

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

**Herausgeber:** Parkinson Schweiz

**Band:** - (2013)

**Heft:** 109: Diffizile Suche nach der Ursache von Parkinson = La difficile recherche des causes du Parkinson = La difficile ricerca dell'origine del Parkinson

**Rubrik:** Forschung

### **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:** 11.01.2026

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





## Ratgeber: «Essen, Schlucken und Sprechen bei Parkinson»

Zwar ist es nach heutigem Wissen nicht möglich, mit einer spezifischen Diät die Symptome von Parkinson zu lindern oder gar das Fortschreiten der Krankheit aufzuhalten – auch wenn die Werbung für Nahrungszusätze und Diäten dies gern behauptet. Dennoch gilt der Spruch «Du bist, was du isst» für Parkinsonbetroffene ganz besonders. Denn ihr Körper wird durch den Tremor, die stetig erhöhte Muskelanspannung sowie allfällige Dyskinesien stärker beansprucht. Und weil unser Körper einzig über die Nahrung die für den Erhalt der Körperfunktionen nötige Energie und Nährstoffe erhält, ist das Essen für Parkinsonpatienten sehr wichtig. Doch es wird durch Appetitlosigkeit, Verdauungs- und Schluckstörungen sowie die motorischen Einschränkungen erschwert. In dem 132 Seiten starken Ratgeber finden Sie viele Tipps für die Ernährung bei Parkinson, erfahren, mit welchen Hilfsmitteln das Essen besser klappt, welche Ursachen Sprech- und Schluckstörungen bei Parkinson haben können – und was man dagegen tun kann. Tolle Rezeptideen für feine Gerichte sowie ein Kapitel über die für Betroffene mit Schluckstörungen besonders geeignete neue Kostform «Smoothfood» (mit vielen Rezepten) runden den Inhalt ab. Die Broschüre kann ab Mitte April 2013 zum Preis von CHF 11.– (Nicht-Mitglieder: CHF 16.–) bei der Geschäftsstelle bezogen werden. jro

# Wenn Parkinsonbetroffene ungewollt abnehmen

**Während «jüngere» Senioren oft zu viele Pfunde mit sich herumtragen, besteht bei Parkinsonpatienten das Risiko, ungewollt abzunehmen oder gar kachektisch zu werden. Nicht immer ist daran die Ernährung schuld.**

Es gibt viele Gründe, weshalb Menschen mit zunehmendem Alter in eine Mangelernährung gleiten. Geruchs- und Geschmacksinn stumpfen ab, der Appetit schwindet – teils als Folge des Alters, teils als Nebenwirkung von Medikamenten. Ebenfalls eine Rolle spielen die im Alter verringerte Magenkapazität, eine gesteigerte Aktivität von Sättigungshormonen sowie allfällige Schluck- und Kauprobleme.

## Gründe für die Kachexie bei Parkinson

Bei Parkinsonbetroffenen gibt es über diese «normalen» Altersprobleme hinaus noch weitere Faktoren, die dazu führen, dass jeder fünfte Patient die Definition der Kachexie erfüllt (ungewollter Gewichtsverlust von mehr als 5 % des Körpergewichts innerhalb von 6 Monaten): Geruchs- und Geschmackssinn sind oft schon vor Auftreten der ersten motorischen Symptome beeinträchtigt, der Tremor kostet viel Energie und gewisse Anti-Parkinson-Medikamente können (meist vorübergehend) starke Übelkeit bis hin zu Erbrechen auslösen. Darunter leiden Therapietreue und Gewicht.

Manche Patienten müssen zudem, weil das oral eingenommene L-Dopa und Nahrungseiweisse im Darm um die Resorption in den Körper miteinander konkurrieren, die Aufnahme eiweissreicher Nahrung zeitlich von der Medikamenteneinnahme

trennen. Bei bis zu fünf Einnahmezeiten täglich bleibt da kaum Zeit für das Essen.

Kommen mit fortschreitender Krankheit Therapiekomplicationen (Off-Zeiten, Dyskinesien) und nicht motorische Symptome wie Magenentleerungsstörungen, Verstopfung und Völlegefühl, Schluckstörungen oder Speichelfluss hinzu, kann eine rasche Gewichtsabnahme die Folge sein. Da diese mit einem starken Verlust an Muskelmasse einhergeht, muss der drohenden Mangelernährung konsequent begegnet werden.

## Mögliche Massnahmen

Zunächst sollte natürlich die Ernährung auf die Bedürfnisse des Betroffenen abgestimmt werden: Häufigere Zwischenmahlzeiten, energiereiche Snacks, ausreichende Flüssigkeitszufuhr und appetitliches Anrichten sowie Ruhe beim Essen sind ganz wichtig. Behindern die motorischen Symptome die Nahrungsaufnahme stark, können Hilfsmittel (Besteck, Tellerranderhöhung etc.) hilfreich sein. Bei Schluckstörungen muss unbedingt ein Logopäde hinzugezogen und nötigenfalls die Konsistenz der Nahrung angepasst werden. Und natürlich sollte auch eine allfällige Zahnprothese korrekt und fest sitzen. In sehr schweren Fällen kann aber auch eine künstliche Ernährung nötig werden.

Quelle: Medical Tribune, 12.2012



Der guten Ernährung kommt bei Parkinson eine besondere Bedeutung zu.





