

A-21

ZB MED

ZNS

JOURNAL

Forum für Psychiatrie und Neurologie

Ausgabe 22  
2000

ISSN 0941-7265

Aus der aktuellen Forschung für die Praxis

Diese Ausgabe des ZNS Journal ist der medikamentösen und stereotaktischen Therapie des Parkinson-Syndroms gewidmet. Neue Entwicklungen und Erkenntnisse bei der Behandlung des Parkinson-Syndroms sind für den behandelnden Arzt und für die neurobiologische Forschung gleichermaßen von Bedeutung. Das Wechselspiel von klinischer Beobachtung und zunehmend detaillierten Kenntnissen über die Interaktionen relevanter Transmitter für Sensomotorik, Kognition und psychisches Verhalten haben unser Konzept eines gestörten Transmittergleichgewichts beim Parkinson-Syndrom vertieft. Trotz neuerer therapeutischer Ansätze, z.B. am glutamatergen System, ranken sich die Entwicklungen der medikamentösen Therapie seit 40 Jahren unverändert um das dopaminerge nigrostriatale System – allerdings verschiebt sich der Ansatzpunkt auf die Rezeptorebene in diesem System.

H. Reichmann (Dresden) gibt einen umfassenden Überblick über die Behandlung mit Dopaminagonisten – im Sinne der zukünftigen Therapie der Wahl. Nach 40 Jahren L-Dopa-Therapie sind nun deren Möglichkeiten, aber auch deren Grenzen, die sich aus den Langzeiteffekten ergeben, klinisch hinreichend gesichert. Für eine Monotherapie mit Dopaminagonisten sprechen insbesondere bei relativ jungen Patienten eine verringerte Hyperkinese-Dyskinesie-Rate, die Vermeidung möglicher Schäden an dopaminergen Neuronen und möglicherweise eine neuroprotektive Wirkung.

Klinische Studien zur Monotherapie mit Dopamin-Agonisten im Vergleich zu L-Dopa zeigten die Bedeutung einer langsamen Aufdosierung und die Vermeidung einer Unterdosierung. Anhand der Ergebnisse einer Multizenterstudie unterstreichen C. Oehlwein (Gera) und Mitarbeiter die Bedeutung einer Hochdosis-Therapie am Beispiel von Pergolid bei Patienten mit L-Dopa-induzierten Dyskinesien, Fluktuationen und Hyperkinesen. Unter langsamem Aufdosieren auf eine hohe Pergolid-Dosis konnte die benötigte mittlere L-Dopa-Dosis wesentlich vermindert bzw. die Substanz abgesetzt werden. Um die Schwere der Parkinson-Symptomatik und des L-Dopa-Langzeitsyndroms zu bessern, muß eine Tageshöchstdosis von 4 mg Pergolid überschritten werden. Die Beobachtungen dieser Studie stehen im Einklang mit einer ausführlichen Literaturübersicht.

Ein alternatives Behandlungsverfahren zur medikamentösen Therapie ist die stereotaktische Behandlung des Parkinson-Syndroms. Sie hat zum Ziel, das gestörte Gleichgewicht in den Transmitter-Interaktionen durch gezielte Neuromodulation innerhalb der Basalganglien-Loops wiederherzustellen. Obwohl die anfängliche Begeisterung über

**Editorial**  
A. Struppeler

1

**Therapie mit Dopaminagonisten – Die Option für Parkinson-Patienten**  
H. Reichmann

3

**Hochdosistherapie mit Pergolid bei Morbus Parkinson mit L-Dopa induzierten motorischen Komplikationen**  
C. Oehlwein, C. Trenkwalder, H.P. Hundemer, A. Storch, J. Winkelmann, V. Wiczorek, U. Polzer, J. Schwarz

8

**Stereotaktische Behandlung bei zentralmotorischen (extrapyramidalen) Bewegungsstörungen**  
J. Siegfried

17

Zs. A

4235

ZB MED