

Sprechstunde mit Prof. Dr. med. Ulrich Roelcke

Objektyp: **Group**

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

Band (Jahr): - **(2022)**

Heft 145: **Essen mit Genuss = Manger avec plaisir = Mangiare con gusto**

PDF erstellt am: **21.07.2024**

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.

Sprechstunde mit Prof. Dr. med. Ulrich Roelcke



Prof. Dr. med. Ulrich Roelcke, FMH Neurologie, Neurologische Gemeinschaftspraxis in Basel und Mitglied des Fachlichen Beirats von Parkinson Schweiz. Foto: zvg

Wann mit Medikation starten?

Vor fast zwei Jahren erhielt ich die Diagnose Parkinson. Nun lese ich regelmässig, dass die Frühdiagnose wichtig sei. Beim ersten Besuch hat mir mein Neurologe vorgeschlagen, eine Medikation zu beginnen. Als ich zögerte, sagte er, ich könne es auch sein lassen, verpassen würde ich nichts. Ich nehme noch keine Medikamente und habe bis jetzt auch nur einen leichten Tremor in der rechten Hand. Bei einem kürzlichen Test beim Neurologen hat sich nicht viel verändert seit der Diagnose. Der Arzt sagt, dass ich bestimme, wann ich die Medikation beginne. Ich bin sehr unsicher, was ich tun soll.

Die Frühdiagnose einer Parkinsonkrankheit hat nicht immer unmittelbare therapeutische Konsequenzen. Um die Begründung für eine Parkinsonmedikation zu stellen, ist es wichtig, die Symptome durch Befragung und körperlich-neuro-

logische Untersuchung abzuklären. Finden sich deutliche Verspannungen der Muskulatur, Störungen der Beweglichkeit oder Zittern (Tremor), ist eine Medikation sinnvoll. Bemerken die Patientin oder der Patient zwar geringe Symptome, die sich jedoch im Alltag nicht wirklich störend auswirken, kann mit der Medikation zugewartet und die Begründung hierzu im Verlauf überprüft werden. Das heisst, die Begründung für eine Medikation hängt von der Sicht des Betroffenen ab, also davon, wie relevant allfällige Beeinträchtigungen im Alltag sind, sowie von den neurologischen Untersuchungsbefunden.

Dopaminagonisten

Ich leide seit über zehn Jahren an Parkinson und war bisher mit Madopar® (dreimal täglich 200/50 mg) beschwerdefrei und arbeitsfähig. In letzter Zeit ist aber eine Verschlechterung eingetreten: Manchmal kann ich mich nicht bewegen, dann habe ich unwillkürliche Bewegungen und kann nicht still sitzen. Mein Arzt erwägt, mir einen Agonisten zu geben. Ich habe aber Angst vor den Nebenwirkungen.

Im Verlauf der Parkinsonerkrankung nimmt in den Nervenzellen (Neuronen) die Kapazität zur Speicherung des Botenstoffes Dopamin ab. Dies führt dazu, dass nach Einnahme von Madopar® zwar Dopamin hergestellt, dieses aber häufig nicht wie erforderlich freigesetzt wird. Eine zu intensive Freisetzung kann zu Überbeweglichkeiten (Hyperkinesen) führen, eine verminderte Speicherkapazität zu Blockaden (sogenannte Fluktuationen). In dieser Situation stehen zwei Optionen im Vordergrund: Erstens wird die Anzahl der Madopar®-Einnahmen erhöht und die Ein-

zeldosis eventuell leicht reduziert. Oder zweitens, die Medikation wird mit einem lange wirksamen Agonisten (der die Wirkung von Madopar® imitiert) ergänzt. Auch dabei muss überprüft werden, ob die Madopar®-Dosis reduziert werden kann.

Tremor nur bei Aktivität

Mein Vater ist 75 Jahre alt. Wenn er etwas handwerklich arbeitet, zittert er. Wenn er aber nichts tut, zittert er nicht. Ist das typisch für Parkinson?

Typisch für eine Parkinsonkrankheit ist, dass das Zittern (Tremor) in Ruhe auftritt und sich rechts und links nicht symmetrisch äussert. Sie beschreiben, dass der Tremor bei Ihrem Vater bei handwerklichen Arbeiten und nicht in Ruhe auftritt. Dies kann auf einen sogenannten essentiellen oder familiären Tremor hinweisen. Auch hormonelle Störungen (zum Beispiel eine Überfunktion der Schilddrüse) oder Medikamente können den von Ihnen beschriebenen Tremor auslösen. Wenn kein Ruhetremor vorliegt, sollte die Situation primär durch den Hausarzt beurteilt werden. Wenn dieser keine Ursache findet, muss ein Neurologe beigezogen werden. Dieser kann das Vorliegen eines essentiellen oder familiären Tremors beurteilen und eine medikamentöse Behandlung prüfen.

Weitere Sprechstunden-Fragen und -Antworten finden Sie auf parkinson.ch

Fragen zu Parkinson?

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