Sprechstunde mit Prof. Mathias Sturzenegger

Objekttyp: **Group**

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

Band (Jahr): **- (2014)**

Heft 113: **Es gibt nicht nur ein Parkinsonsyndrom = Il n'y a pas qu'un syndrome parkinsonien = Non esiste una sola sindrome di Parkinson**

PDF erstellt am: **29.05.2024**

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.

Ein Dienst der *ETH-Bibliothek*
ETH Zürich, Rämistrasse 101, 8092 Zürich, Schweiz, www.library.ethz.ch

http://www.e-periodica.ch

Sprechstunde mit Prof. Mathias Sturzenegger

Verwirrtheit nimmt zu!

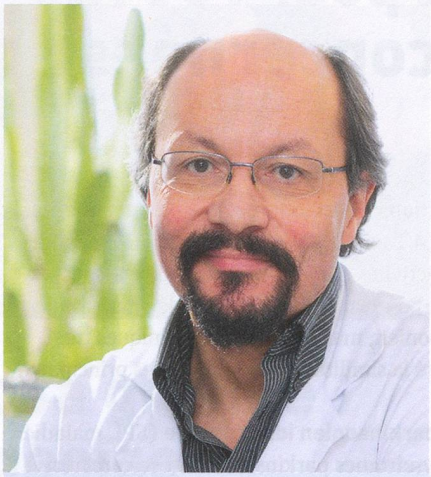
Mein Vater (72) hat seit 10 Jahren Parkinson. Er ist medikamentös gut eingestellt, fit und beweglich. Doch nun redet er manchmal wirr, ist auf einmal in der Vergangenheit, sieht Tiere, wo keine sind, möchte nachts (ist ab 3 Uhr wach, kann nicht mehr schlafen) mit dem Auto wegfahren. Was können wir tun?

Verwirrtheit bei älteren Menschen und gerade bei Parkinsonpatienten kann viele Gründe haben: Ein banaler z. B. viraler Infekt mit Fieber, ungenügende Flüssigkeitszufuhr, eine Störung des Flüssigkeitshaushaltes und der Salzzusammensetzung im Blut, eine Nebenwirkung verschiedener Medikamente (auch der Parkinsonmedikamente) oder die Parkinsonkrankheit selbst. Bei Parkinson sind diese Störungen umso häufiger, je länger die Krankheit besteht. Häufig treten sie abends oder nachts auf und sind mit guter Beweglichkeit, d. h. auch eventuell eher hohen Medikamentendosen, verbunden. Es lohnt sich, zu beobachten und zu notieren, wann im Tagesablauf die Verwirrtheit auftritt und ob ein Zusammenhang mit der Einnahme der Medikamente besteht. Visuelle Halluzinationen (das Sehen von Dingen, die nicht reell sind) werden oft durch eine relative Überdosierung der Parkinsonmedikamente provoziert. Es ist entscheidend, die erwähnten möglichen Ursachen voneinander abzugrenzen, denn die notwendigen Therapiemassnahmen sind sehr unterschiedlich. Dazu muss Ihr Vater seinen Hausarzt oder Neurologen aufsuchen und seine Symptome im Detail beschreiben.

Aggressivität

Mein Bruder (68) leidet seit 7 Jahren an Parkinson und hat sich sehr verändert. Er zieht sich zurück, stösst Freunde vor den Kopf, schläft schlecht, hat keinen Appetit und verliert an Gewicht. Er hadert mit allem und allen, wird zänkisch, ja aggressiv. Was können wir tun?

