



Parkinson Newsletter

Nr.16

Ausgabe 3/2009

Liebe Parkinsonpatienten,

herzlich willkommen zu unserem 16. Parkinson Newsletter.

Mit diesem Newsletter informieren wir Sie wie gewohnt über aktuelle Forschungsergebnisse, neue Therapiemöglichkeiten und aktuelle Informationen aus der Pharmazeutischen Industrie.

Zuvor möchten wir über interne Ereignisse berichten.

Das **Parkinson Grillfest** – wie immer hervorragend organisiert und gegrillt von Herrn Müller und seiner Ehefrau – hat allen sehr viel Spaß gemacht. Wir hatten gutes Wetter, es gab reichlich zu Essen (Lamm, Rind, Schweinefleisch und Würstchen sowie Kartoffelsalat) und zu Trinken.

Da Herr Müller früher Profi Musiker war, hat er uns ein Konzert geboten und alle zum Mitsingen animiert. Gefreut haben wir uns auch über die Anwesenheit von Frau Wolff, von der DPV Gruppe Bad Kissingen. Herrn Müller und seiner Frau danken wir recht herzlich.

An dieser Stelle bedanken wir uns auch wiederum bei Herrn Müller für seine wöchentlichen **Konzerte mit dem Akkordeon** in der Neurologischen Klinik Bad Neustadt. Damit bringt er Abwechslung für die Patienten und macht für sich Feinmotorik-Gymnastik und Konzentrationsübungen.

Auch bei Frau Ulsamer bedanken wir uns. Sie leitet die **wöchentliche Wassergymnastik für Parkinsonpatienten**, jeweils Mittwoch ab 17.00 Uhr. Hierzu wird das Bewegungsbad der Neurologischen Klinik Bad Neustadt bereitgestellt.

Anmeldungen sind möglich bei Frau Ulsamer, Frau Ochs, Caritas, und Dr. Hahne, Neurologische Klinik.

Wofür ist die Wassergymnastik sinnvoll? Sie hält den durch die Erkrankung bewegungsgestörten Patienten fit und erleichtert Bewegungen im Wasser. Frau Ulsamer trainiert auch die Reaktion, den Gemeinschaftssinn und die Handmotorik einschließlich Auge-Hand-Koordination der Parkinsonpatienten.

Nach den Ereignissen im Sommer 2009 berichten wir weiter über **relevante medizinische Forschungsergebnisse**.



Berichte aus medizinischen Veröffentlichungen und Forschungsergebnisse:

■ „Parkinsonmaskengesicht“: Ist die emotionale Beteiligung eingeschränkt?

37 Parkinsonpatienten und 21 gesunde Kontrollpersonen wurden mittels verschiedener **neuropsychologischer Tests** untersucht.

Die Selbsteinschätzung zur emotionalen Ausdrucksfähigkeit wurde von den Parkinsonpatienten als eingeschränkt beurteilt. Für das tatsächliche emotionale Erleben zeigten sich in einem Test keine Unterschiede zwischen beiden Gruppen. Die befragten Familienangehörigen sahen ebenso keine Einschränkung des „**Gefühlserlebens**“.

Zusammenfassend dürfe die eingeschränkte emotionale Expressivität der Parkinsonpatienten nicht als eingeschränktes Erleben von Emotionalität interpretiert werden.

Clin Neuropsych 2009

■ Schlafstörungen mit Verhaltensstörungen erhöhen das Risiko für neurodegenerative Erkrankungen, insbesondere M. Parkinson

93 Patienten mit der Diagnose einer **REM Phasen** (Traumphase) assoziierten Schlaf-Verhaltensstörungen (RBD-motorisch, sehr unruhiger Schlaf, eventuell um sich Schlagen) wurden untersucht. Innerhalb von 12 Jahren erkrankten 26 Patienten, davon 14 an M. Parkinson, 7 an Lewy Körperchen Krankheit, 4 an M. Alzheimer und einer an MSA.

Die statistische Auswertung ergab für Patienten mit einer RBD ein Risiko von **17,7%** innerhalb von 5 Jahren an einer **neurodegenerativen Erkrankung** zu leiden.

Aus Neurology 2008

■ Parkinsonkrankheit und Störungen des kardiovaskulären autonomen Nervensystems erst in fortgeschrittenen Stadien bei maximal 56% der Patienten

Störungen des **autonomen Nervensystems** finden sich bei bis zu **80%** aller Parkinsonpatienten im Krankheitsverlauf.



Die Autoren haben 79 Parkinsonpatienten **in allen Stadien** der Erkrankung klinisch mit der UPDRS und neurophysiologisch mit Schellongtest, sympathischem Hautreflex und einer Herzratenvarianzanalyse untersucht.

Nur bei **7 Patienten** fanden sich im **Stadium 2** und dort nur in einem von 3 Tests Auffälligkeiten. Die meisten Veränderungen bei insgesamt bis 56% der Patienten fanden im **Stadium 3 und 4** statt. Patienten im **Stadium 5** wurden nicht untersucht.

