

Leitlinien statt Richtgrößen

Neue Leitlinien in der Parkinsontherapie

Die Parkinsontherapie hat sich in den letzten Jahren grundlegend verändert und dazu geführt, dass die therapeutische Palette zwar reicher, die Behandlungsentscheidungen jedoch komplexer geworden sind. Ärzten, die ihre Patienten nach den Kriterien wissenschaftlich fundierter Erkenntnisse behandeln möchten, wird mehr an kritischer Interpretation diverser Studien abverlangt. Orientierung können hier die neuen „Leitlinien der DGN“ bieten, in denen auch die Vorteile einer frühen Behandlung mit Dopaminagonisten zum Ausdruck kommen und die für die Initialtherapie bei Patienten unter 70 Jahren empfohlen werden.



Foto: Zwick

Die Datenlage aus randomisierten, kontrollierten Studien zum Einsatz von Dopaminagonisten in der Frühphase der Parkinsonerkrankung hat sich mittlerweile enorm verbessert. Sie unterstreicht mehr denn je das präventive Potenzial einer initialen Monotherapie mit Dopaminagonisten in Bezug auf motorische Komplikationen, so Werner Poewe, Innsbruck/Österreich, der durch das interaktive Symposium* führte.

Veränderungen der Behandlungsrichtlinien

Während Dopaminagonisten unlängst selbst für jüngere Parkinsonpatienten noch weit hinten in den Empfehlungen rangierten, sind heute die Daten zur Wirksamkeit von Dopaminagonisten wie Pramipexol (Studien der Evidenzklasse I

für Sifrol®) als initiale Monotherapie und bei Therapiekomplicationen zusätzlich in der Spätphase der Erkrankung in die neuen Leitlinien eingeflossen.

Diese jüngst verabschiedeten Leitlinien zu Diagnostik und Therapie des Parkinsonsyndroms wurden vom Kompetenznetz Parkinsonsyndrome (KNP) im Auftrag der Deutschen Gesellschaft für Neurologie (DGN) in einem langwierigen Prozess erstellt und in der Neuauflage der „Leitlinien der DGN“ publiziert. Sie dienen der Groborientierung, so Günther Deuschl, Kiel, und sind in zwei Abschnitte untergliedert:

Einerseits widmen sie sich der apparativen Diagnostik, die den erforderlichen Standard widerspiegelt, andererseits den Therapieleitlinien, die klare, nach Alter, Begleiterkrankungen und zerebraler Beteiligung differenzierte Anweisungen zur Erstbehandlung von Parkinsonkranken enthalten. Des Weiteren umfassen sie Therapiestrategien bei Komplikationen und nicht motorischen

Symptomen (z.B. Depression, Psychose und vegetativen Störungen).

Standardtherapie Dopaminagonisten

So wird empfohlen, unter 70-jährige Parkinsonpatienten ohne wesentliche Komorbiditäten standardmäßig mit Dopaminagonisten in Monotherapie einzustellen. Steht der Wunsch nach einem extrem raschen Therapieeffekt im Vordergrund, kann die Behandlung auch mit L-Dopa begonnen und dann nach spätestens vier bis sechs Wochen ein Dopaminagonist bei gleichzeitiger weitestmöglicher L-Dopa-Reduktion hinzugegeben werden. Die Alternative bei milder Symptomatik lautet: Monotherapie mit Amantadin oder Selegilin.

Parkinson-Leitlinien im Internet

Die aktuellen „Leitlinien der DGN“ zu Diagnostik und Therapie des Parkinsonsyndroms finden Sie unter: www.dgn.org.

*Symposium „Leitlinien und Rahmenbedingungen interaktiv“ am 4.9.2003 bei der 76. Jahrestagung der DGN in Hamburg. Veranstalter: Boehringer Ingelheim Pharma GmbH & Co. KG, Biberach/Rhein-Wein.

ZS. A
5037
10-
24
ZB MED