Schluckprobleme, Sprechstörungen und Speichelfluss plagen viele Patienten.

## Oro-bukkale Probleme quälen viele Parkinsonbetroffene

**Sprech- und Schluckstörungen sowie verstärkter Speichelfluss plagen unzählige Parkinsonbetroffene. Ursache und Verlauf dieser Störungen sind aber kaum untersucht. Französische Forscher wollen das ändern.**

Mit der sogenannten COPARK-Studie wollen französische Forscher besser verstehen lernen, wie die Parkinsonkrankheit verläuft sowie wann und in welcher Intensität die Betroffenen oro-bukkale Störungen wie Dysphagie (Schluckstörung), Dysarthrie (Sprechstörung) oder Sialorrhö (Speichelfluss) entwickeln. Die an der Studie teilnehmenden Patienten wurden dazu alle 18 Monate neurologisch untersucht und dabei anhand diverser Skalen wie der Unified Parkinson's Rating Scale (UPDRS) beurteilt. Zudem wurde auch die medikamentöse Therapie jeweils während vier Wochen vor den Kontrollterminen registriert.

Vor Kurzem nun hat eine Arbeitsgruppe um Professor Dr. Olivier Rascol von der Universitätsklinik Toulouse die Beobachtungen an den ersten 419 Probanden dieser Studie publiziert. Ihren Auswertungen zufolge ist die Sprechstörung mit 51 % das häufigste oro-bukkale Symptom, gefolgt vom Speichelfluss mit einer Häufigkeit von 37 % und den Schluckstörungen mit 18 %. Erschreckend ist die Erkenntnis, dass fast zwei Drittel (65 %) der Betroffenen an mindestens einem der Symptome leiden und jeder Dritte sogar von mindestens zwei oro-bukkale Störungen betroffen ist.

Bei eingehenderen Analysen der Daten fanden die Forscher überdies heraus, dass Sprechstörungen und Speichelfluss bei Männern häufiger auftreten als bei Frauen und dass diese beiden Störungen zudem mit der Dauer, aber auch der Schwere der Parkinsonerkrankung zunehmen. Patienten, die an einer Sprechstörung leiden, werden laut den Daten überdies häufig mit L-Dopa therapiert und sie leiden auch öfter an Halluzinationen.

Schluckstörungen hingegen waren bei der Studie vermehrt bei Frauen ein Problem. Zudem gehen diese häufiger mit motorischen Fluktuationen und einer depressiven Symptomatik einher.

Auch wenn deutlich wurde, dass die drei oro-bukkale Symptome selbst bei mässig schwer erkrankten Patienten häufig sind und ihr Auftreten wenigstens teilweise im Zusammenhang zu sehen ist (was auf zumindest partiell gemeinsame Mechanismen bei ihrer Entstehung hindeutet), gibt es doch auffällige Abweichungen, was die Korrelation mit den Resultaten anderer Studien betrifft. Es ist also noch viel Forschungsarbeit nötig, um die Ursachen oro-bukkaler Störungen besser zu verstehen.

*Quelle: European Journal of Neurology*

## KURZ NOTIERT

### Stadtmenschen mit Parkinson sterben früher als Landbewohner

US-Forscher werteten retrospektiv die Daten von 138 000 Parkinsonpatienten aus, um zu klären, ob diese eher sterben als Gesunde und, falls ja, woran. Dabei zeigte sich, dass innerhalb von 6 Jahren Beobachtungszeit 65 % der Betroffenen starben – womit ihr Sterberisiko gegenüber gesunden Gleichaltrigen vierfach erhöht ist. Wichtigster Risikofaktor ist eine begleitende Demenz, die bei knapp 70 % der Betroffenen vorlag. Zudem sterben Stadtmenschen rascher – und zwar an kardiovaskulären Erkrankungen und Infektionen.

*Quelle: Medical Tribune, 2012*

### Das Telefon als Instrument der Parkinson-Früherkennung?

Mithilfe von Computeralgorithmen konnte der US-Mathematiker Max Little bei Blindtests Sprechproben von 50 Parkinsonbetroffenen mit einer Quote von 86 % von denen Gesunder unterscheiden. Grund: Parkinson verändert die Bewegung der Stimmritzen bei Vokallauten, ähnlich wie eine Erkältung – und das schon vor dem Auftreten erster motorischer Symptome wie dem Tremor. Nun will Little das System mit den Sprechproben von 10 000 Freiwilligen weiter verfeinern und trainieren.

*Quelle: Medical Tribune public, 2012*

### Per Rauchstopp in die Psychose

Rauchen ist gefährlich – damit aufzuhören bisweilen auch. Das zeigt der Fall eines Parkinsonpatienten, gut eingestellt auf Ropinirol, der zehn Tage nach dem Rauchverzicht mit einer akuten L-Dopa-Psychose in der Klinik landete. Ursache: Benzpyren aus dem Tabakrauch verstärkt die Wirkung des Enzyms CYP 1D2, über das fast der komplette Ropinirol-Abbau läuft. Raucht jemand 8 bis 10 Zigaretten täglich, wird Ropinirol in seinem Körper doppelt so schnell abgebaut wie bei einem Nichtraucher. Als der Patient aufhörte zu rauchen, wirkte das Enzym schwächer und sein Ropinirol-Spiegel schnellte markant in die Höhe.

*Quelle: Medical Tribune, 2012*