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

Herausgeber: Parkinson Schweiz

Band: - (2001)

Heft: 62

Rubrik: Fragen an Dr. Baronti

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

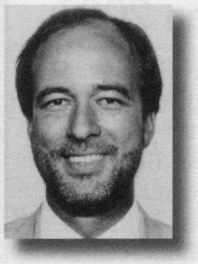
Terms of use

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: 09.08.2025

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

Fragen an Dr. Baronti



Dr. med. Fabio Baronti, 42, Pharmakologe und Neurologe, ist Leitender Arzt der Klinik Bethesda in Tschugg BE und Leiter des Parkinsonzentrums. Der gebürtige Römer ist seit 1997 Mitglied des Fachlichen Beirats der SPaV. Er erhielt 1999 einen Beitrag aus dem SPaV-Forschungsfonds für Studien über Parkinson und Motorik an der Universität Bern. Seit 1999 ist er stolzer Vater und lebt mit seiner Familie im Kanton Bern.

Besteht beim Parkinsonsyndrom ab einem bestimmten Stadium immer eine Hypotonie (Niederblutdruck)?

Die Parkinsonkrankheit stört nicht nur den Bewegungsapparat: Viele Personen leiden auch unter Störungen des sogenannten autonomen oder vegetativen Nervensystems. Dann können vom Willen grösstenteils unabhängige körperliche Funktionen wie Schwitzen, Verdauung, Speichelproduktion, Harnentleerung, Sexualität und eben der Blutdruck beeinträchtigt sein. Bei der «orthostatischen Hypotension» (Blutdrucksenkung) – sie kann vorkommen, wenn man plötzlich von einem Stuhl oder vom Bett aufsteht – sind die dem Durchmesser der Beinarterien zugeteilten automatischen Mechanismen verlangsamt. Das Blut folgt der Schwerkraft, der am Oberarm gemessene Blutdruck sinkt. Eventueller Schwindel oder «Schwarz vor den Augen» drücken eine vorläufige Verminderung der Blutzufuhr zum Gehirn aus. Dies kann und muss entweder durch die Verbesserung des für die Symptome verantwortlichen Verhaltens, durch den Gebrauch von elastischen Stützstrümpfen und/oder durch geeignete Arzneien bekämpft werden. Antiparkinsonarzneien können übrigens diese Phänomene verstärken. Sie werden aber nur bei einem Teil der Parkinsonkranken beobachtet und erreichen nur selten wichtige Dimensionen. Eine Ausnahme bildet die «Multisystemische Atrophie»: Hier kommen zu den parkinsonschen Symptomen oft schwerwiegende neurovegetative Störungen. Die von der parkinsonschen Krankheit betroffenen Personen können auch hohe Blutdruckwerte zeigen, vor allem während der Blockadeperioden. Dies kann, wenigstens zum Teil, am Stress oder an dem von den erstarrten Muskeln auf die Blutgefässe ausgeübten Druck liegen. Bevor man den Bluthochdruck behandelt, sollte man unbedingt den Blutdruck auch während der Perioden guter Beweglichkeit messen.

Meine Grossmutter litt an der parkinsonschen Krankheit und nun ist auch mein Vater an der Reihe. Handelt es sich um eine Erbkrankheit?

Ihre Sorge ist sehr weit verbreitet und verständlich. Die Möglichkeit einer Vererbung der Parkinsonkrankheit ist heute bekannt. Es wurden mindestens zwei Gene identifiziert, die für die Vererbung der Krankheit verantwortlich zu sein scheinen. Diese genetische Mutation betrifft aber zum Glück eine äusserst geringe Zahl von Familien auf der Welt. Die grosse Mehrheit der Parkinsonkranken wurde mutationslos befunden. Die Suche dieser Mutation hat heute nur im Rahmen der wissenschaftlichen Forschung einen Sinn und findet auch in der Schweiz in den Abteilungen der genetischen Medizin einiger Universitätsspitäler statt. Die parkinsonsche Krankheit ist also nur in Ausnahmefällen im engen Sinn vererbbar. Personen mit einem engen, an Parkinson erkrankten Verwandten, scheinen ein grösseres Risiko für genetische Anomalien zu haben, die die Krankheit auf einige Nachkommen übertragen können. Es handelt sich wahrscheinlich um eine Anlage, etwas öfter als die Norm zu erkranken. Diese Zunahme ist aber so klein, dass sie nicht einmal genau messbar ist.

Haben Sie Fragen zu Parkinson?
Schreiben Sie an
Redaktion **Parkinson**
Gewerbestrasse 12a, 8132 Egg
Fax 01 984 03 93
oder E-Mail:
johannes.kornacher@parkinson.ch

Sind die Erfahrungen bei Parkinson mit Cabergolin (*Cabaser*) für eine Monotherapie positiv?

Die Wirksamkeit der Monotherapie mit Cabergolin in der Behandlung der Parkinsonkrankheit wurde in verschiedenen Studien nachgewiesen. Eine während der Anfangsphasen der Krankheit durchgeführte Monotherapie mit Cabergolin scheint imstande zu sein, das Auftreten von Schwankungen der Bewegungsfunktionen und der Dyskinesien zu verzögern. Diese wohltätige Eigenschaft wurde auch für andere zur Klasse der Dopaminagonisten gehörende Antiparkinsonmittel beschrieben. Verglichen mit Levodopa haben sie jedoch den Nachteil vermehrter unerwünschter Nebenwirkungen – vor allem zu Lasten des Verdauungs- und des Herzkreislaufssystems. Die Behandlung mit Cabergolin hat einen besonderen Vorteil: Das Mittel wird vom Organismus sehr langsam abgebaut. Sein Spiegel im Blut bleibt im Laufe von 24 Stunden relativ beständig. Dank diesem Umstand können viele Patienten dieses Arzneimittel nur einmal im Tag einnehmen, was die Lebensqualität erheblich verbessert. Ausserdem werden nächtliche Beschwerden, wie Blockierungen oder Dystonien oft reduziert. Eventuelle Nebenwirkungen, wie Schlafstörungen oder Alpträume, können jedoch zunehmen. Gegenwärtig darf man Cabergolin in der Schweiz nur in Verbindung mit anderen Antiparkinsonmitteln verabreichen.