

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

**Herausgeber:** Parkinson Schweiz

**Band:** - (2020)

**Heft:** 137: Parkinson und körperliche Bewegung = Parkinson et activité physique = Parkinson e attività fisica

**Rubrik:** Sprechstunde mit PD Dr. med. David Benninger

### **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](#)

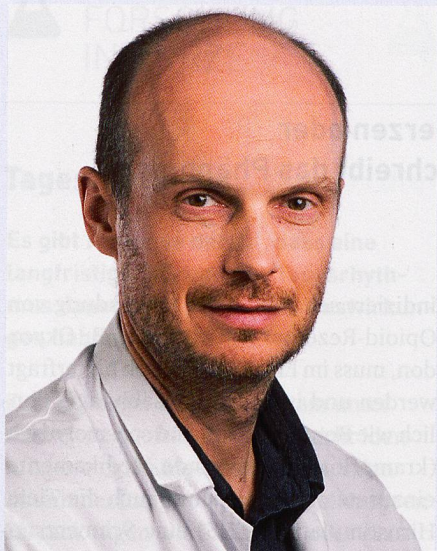
### **Terms of use**

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:** 12.01.2026

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





**PD Dr. med. David Benninger**, Facharzt FMH Neurologie, ist Leitender Arzt an der Neurologischen Klinik des Universitätsspitals Lausanne (CHUV) und leitet die Sprechstunde für Parkinson und Bewegungsstörungen. Er ist Mitglied des Fachlichen Beirats von Parkinson Schweiz.  
Foto: zvg David Benninger

## Ersatz für Dopamin

**Anwendungsversuche haben ergeben, dass meine Frau nicht auf Dopamin anspricht, womit ihre «Behandlungen» mit Madopar, später mit Stalevo absolut unwirksam waren. Gibt es einen Ersatz für Dopamin?**

Neben Dopamin gibt es die Dopaminagonisten, die eine vergleichbare Wirkung wie Dopamin zeigen. Diese werden primär bei jüngeren Patienten empfohlen, die tendenziell früher motorische Komplikationen entwickeln, die bei Agonisten verzögert auftreten. Die Agonisten sind aber in der Regel weniger wirksam als Dopamin, bedürfen einer längeren Einführungszeit und verursachen mehr und vor allem neuropsychiatrische Nebenwirkungen. Langfristig zeigen sich hingegen keine Unterschiede in Krankheitsverlauf und Lebensqualität zwischen Dopamin und Agonisten.

Ein Nichtansprechen könnte ein Hinweis darauf sein, dass Ihre Frau möglicherweise an einer atypischen Parkinsonerkrankung leidet. Dabei handelt es sich um eine Gruppe neurodegenerativer Erkrankungen, die sich bei Krankheitsbeginn wie ein klassischer Morbus Parkinson manifestieren können, auch mit gutem Ansprechen auf Dopamin, was die initiale Parkinsondiagnose begründet. Der Krankheitsverlauf zeichnet sich dann

# Sprechstunde mit PD Dr. med. David Benninger

aber häufig durch eine rasch fortschreitende Verschlechterung aus. Relativ früh treten Schwierigkeiten bei Gleichgewicht, Gehen und weiteren Symptomen auf, die nur teilweise oder gar nicht auf Dopamin ansprechen und die Diagnose infrage stellen. Eine Verlaufsuntersuchung bei der Neurologin oder dem Neurologen kann weiterhelfen. Sollte sich die Verdachtsdiagnose eines atypischen Parkinson bestätigen, gibt es neben der Dopaminbehandlung, sofern wirksam, leider (noch) keine alternative medikamentöse Therapie.

Hilfreich sind Physiotherapie mit Gangschulung und Gleichgewichtsübungen, und bei Bedarf Logo- und Ergotherapie. Körperliche und mentale Aktivitäten, soweit möglich, sind empfehlenswert.

## Schmerzen

**Nach jeder Einnahme von Madopar habe ich Schmerzen und Krämpfe. Kann Madopar schaden? Und was kann ich gegen meine Schmerzen tun?**

Chronische Schmerzen sind häufig bei der Parkinsonkrankheit und können verschiedene Ursachen haben. Die Behandlung richtet sich nach der Ursache. Schmerzen können als nicht-motorisches Symptom infolge von Parkinson auftreten. Wie Schmerzen bei Parkinson entstehen und wie Dopamin die Schmerzverarbeitung im Gehirn beeinflusst, verstehen wir nur zum Teil. Das wird weiter erforscht.

So können Muskelsteifheit (Rigor) und auch Bewegungsverlangsamung und Immobilität Schmerzen verursachen. Schulter- und Armschmerzen können als Frühzeichen der Erkrankung auftreten, wenn sie gut auf die Therapie ansprechen. Motorische Fluktuationen bei fortgeschrittener Erkrankung können mit wechselnden Schmerzen einhergehen. In den Off-Phasen kann eine Dystonie – eine unwillkürliche, anhaltende Muskelkontraktion – Schmerzen, so z. B. die morgendliche Dystonie des Fusses und/oder des grossen Zehs vor der Medikamenteneinnahme. Schmerzhafte Dystonien treten aber auch

im Tagesverlauf auf, wenn die Wirkung der Medikamente nachlässt. Als schmerzhaft können auch Dyskinesien – unwillkürliche abnorme Bewegungen, die bei (zu) guter Medikamentenwirkung auftreten – empfunden werden.

Zu erwähnen sind auch Rücken- und Gelenkschmerzen bei Fehlhaltung sowie nicht-motorische Symptome wie Verstopfung, die Bauchschmerzen verursachen. Schmerzen können auch eine andere Ursache haben als Parkinson, wie Muskel- und Bänderschmerzen oder neuropathische Schmerzen bei peripherer Nervenerkrankung (Polyneuropathie). Eine Verlaufsuntersuchung mit Abklärung möglicher Schmerzursachen kann da weiterhelfen. Hinzu kommen Umstände wie Depression, Ängste, Schlafstörungen und Müdigkeit, die schmerzverstärkend wirken können.

Zur Frage, ob Madopar schadet: Es gibt keinen Hinweis auf eine schädliche (toxische) Wirkung von Dopamin. Im Gegenteil, durch die klinische Besserung hat sich die Lebenserwartung gegenüber der Vor-Dopamin-Ära signifikant verlängert.

Als allgemeine Empfehlungen gegen Schmerzen bei Parkinson gelten eine optimale Einstellung der Parkinsontherapie einschliesslich fortgeschrittener Therapieoptionen, konventionelle Schmerztherapien, eine Schmerzsprechstunde.

Nicht-medikamentöse Behandlungsansätze bieten die Physiotherapie (Rückenschule) und rheumatische Therapien (Wärme- und Kältebehandlung, Massage, Heilbäder). Alternative Massnahmen wie etwa körperliche Aktivität, Meditation und Achtsamkeit sowie Akupunktur sind ebenfalls hilfreich.

Weitere Sprechstunden-Fragen und -Antworten finden Sie auf [www.parkinson.ch](http://www.parkinson.ch)

## FRAGEN ZU PARKINSON?

Schreiben Sie an: Redaktion Parkinson, Postfach 123, 8132 Egg  
[presse@parkinson.ch](mailto:presse@parkinson.ch)