parkinson e finanze : assicurazioni sociali**

PDF erstellt am: **22.07.2024**

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.

FORSCHUNG IN KÜRZE

Pflaster für ruhigen Schlaf

Parkinsonbetroffene leiden häufig unter Schlafstörungen. Viele berichten über wiederholtes nächtliches Erwachen. Eine spezifische Behandlungsempfehlung gibt es bisher nicht. Nun soll aber ein über ein Pflaster verabreichtes Medikament für einen besseren Schlaf sorgen. Zwei Studien belegen, dass der Dopaminrezeptor-Agonist Rotigotin die Schlafqualität von Parkinsonbetroffenen verbessert.

In der Studie um den spanischen Forscher Javier Pagonabarraga schliefen 60 Parkinsonbetroffene nach einer dreimonatigen Behandlung mit Rotigotin-Pflastern signifikant besser. Ihr Schlaf hatte weniger Unterbrechungen. Auch mussten die Probanden während der Nacht seltener Wasser lösen und hatten weniger motorische und Restless-Legs-ähnliche Symptome.

In einer zweiten Studie um die italienische Forscherin Mariangela Pierantozzi erhielten über 40 Parkinsonbetroffene entweder Rotigotin oder ein Placebo. Die Gruppe, die Rotigotin erhielt, wachte in der Nacht seltener auf und hatte einen stabileren Schlaf.

Quelle: Medical Tribune vom 2.12.2016

Mitwirkung der Darmflora



Foto: Fotolia

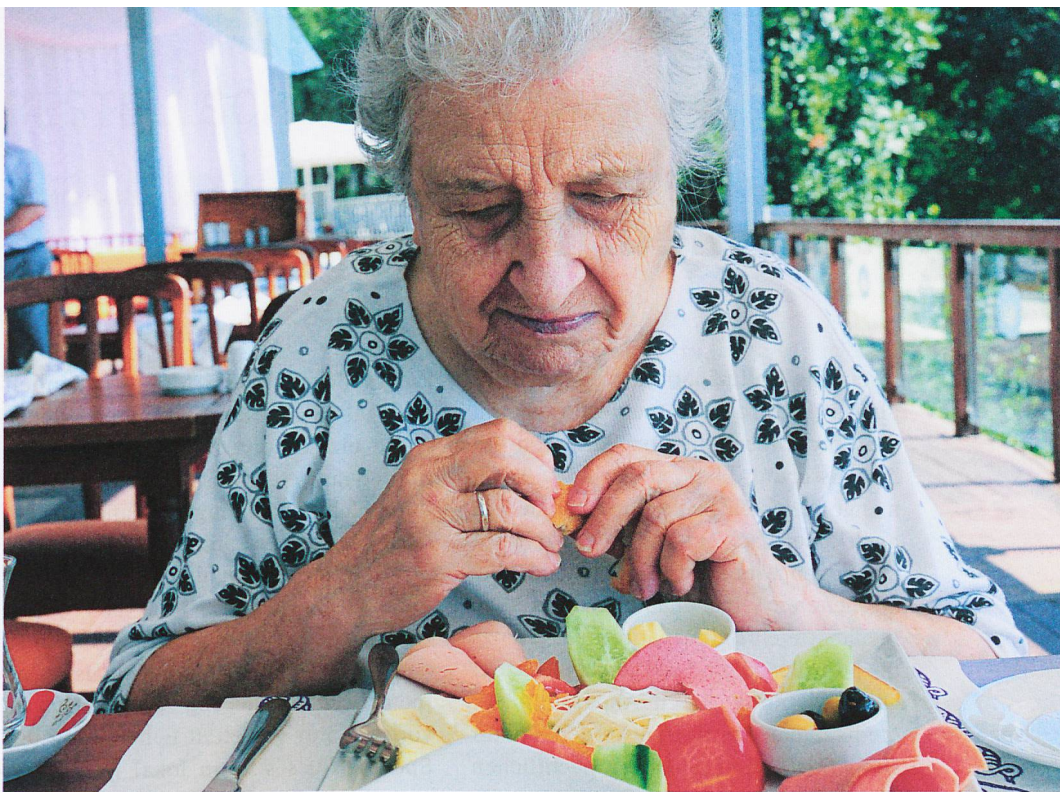
Verstopfung gilt als Frühsymptom von Parkinson. Viele Betroffene litten schon lange vor der Parkinsondiagnose unter Verdauungsproblemen. Nun haben Forscher in einer Studie mit Mäusen herausgefunden, dass gewisse Darmbakterien bei der Entstehung von Morbus Parkinson mitwirken könnten. Das Team um Sarkis Mazmanian vom California Institute of Technology (USA) hat entsprechende Studienergebnisse veröffentlicht.

Es wird vermutet, dass Darmbakterien Fettsäuren produzieren, die im Gehirn eine Entzündung auslösen und schliesslich zum Absterben von Nervenzellen führen. So konnte die Studie zeigen, dass Mäuse mit Gendefekt für Parkinson, deren Darm mit Antibiotika keimfrei gemacht wurde, deutlich verzögert Symptome entwickelten.

