

Ein Leben mit Parkinson

» Es ist vor allem eine Alterserkrankung. Mit der gestiegenen Lebenserwartung und der demografischen Entwicklung nimmt deshalb die Zahl der Erkrankten zu. Heilbar ist Parkinson nicht. Doch die Krankheit lässt sich gut behandeln. Am Klinikum Esslingen ist dafür die Abteilung von Professor Matthias Reinhard zuständig.

Morbus Parkinson

Die ersten Symptome sind zumeist eher unspektakulär: Schmerzen in Schulter und Arm, eine leichte Muskelsteifigkeit nach Ruhephasen. „Wohl das Alter“, denkt man sich dann. Doch diese Beschwerden sind häufig die ersten Symptome einer Parkinsonerkrankung. Und diese trifft überwiegend Menschen im Seniorenalter. „Die ersten Anzeichen treten zumeist nach dem 60. Lebensjahr auf“, sagt Professor Dr. Matthias Reinhard, der Chefarzt der Klinik für Neurologie und klinische Neurophysiologie am Klinikum Esslingen. Etwa 80 bis 90 Prozent aller Parkinsonfälle mache der „Morbus Parkinson“, so die medizinische Bezeichnung, aus. Männer sind dabei 1,5-mal häufiger als Frauen betroffen. „Nur 10 bis 20 Prozent der Erkrankten leiden am sogenannten atypischen Parkinson-Syndrom. Dies schreitet



» „Mit den entsprechenden Medikamenten verlaufen im Schnitt die ersten sieben Jahre der Erkrankung praktisch symptomfrei.“



» Prof. Dr. Matthias Reinhard

oft rascher voran und spricht auf die üblichen Parkinson-Medikamente schlechter an“, so Professor Reinhard.

Langsame Bewegungen

Unbehandelt zeigen sich im Verlauf bald weitere Symptome. „Ganz typisch für Parkinson ist eine anfangs oft einseitige Bewegungsverlangsamung, beim Gehen wird ein Arm weniger mitgeschwungen“, sagt der Experte. Vor allem Handbewegungen werden schwieriger und die Handschrift wird kleiner. Eine Bewegungsverarmung zeigt sich oft auch in der Mimik, die dann wie eingefroren wirken kann. Lächeln, Stirnrunzeln, Augenzwinkern – all das wird schwieriger und ist nicht mehr so lebhaft wie früher. Das erschwert auch die Kommunikation mit anderen. Bei vielen Patientinnen und Patienten besteht auch ein Zittern, meist der Hände, das typischerweise in Ruhe auftritt. Hinzu kommt eine Erhöhung der Muskelspannung: „Die Muskeln werden steif und es entstehen im Laufe der Zeit auch Schwierigkeiten beim Gehen.“ Das führe häufig zu Stürzen und damit Verletzungen.

Diagnosestellung und Verbreitung der Erkrankung

Die Diagnose einer Parkinson-Erkrankung wird anhand der typischen Symptome und Einschränkungen gestellt. Unterstützend kommen bildgebende Verfahren hinzu. Schnell durchführbar ist dabei eine Ultraschall-Untersuchung des Gehirns, auch wird in der Regel eine Kernspintomographie des Schädels durchgeführt, vor allem, um andere Ursachen der Beschwerden zu suchen. In unklaren Fällen kann auch eine nuklearmedizinische Untersuchung (SPECT) erfolgen, die eine Reduktion des Dopaminstoffwechsels im Gehirn beweist.

Deutschlandweit gibt es laut Professor Reinhard aktuell etwa 400.000 Erkrankte. 0,5 Prozent der Bevölkerung seien davon betroffen oder müssten damit rechnen, irgendwann an Parkinson zu erkranken. Die schlechte Nachricht: Parkinson lässt sich im Moment noch nicht heilen. Die gute Nachricht: Mit einer Behandlung kann man mit Parkinson gut leben. „Mit den entsprechenden Medikamenten verlaufen im Schnitt die ersten sieben Jahre der Erkrankung praktisch symptomfrei“, sagt der Neurologe. Erst danach würden die Einschränkungen zunehmen. Mit Anpassung der Medikamente und Unterstützung könnten die Patientinnen und Patienten aber auch dann noch gut ihren Alltag bewältigen.

