

Jahrgang 33

Nummer 8/9/2011

**Parkinson-Therapie heute (H.P. Ludin) ..... 29**

Heute ist es klar, dass der Morbus Parkinson kein rein motorisches Krankheitsbild darstellt, sondern durch vielfältige, besonders in späten Krankheitsphasen ausgeprägte nicht-motorische Symptome gekennzeichnet ist, die grösstenteils nicht auf dem Dopaminmangel beruhen. Bei jüngeren Kranken beginnt man die Behandlung meistens mit einem nicht-ergolinen Dopaminagonisten. Bei älteren Personen und bei solchen mit kognitiven Defiziten erfolgt die Therapie primär mit L-Dopa (+ Dekarboxylasehemmer). Die motorischen Komplikationen der dopaminergen Therapie, die psychischen Nebenwirkungen und die nicht-motorischen Symptome erfordern weitere gezielte Massnahmen.

**Prucaloprid (E. Gysling) ..... 34**

Prucaloprid ist ein Serotoninrezeptor-Agonist, der zur Behandlung einer chronischen Obstipation angeboten wird. Im Vergleich mit Placebo hat die Substanz eine signifikante, aber relativ bescheidene abführende Wirkung. Da das Medikament bisher nicht mit anderen Laxantien verglichen worden ist und kaum Langzeitdaten zur Verträglichkeit vorliegen, kann es zur Zeit nicht zur Anwendung empfohlen werden.

**Hypertonie: wann und wie behandeln? ..... 36**