Das heißt, dass nur bei maximal **56%** der Parkinsonpatienten bis **Stadium 4** solche Veränderungen messbar waren. Lediglich ca. die **Hälfte** dieser Patienten war auch bezüglich einer autonomen Störung **klinisch symptomatisch**.

Hahne M, Voitalla D, Ennemoser I, Fischer E, Hartmann D, Katsev E, Peci N, Griewing B: Autonomic dysfunctions in Parkinson's Disease: Comparison of different neurophysiologic measurements in different stages of the disease. J Neurol Transm 2009, Vol.116; 2: 226

■ **Frühdiagnose der Parkinsonkrankheit mit Kernspintomographie**

Mit einer speziellen Form der **Magnetresonanztomographie (MRT)** nämlich der Diffusion Tensor Imaging Technik (DTI) kann der Verlust dopaminergener Neurone in der Substantia nigra abgeschätzt werden.

Es ergab sich eine 100%-ige Sensitivität und Spezifität zur Unterscheidung von Gesunden und Parkinsonkranken im Frühstadium.

Möglicherweise lässt sich hiermit eine nichtinvasive Frühdiagnostik durchführen.

D.E. Vaillancourt et al. (Neurology 2009;72:1378–1384)

Berichte aus der Industrie. Neuzulassungen

Seit 01. März 2008 ist der non-ergoline Dopaminagonist Ropinirol als Retardform mit dem Namen **Requip MODUTAB®** zugelassen und in Deutschland erhältlich.

Hiermit ist eine **Einmalgabe** täglich möglich. Die Tablette ist in den **Stärken 2, 4 und 8 mg** erhältlich und erlaubt dadurch eine einfachere Aufdosierung, z. B. 2 mg alle 8-14 Tage.

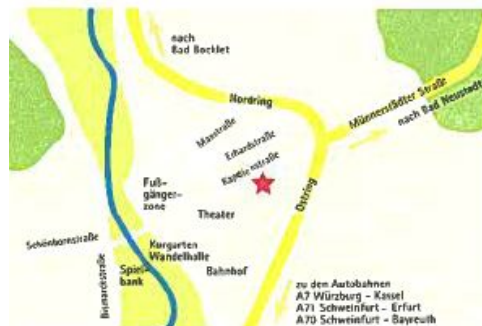
Laut den Studienergebnissen ist die Wirkung mit dem **unretardiertem Präparat** vergleichbar. Damit sind eine kontinuierliche dopaminerge Stimulation und eine Verbesserung der Symptomatik erreichbar.

Besonders soll das Schlafverhalten besser sein, weil der **Plasmaspiegel** gegenüber dem unretardiertem Präparat nachts leicht abfällt. Auch Fluktuationen der Beweglichkeit können besser beeinflussbar sein.



Weitere Interne Mitteilungen:

Abschließend verweisen wir noch auf unser **nächstes DPV-Treffen dieses Jahr am Mittwoch 25. November 2009 um 17.00 Uhr in Bad Kissingen, Bukardus Wohnpark (Cafe) Kapellenstrasse 24**



Caritas-Einrichtungen gGmbH Burkardus Wohnpark
Kapellenstraße 24 · 97688 Bad Kissingen
Telefon 0971 7237-0 · Telefax 0971 7237-109
kontakt@burkardus-wohnpark.de
www.burkardus-wohnpark.de

Die Termine 2010 für die Gemeinschaftsveranstaltung der DPV Regionalgruppen Bad Neustadt und Bad Kissingen (Esenlaubgruppe) stehen bereits.

27. Januar	2010	in Bad Neustadt, Neurologische Klinik
14. April	2010	in Bad Kissingen, Bukardus Wohnpark (Cafe)
28. Juli	2010	in Bad Neustadt, Neurologische Klinik
24. November	2010	in Bad Kissingen, Bukardus Wohnpark (Cafe)

Sollten sich hier noch Änderungen ergeben teilen wir dies **rechtzeitig** mit.

Zu diesen Terminen erhalten Sie dann den jeweils aktuellen Parkinson Newsletter.



Wir freuen uns über Ihr Interesse und Ihre Teilnahme
und verbleiben
mit freundlichen Grüßen

Dr. med. Matthias Hahne
Leiter des Regionalzentrums Bad Neustadt
im Kompetenznetz Parkinson
www.kompetenznetz-parkinson.de

Neurologische Klinik Bad Neustadt, von-Guttenberg-Strasse 10, 97616 Bad Neustadt
DPV Regionalgruppe Bad Neustadt. Kontaktadresse: Caritasverband,
Frau Angelika Ochs, Kellereigasse 12 - 16, 97616 Bad Neustadt. Tel. 09771/6116-
DPV Regionalgruppe Bad Kissingen, Parkinsonselbsthilfegruppe Espenlaub..
Frau Judith Rösser, Hochfeld 8, 97723 Oberthulba Tel. 09736/7197
Frau Sybille Wolff, Am Sportplatz 3, 97729 Fuchsstadt. Tel. 09732-79117

Dieser Newsletter wurde mit freundlicher Unterstützung der Firma GlaxoSmithKline GmbH & Co. KG erstellt.