Der Umgang und das Verarbeiten einer chronischen Krankheit wie Parkinson ist verständlicherweise für viele Betroffene ein grosses seelisches Problem, an dem sie schwer tragen. Nicht jeder Mensch ist eine geborene Frohnatur. Entsprechend sind Rückzug bis hin zu Resignation nicht selten. Auch Schlafstörungen, Appetitlosigkeit und Gewichtsverlust können einerseits durch die Krankheit bedingt sein, aber auch durch Medikamente oder ganz andere Ursachen ausgelöst werden. Aggressivität gehört nicht zu den typischen Symptomen von Parkinson. Sie kann aber Ausdruck der Nichtakzeptanz oder einer unvollständigen Bewältigung der durch Parkinson bedingten Behinderung sein. Allenfalls kann sie auch eine Nebenwirkung der Medikamente oder Ausdruck einer sich anbahnenden Hirnleistungsschwäche sein. Überdies kann eine Schlafstörung (schläft Ihr Bruder häufig tagsüber?) zu chronischer Übermüdung und Gereiztheit führen. Falls eine Schlafstörung vorliegt, muss diese genau analysiert werden: Sie kann durch Schmerzen bei Rigor, medikamentenabhängige Überbewegungen, nächtliche Blasenstörungen und vieles andere bedingt sein. Abhängig von der Ursache der Schlafstörung gibt es diverse Therapieansätze. Ihr Bruder sollte deshalb unbedingt seinen Neurologen aufsuchen, damit dieser nach den Ursachen der Probleme forschen und wirkungsvolle Massnahmen einleiten kann.



Prof. Dr. Mathias Sturzenegger ist Leitender Arzt der Neurologischen Universitätsklinik am Inselspital Bern und Leiter der Bettenstation. Er forscht seit 1985 an Parkinson, unter anderem mit verschiedenen Therapiestudien. Professor Mathias Sturzenegger gehört seit 1995 dem Vorstand und dem Fachlichen Beirat von Parkinson Schweiz an.

Normaler Parkinson?

Ich (64) habe seit 5 Jahren Parkinson. Ich habe kaum Tremor (nur wenn ich mich aufrege), aber massiven Rigor und starke Konzentrationsschwierigkeiten. In den letzten Wochen knicken mir manchmal die Beine weg, zudem habe ich überall Schmerzen und Kreislaufbeschwerden sowie starke Schluckbeschwerden. Manchmal habe ich auch regelrechte Anfälle, die mit «Augenrollen» einhergehen. Ist das normal?

Die Parkinsonkrankheit – auch der «normale» Parkinson (idiopathisches Parkinsonsyndrom, IPS) – hat viele Erscheinungsbilder mit sehr variablen Symptomkombinationen. Daher ist es schwer, zu definieren, was «normal» ist. Das Zittern (Tremor) ist kein zwingendes Symptom des IPS. Etwa ein Viertel aller Betroffenen hat keinen Tremor. Konzentrationsstörungen können nach einigen Jahren eintreten und unterschiedlichste Gründe haben. Daher sollten sie genau analysiert werden. Auch Schmerzen sind bei Parkinson häufig. Oft treten sie schon zu Krankheitsbeginn auf, gehen parallel mit dem Rigor und sprechen dann recht gut auf die Parkinsontherapeutika an. Auch Schluckstörungen (oft im Verbund mit Speichelfluss) sind häufig. Was Sie unter Kreislaufbeschwerden verstehen, müsste ich genauer wissen; jedenfalls sind Blutdruckabfälle mit Schwindel beim raschen Aufstehen oder längeren Stehen bei Parkinson nicht selten. Sie können durch die Parkinsonmedikamente sogar noch verschlimmert werden. Das «Einknicken» der Beine kann die Folge einer Blockade oder eines ungenügend behandelten Rigors sein. Zu den «Anfällen mit Augenrollen» müsste ich mehr wissen. Sie können Nebenwirkungen gewisser Medikamente sein. Es ist aber auch denkbar, dass bei Ihnen ein sogenanntes atypisches Parkinsonsyndrom vorliegt. Um alle diese Fragen zu klären, gibt es nur einen Weg: Besprechen Sie diese Probleme eingehend mit Ihrem Neurologen. ■

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

Foto: Archiv