Sprechstunde mit Dr. med. Claude Vaney

Objekttyp: **Group**

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

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

Heft 115: **Was tun bei atypischen Parkinsonsyndromen? = Que faire en cas de syndrome parkinsonien atypique? = Che fare in caso di sindromi di Parkinson atipiche?**

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 Dr. med. Claude Vaney

Nur noch ungenügende Symptomkontrolle

Ich habe seit 10 Jahren Parkinson. Die ersten fünf Jahre wirkten die Medikamente gut, dann bekam ich Probleme (Dyskinesien, Gangstörungen etc.) und der Medikamentenmix wurde immer komplexer. Ich vertrage die Medikamente sehr schlecht (starke Schmerzen in den Beinen, Migräne, Appetitlosigkeit und Übelkeit, Depressionen), habe Mühe mit dem Gehen und drohe oft zu stürzen. Was kann ich tun?

Sie sprechen ein häufiges Problem der Parkinsonbehandlung an, nämlich, dass mit der Zeit die Wirksamkeit der eingesetzten Medikamente nachlässt und die Symptomatik komplexer wird. Die Erfahrung zeigt, dass nach einer meist variablen Periode von 5 bis 10 Jahren (sog. «Honeymoon»), während der die Medikamente die Symptome der Krankheit erfreulicherweise spürbar mindern, eine gute medikamentöse Kontrolle der Symptomatik immer schwerer gelingt. Dann kann es lohnend sein, die Zeitabstände zwischen den einzelnen Medikamentendosen zu verkürzen, zeitgleich mit der Medikamenteneinnahme brechreizunterdrückende Substanzen (z. B. Motilium) zu geben und zur Förderung der Aufnahme der Substanzen im Blut die Präparate auf praktisch «leeren» Magen einzunehmen. Allerdings erwähnen Sie in Ihren Zeilen – neben der gastrointestinalen Problematik – auch andere Symptome wie Krämpfe, Stürze und letztlich noch eine sich einschleichende Depression. Eventuell könnte in Ihrem Fall ein stationärer Rehabilitationsaufenthalt in einer spezialisierten Klinik hilfreich sein, damit Ihre persönliche Problematik umfassend und kompetent angegangen werden kann und Sie sich auch weniger alleingelassen fühlen.

Demenzielle Entwicklung bei Parkinson?

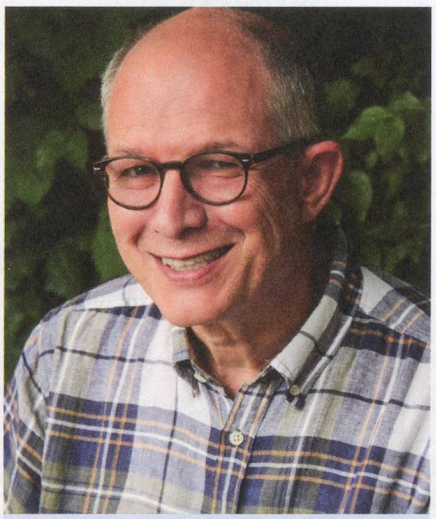
Meine Frau (72) leidet seit fast vier Jahren an Parkinson. Leider gehört sie zu jenen Betroffenen, bei denen auch eine demenzielle Entwicklung zu beobachten ist. Diese nimmt seit etwa drei Monaten stark zu (Halluzinationen, Verwirrtheit, Verlust des Zeitgefühls, Desorientierung etc.). Was tun?

Die von Ihnen beschriebenen Störungen können durchaus auf das Vorliegen einer Demenz hinweisen. Die rasche Progredienz der Symptome einerseits und der Umstand, dass es auch Momente gibt, in denen Ihre Frau ganz klar ist, lässt allerdings auch die Möglichkeit offen, dass diese Veränderungen medikamentös mitbedingt sein könnten. Denn wir wissen, dass die in der Parkinsontherapie eingesetzten dopaminergen Substanzen in einzelnen Fällen Verwirrtheit und Halluzinationen hervorrufen können. Der Arzt steht dann vor einem Dilemma, weil sich durch Reduktion der Medikation die Parkinsonsymptome verstärken können. Manchmal kann der Einsatz antipsychotisch wirkender Medikamente (atypische Neuroleptika, z B. Leponex) die Halluzinationen mindern, ohne dass die Parkinsonmedikamente deswegen verringert werden müssten. Auch könnte die Verabreichung von Rivastigmin (Exelon) diskutiert werden. Diesem wird nachgesagt, es könne die demenzielle Entwicklung etwas bremsen, ohne sie allerdings aufzuhalten. Diese medikamentösen Anpassungen müssen von einem punkto Parkinson erfahrenen Neurologen vorgenommen werden.

Hilft Cannabis gegen Parkinsonsymptome?

Ich habe gelesen, dass in der Schweiz seit Kurzem auch Cannabismedikamente zugelassen sind und dass sie auch bei Parkinson erprobt werden. Wozu können sie bei Parkinson eingesetzt werden (bei Schmerzen? bei Krämpfen?), was ist zu beachten und welches Potenzial haben die Mittel?

Ob die in der Hanfpflanze enthaltenen Cannabinoide die Parkinsonsymptomatik gewinnbringend beeinflussen können, ist eine strittige Frage. Während eine vor 10 Jahren erschienene Arbeit zur oralen Gabe von THC keine Abnahme von L-Dopa-induzierten Dyskinesien zeigte, haben israelische Forscher kürzlich in einer offenen Studie mit 22 Hanf rauchenden Parkinsonpatienten eine signifikante Besserung von Rigor, Tremor und Bradykinesie beschrieben (Clinical Neuropharmacology, März/April 2014). Auch wissen wir aus tierexperimentellen Studien, dass eines der Cannabinoide, das Cannabidiol, neuroprotektive Eigenschaften besitzt, also potenziell dem bei neurodegenerativen Krankheiten wie Parkinson beobachteten Zelluntergang entgegenwirken könnte. Rechtlich ist es heute in der Schweiz jedem Arzt erlaubt, beim Bundesamt für Gesundheit (BAG) eine gut begründete Sonderbewilligung für die Abgabe einer Hanftinktur einzuholen, die dann zur Bekämpfung therapieresistenter Symptome, etwa den von ihnen erwähnten Schmerzen und Muskelkrämpfen, eingesetzt werden kann. Vorgängig sollte aber belegt werden, dass die Beschwerden mit konventionellen Methoden (Anpassung der Anti-Parkinson-Medikamente; Gabe von Schmerzmitteln oder krampflindernden Substanzen) bereits erfolglos angegangen wurden. Und es muss auch erwähnt werden, dass die Kosten der Cannabistinktur (300 bis 400 Franken pro Monat) nicht immer von der Krankenkasse übernommen werden. ■



Dr. med. Claude Vaney ist Chefarzt für Neurologie der Berner Klinik Montana sowie langjähriges Mitglied des Fachlichen Beirates von Parkinson Schweiz.

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

Fotos: UCB Pharma AG, zVg