Umgekehrt führte in keimfreien Mäusen die Verabreichung von Fettsäuren oder die Verpflanzung der Darmbakterien von Parkinsonbetroffenen zu einer Verschlechterung der motorischen Funktion. Die Expertengruppe um Mazmanian sieht daher in der Zusammensetzung der Darmflora und der davon bestimmten Fettsäuremischung einen Auslöser von Parkinson.

Mit diesen Ergebnissen stützen die Forscher die zurzeit laufende Debatte, ob der Darm bei der Entstehung von Parkinson mitwirkt. Die Zusammensetzung der Darmflora mit ihren verschiedenen Bakterienstämmen scheint bei Parkinson eine entscheidende Rolle zu spielen.

Quelle: Cell (167) vom 1.12.2016



Essen und Trinken sollen Freude bereiten. Daher ist es wichtig, Schluckstörungen frühzeitig zu erkennen.
Foto: Fotolia

Schluckstörungen erkennen und behandeln

Im späteren Verlauf von Morbus Parkinson sind Schluckstörungen ein häufiges Symptom. Die Ärzte Florian Brugger und Julia Walch des Kantonsspitals St. Gallen gehen auf die Thematik ein.

Bei sieben bis acht von zehn Parkinsonbetroffenen treten nach durchschnittlich zehn Jahren Krankheitsdauer Schluckstörungen (Dysphagie) auf. Diese zu erkennen ist aber nicht immer einfach. Denn bis zur Hälfte der Betroffenen sind sich gar nicht bewusst, Schluckstörungen zu haben. Hinweise auf eine Dysphagie können Verschlucken und Husten während des Essens sein, eine belegte Stimme nach dem Essen, wiederholte Lungenentzündungen oder ein kontinuierlicher Gewichtsverlust. Aber auch der häufig vermehrte Speichelfluss gilt als Folge der Dysphagie.

Da Schluckstörungen mit schwerwiegenden Komplikationen einhergehen, ist es wichtig, das Problem zu erkennen und zu behandeln. Schwierigkeiten beim Schlucken schränken nicht nur die Lebensqualität ein und erschweren die Medikamenteneinnahme. Folgen können auch Mangelernährung, zu wenig Flüssigkeitsaufnahme und Atemwegsinfektionen sein. Das Eindringen von Nahrung in die Atemwege kann eine lebensbedrohliche Aspirationspneumonie verursachen. Die Lungenentzündung aufgrund von Schluckstörungen ist die häufigste Todesursache bei Parkinsonbetroffenen.

Neben standardisierten Fragebögen stehen den Ärzten weitere Möglichkeiten für die Diagnose

von Schluckstörungen zur Verfügung. Instrumentelle Techniken sind etwa die fiberendoskopische Evaluation des Schluckens sowie die videofluoroskopische Schluckstudie.

Logopädische Therapie

Die wichtigste Behandlungsart von Schluckstörungen ist die Logopädie. Das logopädische Schlucktraining, etwa die gezielte Stärkung des Schluckaktes, muss individuell auf den Patienten abgestimmt sein. Auch das exspiratorische Muskelkrafttraining hat laut Studie einen positiven Effekt auf die Schluckfunktion. Zudem gibt es die videoassistierte Schluckbehandlung (VAST). Dabei wird dem Betroffenen sein auf Video festgehaltener Schluckprozess gezeigt, dann im Vergleich dazu allgemeine Aufnahmen des Schluckprozesses. Dieses visuelle Biofeedback führt gemäss Studien zu einer verbesserten Schluckfunktion. Treten Schluckstörungen vor allem in Off-Phasen auf, kann bei der Medikamenteneinstellung optimiert werden. Bei sehr schweren Fällen von Dysphagie kommt die Einlage der Ernährungssonde PEG (perkutane endoskopische Gastrostomie) infrage.

Quelle: Leading Opinions/Neurologie & Psychiatrie, 19.10.2016

FORSCHUNG IN KÜRZE

Diagnose überprüfen

Eine Forschergruppe vom Institut für Neurologie am University College in London hat 773 Parkinsonbetroffene nach ihrem Tod untersucht. Dabei gab es in wenigen Fällen eine überraschende Entdeckung: Bei fünf der Untersuchten konnten in der Substantia nigra des Gehirns keine degenerativen Prozesse nachgewiesen werden. Dies berichten Dr. Helen Ling und Kollegen.

Die Hirnspender waren im Schnitt 82 Jahre alt, ihre Krankheitsdauer betrug durchschnittlich elf Jahre. In fünf Fällen gab es trotz der zu Lebzeiten klinisch diagnostizierten Parkinsonkrankheit keine makroskopischen Auffälligkeiten. Die Pigmentierung der Substantia nigra war normal, es gab keine kortikale Atrophie (Schwund der grauen Substanz) und keine Ventrikeldilatation (Hohlraumerweiterung). Es liessen sich auch keine Lewykörperchen nachweisen. Somit war die als Goldstandard geltende neuropathologische Diagnose in diesen fünf von 773 Fällen nicht erfüllt.

Die Experten raten bei Patienten mit einem Parkinsonsyndrom, die klinische Diagnose im Verlauf zu überprüfen, allenfalls auch mittels Dopamintransporter-Szintigrafie DaTSCAN.

Quelle: Medical Tribune vom 2.12.2016; Ling, Helen, et al., Journal of Neurology, Neurosurgery & Psychiatry, 2016, 87 (633–641)