Ursache für Parkinson

Doch was sind die Ursachen für die Erkrankung? Die Veränderung in einer bestimmten Region im Gehirn, der Substantia nigra – also schwarze Substanz, ist verantwortlich für Parkinson. Dort

sterben wichtige Nervenzellen ab, weil sich falsches Eiweiß ablagert. Diese Nervenzellen produzieren Dopamin, einen Transmitter, also Botenstoff, der vieles im Körper steuert, unter anderem die Beweglichkeit. Mit zunehmendem Abbau der Zellen gibt es auch weniger Dopamin im Körper und damit nimmt die Beweglichkeit ab, die Muskeln versteifen.

Zunächst bemerken die Betroffenen nichts vom Zellenabbau. 400.000 Nervenzellen befinden sich in der schwarzen Substanz. „Erst wenn die Hälfte davon abgebaut ist, machen sich die ersten Symptome von Parkinson bemerkbar“, sagt Professor Reinhard.

Es fängt schleichend an

Bei Andreas Koch war es vor gut sieben Jahren soweit. Der Esslinger war damals 65 Jahre alt und noch berufstätig. Er arbeitet als Rundfunkpfarrer der evangelischen Kirche Württemberg im evangelischen Medienhaus in Stuttgart. „Wenn ich mittags zum Essen wollte, musste ich eine Linksdrehung zur Treppe machen. Und dabei hatte ich auf einmal Schwierigkeiten“, schildert er seine ersten Symptome. Zunächst habe er das nicht weiter beachtet. Doch als auch noch andere Beschwerden hinzukamen, ging er zu seinem Hausarzt, der ihn zunächst an einen Neurologen verwies. Dieser machte verschiedene Untersuchungen, unter anderem ein MRT des Kopfes. Die Diagnose: „Der Arzt sagte mir, die gute Nachricht sei, dass ich keinen Tumor hätte. Die schlechte, ich sei an Parkinson erkrankt.“ Andreas Koch war zunächst erleichtert. Mit der Diagnose Parkinson konnte er nicht so viel anfangen. Der Radiologe schickte ihn zu Professor Reinhard ans Klinikum Esslingen.

Sieben Jahre Honeymoon

„Professor Reinhard hat mir alles sehr gut und verständlich erklärt“, berichtet der Esslinger. „Er sagte mir auch, dass ich mit den passenden Medikamenten noch sieben Jahre fast symptomfrei leben kann.“ Der Neurologe spricht von einem „Honeymoon“, sobald die Medikamente wirken. „Die Symptome verschwinden dann zunächst.“ Er verordnete auch Andreas Koch das Medikament L-Dopa. Es ersetzt das fehlende Dopamin und fungiert wie ein Transmitter. Somit bleibt die Beweglichkeit zunächst erhalten. Auch Andreas Koch bemerkte diese Wirkung. „Ich konnte zunächst ganz normal weiterleben.“ Zumindest fast. Denn ganz ohne Nebenwirkungen ist das L-Dopa nicht. „Ich leide unter leichten Halluzinationen“, berichtet Andreas Koch. „Manchmal sehe ich Leute, die neben mir stehen, obwohl die gar nicht da sind.“ Doch es gebe andere Patientinnen und Patienten, bei denen seien diese Halluzinationen weitaus stärker ausgeprägt, weiß er von Professor Reinhard. Auch andere Nebenwirkungen >>>



Andreas Koch fühlt sich sehr gut aufgehoben im Klinikum Esslingen.

>>> wie Übelkeit und Erbrechen oder auch Kaufsucht registriert Andreas Koch nicht bei sich.

Beschwerden nehmen zu

Dankbar blickt der Esslinger auf die vergangenen sieben Jahre. „Die Prophezeiung von Professor Reinhard hat sich erfüllt. Sieben Jahre ging es gut.“ Leider wurde aber auch der zweite Teil der Prophezeiung wahr: Jetzt nehmen die Beschwerden bei Andreas Koch zu. Woran liegt das?

„Mit der Zeit wirkt das L-Dopa nicht mehr so gut“, erklärt der Neurologe. „Es kommt immer wieder zu Über- oder Unterbeweglichkeit.“ „Am meisten belasten mich die Artikulationsstörungen“, sagt der Theologe, dessen Beruf stets mit Sprache und Reden verbunden war. Um diese Störungen zu mildern, besucht er regelmäßig einen Logopäden. „Das hilft schon“, sagt Andreas Koch. Im direkten Gespräch mit ihm bemerkt man diese Probleme kaum. „Aber das Sprechen strengt mich sehr an“, sagt der Patient. Sein langjähriges ehrenamtliches Amt als Stadtrat in Esslingen hat er deswegen aufgeben müssen.

