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

Herausgeber: Parkinson Schweiz

Band: - (2004)

Heft: 73

Rubrik: Fragen an Professor Sturzenegger

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. 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. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

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. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

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. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 09.07.2025

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

Fragen an Professor Sturzenegger

Prof. Dr. med. Matthias Sturzenegger ist Leitender Arzt der Neurologischen Universitätsklinik am Inselspital Bern und Leiter der Bettenstation. Er arbeitet seit 1985 an Parkinson, u. a. mit verschiedenen Therapiestudien. Sturzenegger gehört seit 1995 dem Vorstand der SPaV und dem fachlichen Beirat an. Er lebt mit seiner Familie in Bern.

Mein Mann (83), seit 13 Jahren parkinsonkrank, hat Halluzinationen und schwere Ausfallserscheinungen. Neulich verlies er nachts das Haus, im Schlafanzug und barfuss, obwohl er sonst so gut wie gar nicht laufen kann und einen Rollstuhl braucht. Einmal sass er auf der Bettkante und verjagte mit einem Stock «Eindringlinge». Als ich ihn beruhigen wollte, hat er nach mir geschlagen. Er kriegt solche Ausfälle aber auch tagsüber. Müssen wir mit diesen Nebenwirkungen leben?

Halluzinationen sind leider mit zunehmendem Patientenalter und mit zunehmender Dauer der Parkinsonkrankheit immer häufigere, sehr lästige Symptome, nicht nur für die Angehörigen. Auch die Patienten können dadurch sehr verängstigt werden. Es sind meistens visuelle, seltener akustische Halluzinationen (sehen oder hören von Ereignissen, die nicht real sind), seltener Illusionen (verkennen von tatsächlichen Objekten z.B. Vorhang als Person).

Halluzinationen sind gehäuft bei Patienten mit erhöhter Tagesschläfrigkeit oder mit Depressionen. Sie können vor allem nachts von Verwirrtheit mit Agitation und Wahnvorstellungen sowie aggressivem Verhalten begleitet sein. Nachtwandeln und nächtliches aggresives Verhalten ist typisch für eine so genannte REM-Schlaf-Verhaltensstörung. Sie kommt bei Parkinsonpatienten häufig vor und kann schon vor der Parkinsonkrankheit manifest sein. Halluzinationen und nächtliche Verwirrtheit können durch Medikamente (vor allem Anticholinergika wie Akineton, Artane) und Dopaminagonisten – viel weniger durch Levodopa!) verstärkt werden. Sie müssen diese Symptome (die wie gesagt nicht nur Nebenwirkungen der Medikamente sind!) nicht unbedingt hinnehmen: Es gibt mehrere Massnahmen, um Halluzinationen und Verwirrtheit zu reduzieren:

1. Absetzen sedierender und anticholinerger Medikamente, vor allem abendliche Dosen.
2. Absetzen von *Selegilin* und *Amantadin*.
3. Reduktion von Dopaminagonisten (wie Ropinirole, Pergolide oder Pramipexol).
4. Wenn nötig auch Reduktion von Levodopapräparaten, vor allem abendliche Dosen.
5. Sehr wirksam und hilfreich: Einsetzen kleiner Dosen von Neuroleptika *(Leponex* ist das effizienteste – Achtung: Anfangsdosis nicht höher als 6,25 mg).

Mit welchen Agonisten kann man einen analogen Test wie mit Apomorphin durchführen? Gibt es auch einen L-Dopa Test? Ich habe gehört, man mache damit eine so genannte Anbehandlung. Wie funktioniert das und muss man da mit starken Nebenwirkungen rechnen?

Im Prinzip kann man mit jedem Agonisten einen solchen Test machen, um herauszufinden, ob er die Symptome beeinflusst. Da aber die meisten Agonisten wegen unangenehmer Nebenwirkungen in ihrer Dosis langsam gesteigert werden («einschleichen») müssen, eignen sie sich für einen solchen Test nicht so gut wie Apomorphin: Das lässt sich spritzen und entfaltet seine Wirkung rasch. Der Levodopatest ist aber ebenso gut geeignet. Die Nebenwirkungen sind gering und können durch entsprechende Medikamente gut kontrolliert werden. Beim Test wird nüchtern am Morgen, nach Vorbehandlung mit Motilium, Apomorphin gespritzt oder Levodopa oral gegeben. Anschliessend misst man wiederholt die motorische Symptomatik mittels standardisierter Testverfahren über einen bestimmten Zeitraum.

Im Moment ist der japanische Papayaextrakt und seine Wirkung auf Morbus Parkinson im Gespräch. Der Papst soll deshalb wieder besser «zwäg» sein. Natürlich habe ich dieses Präparat versucht. Subjektives Ergebnis: Erheblich gesteigertes Allgemeinbefinden und Verzicht auf eine Ration L-Dopa + Agonist. Ist dies auf einen Placeboeffekt zurückzuführen oder gibt es dazu gesicherte Erkenntnisse?

Es gibt keine gesicherten Daten, also Studien, die belegen, dass Papaya und andere Extrakte exotischer Früchte die parkinsonsche Krankheit positiv beeinflussen. Auch wenn das Internet voll ist von Meldungen über den segensreichen Effekt dieses offenbar von Luc Montagnier dem Papst «verschriebenen» Extraktes: Es handelt sich dabei um Kolportationen, aber nicht um seriöse Daten. Mittlerweile ist der «Wundereffekt» ja beim Papst auch wieder verschwunden. Die Wirkung soll über antioxidative Effekte und Abfangen (toxischer) freier Radikale gehen. Dies ist eine alte Therorie, die schon für viele «biologische Substanzen» (Vitamin C, E, Coenzym Q usw.) postuliert wurde. Sie stammt aus dem Laborexperiment. Aber der Prüfung durch saubere wissenschaftliche Studien beim Menschen hielt diese Theorie bisher für keine Substanz stand.

Fragen zu Parkinson?

Schreiben Sie an
Redaktion **Parkinson**
Gewerbestrasse 12a, 8132 Egg
Fax 01 984 03 93
johannes.kornacher@parkinson.ch