

# Drug Report

Editorial

Inhalt

4 / 2009

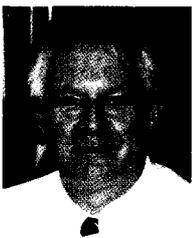
## Auch für die Spätphase gibt es Therapieoptionen

Am 30. Januar 2009 trafen sich Neurologen aus Österreich, der Schweiz und Deutschland, um die Therapie des fortgeschrittenen Morbus Parkinson zu diskutieren. Hier wurde klar, dass wir alle ein sehr gutes und leitlinienbasiertes Konzept für die Frühtherapie des idiopathischen Parkinson-Syndroms haben. Unisono wird zunächst mit Dopaminagonisten bzw. einem MAO-B-Hemmer therapiert, um dann später Levodopa hinzuzufügen.

In Deutschland leben derzeit etwa 300 000 Parkinson-Patienten, die uns nach ihrem Honeymoon und der Frühphase vor die wirklichen Herausforderungen stellen: In den späteren Phasen kommt es nicht nur zu motorischen Fluktuationen und erheblichen Beeinträchtigungen der Mobilität, sondern auch zu Störungen der Kognition, des autonomen Nervensystems sowie der Stimmungslage. Hinsichtlich der Motorik treten zunächst Wearing-off-Symptome auf, die in geeigneter Weise z. B. durch die Hinzugabe eines COMT-Hemmers oder eines lang wirksamen Dopaminagonisten beherrschbar sind. Kommen dann Dyskinesien, Peak-dose-Dyskinesien oder Off-Dystonien hinzu, handelt es sich um ein Levodopa-Spättsyndrom, das auf die diskontinuierliche Stimulation der Dopaminrezeptoren zurückgeführt wird. Somit muss in diesem Stadium versucht werden, die Patienten durch eine kontinuierliche dopaminerge Ersatztherapie von ihren motorischen Fluktuationen zu befreien. Geeignete Möglichkeiten sind beim kognitiv nicht Alterierten das Rotigotinplaster oder Ropinirol in retardierter Form. Leider ist diese Therapie bei den meisten Patienten nicht für viele Jahre alleine wirksam, sodass später invasive Methoden wie Levodopa-Infusion (Duodopa®), Apomorphin-Pumpe und Tiefe Hirnstimulation mit den Patienten besprochen werden müssen.

Auf dem ersten deutschsprachigen Forum zum fortgeschrittenen Morbus Parkinson, welches dieses Supplement zusammenfasst, wurden die Möglichkeiten kritisch evaluiert und ihre Vor- und Nachteile aufgezeigt. Der Tag bot eine hervorragende Möglichkeit, sich zwischen den 3 Ländern aus-

zutauschen und Gemeinsamkeiten sowie verschiedene Schwerpunktstellungen zu diskutieren. Besonders dankbar war ich dafür, dieses interessante Treffen in Dresden veranstalten zu können.



Prof. Dr. Heinz Reichmann,  
Dresden

Im Fokus: L-Dopa-Pumpe, Apomorphin-Pumpe, Tiefe Hirnstimulation – Therapiemöglichkeiten beim fortgeschrittenen Morbus Parkinson

- 4 **Motorische Komplikationen**
- 9 **Nicht motorische Symptome**
- 10 **Künftige Therapieoptionen**
- 10 **Fazit für die Praxis**
- 11 **Literatur**