Weitere Auswirkungen seiner Erkrankung seien Bewegungsstörungen. „Ich laufe jetzt ziemlich eckig.“ Auch fürchtet er sich davor, zu stürzen. Trotzdem versuche er, sich so viel wie möglich zu bewegen. „Auch wenn keine großen Wanderungen wie früher mehr drin sind, tägliche Spaziergänge sind mir sehr wichtig.“ Auch die begleitende Physiotherapie hilft Andreas Koch dabei, die Auswirkungen der Muskelsteifigkeit zu lindern. Froh ist er, dass er – anders als viele andere Parkinsonkranke – keinen Tremor hat.

Aber er weiß: Die Symptome werden stärker werden. Beruhigt hat ihn die Aussage seines Arztes: „Er hat mir versprochen, dass ich mit Unterstützung weitere sieben Jahre selbstständig leben kann“, sagt der mittlerweile 72-Jährige.

Weitere Therapiemöglichkeiten

Sollten die Beschwerden sehr stark werden, gibt es für Andreas Koch aber auch noch weitere Therapiemöglichkeiten. An einigen Zentren in Deutschland werden Patientinnen und Patienten Par-

kinson Hirnschrittmacher implantiert. Durch die Stromstimulation tief im Gehirn werden Areale gehemmt, welche die Parkinson-Symptome verursachen. Eine solche Operation ist aber vor allem bei älteren Menschen nicht ganz risikofrei. Eine weitere mögliche Behandlung wäre auch die Medikamentengabe über eine Pumpe über eine feine Nadel in das Unterhautfett, ähnlich einer Insulinpumpe. Damit kann eine bessere gleichmäßige Wirkung von L-DOPA erzielt werden und Phasen mit Unter- oder Überbeweglichkeit nehmen deutlich ab. „Diese Behandlung ist noch recht neu und hat den Vorteil, dass man sie auch zunächst ausprobieren kann ohne einen größeren Eingriff am Körper“, sagt Professor Reinhard.

Hoffnung in die Forschung

Er setzt seine Hoffnung in die Forschung. In einigen Jahren könne man vielleicht nicht nur die Symptome behandeln, sondern auch die Ursache für die Krankheit angehen. „Künftige Medikamente zielen zum Beispiel darauf ab, das die Krankheit verursachende verklumpte Eiweiß alpha-Synuclein aus dem Gehirn zu entfernen“. Damit könnte das Absterben der Nervenzellen in der Substantia nigra und anderen Hirnregionen verlangsamt werden. Doch noch ist es nicht soweit, und wichtig wird sein, dass diese Therapien früh im Verlauf eingesetzt werden, wenn noch wenige Nervenzellen untergegangen sind. Daher setzt der Experte auch auf Weiterentwicklungen zur Früherkennung. „Mittels Hirnultraschall und weiteren Untersuchungen wie einem Riechtest, Bluttests oder auch einer Hautbiopsie könnte man künftig die Erkrankung bereits vor ihrem Ausbruch aufspüren und aufhalten.“

Lebensqualität erhalten

Doch auch mit den aktuell gängigen Therapien hätten viele Patientinnen und Patienten eine recht gute Lebensqualität, sagt der Neurologe. Allerdings bestehe das Risiko, dass Parkinsonkranke im Laufe der Zeit auch eine Demenz entwickelten. „Dies betrifft etwa 30 bis 40 Prozent der Erkrankten, zum Glück aber meist erst im späten Stadium der Erkrankung“, sagt Reinhard. 280 Patientinnen und Patienten mit Parkinson werden jedes Jahr im Klinikum Esslingen stationär behandelt, aufgrund ihrer Parkinson-Symptome selbst oder begleitender Erkrankungen. Hinzu kommen viele Erkrankte zu ambulanten Untersuchungen.

Andreas Koch fühlt sich sehr gut aufgehoben im Klinikum Esslingen und ist voll des Lobs über seinen Arzt. „Professor Reinhard ist nicht nur ein Experte auf seinem Gebiet, sondern auch ein sehr menschlicher Arzt, der mir alles gut erklären kann. Es wäre schön, wenn er mein Gesundheitsmacher sein könnte. Mein Mutmacher ist er auf jeden Fall, und dafür bin ich ihm dankbar.“ *gwn*

>>> Kontakt

Klinikum Esslingen
Klinik für Neurologie und
klinische Neurophysiologie
Prof. Dr. Matthias Reinhard
Chefarzt
Telefon 0711 3103-2551
neurologie@klinikum-esslingen.de