

parkinson aktuell

Aktiv leben mit Parkinson • Zeitschrift für Patienten und Angehörige



Körper und Geist mit Sport auf Trab bringen –
Bewegung als essenzieller Teil der Behandlung

Außerdem lesen Sie in dieser Ausgabe:

- Mit Morbus Parkinson ins Krankenhaus
- Forschung: Diabetes-Medikament gegen Tremor?
- Ihre Ansprechpartner bei Fragen rund um Morbus Parkinson

UCBCares®

Sehr geehrte Leserinnen und Leser,

wir freuen uns, Ihnen die neueste Ausgabe der Zeitschrift „Parkinson aktuell“ überreichen zu dürfen. Nach einer Pause von einem Jahr, in der wir viel über die weitere Ausrichtung der Zeitschrift nachgedacht haben, erscheint Sie heute wieder mit den von Ihnen gewünschten und beliebten Themen.

Viele Abonnenten haben im vergangenen Jahr an unserer Umfrage zur Zeitschrift teilgenommen. Wir waren wirklich überwältigt von Ihren Rücksendungen. Einige von Ihnen haben uns neue Ideen zu Themen gesandt, viele haben uns einen Einblick in ihr Leben mit



der Erkrankung gegeben, und manche Leser haben uns einfach nur gedankt. Das hat uns sehr gerührt und motiviert, Ihnen ab jetzt wieder zweimal im Jahr eine Ausgabe der „Parkinson aktuell“ zu senden.

Die Mehrheit von Ihnen hat sich weiterhin eine gedruckte Zeitschrift gewünscht. Diesem Wunsch kommen wir gerne nach. Diejenigen unter Ihnen, die sich auch

eine online-Version vorstellen können, haben die Möglichkeit, sich die Zeitschrift im Internet unter www.parkinson-aktuell.de/service herunterzuladen.

Sehr viele Leser haben sich auch zu unserem viermal im Jahr erscheinenden Newsletter zum Thema Parkinson angemeldet. Möchten Sie diesen auch erhalten, melden Sie sich gerne unter www.parkinson-aktuell.de an.

Bei der Abfrage zu den zukünftigen Themen haben die meisten Leser für die Rubriken „Therapie“, „Leben mit Parkinson“ und „Medizin und Forschung“ gestimmt.

Diese Themen werden wir Ihnen auch weiterhin in gewohnter Ausführlichkeit bieten.

Abschließend senden wir Ihnen ein großes „Dankeschön“! Ohne Ihr Engagement läge die neue Ausgabe der „Parkinson aktuell“ nun nicht vor Ihnen. Viel Vergnügen bei der Lektüre wünscht Ihnen

Ihr „Parkinson aktuell“-Team

INHALT

THERAPIE

Dem Gehirn auf die Sprünge helfen Seite 3

SCHWERPUNKT

Gut vorbereitet in und aus der Klinik Seite 4

FORSCHUNG

Diabetes-Medikament gegen Tremor? Seite 6

RÄTSEL

Sommerrätsel Seite 7

LEBEN MIT PARKINSON

Ärgern Sie Ihren Parkinson mit Sport! Seite 8

Ansprechpartner für Ihre Fragen Seite 8

IMPRESSUM

Herausgeber: UCB Pharma GmbH
Gesundheitsinformation & Patientenservice,
Katrin van Niersen

Alfred-Nobel-Straße 10, 40789 Monheim

Redaktion: Dr. Eva Junker

Grafik & Layout: Heike Dargel

Biermann Verlag GmbH, Otto-Hahn-Str. 7,
50997 Köln

Druck: Griebisch & Rochol Druck GmbH

Mit Namen oder Abkürzungen gezeichnete Artikel geben nicht unbedingt die Meinung der Redaktion wieder. Für unverlangt eingesandte Manuskripte, Fotos, Zeichnungen o. ä. wird keine Gewähr übernommen. Die Redaktion behält sich das Recht der auszugsweisen Veröffentlichung von Beiträgen und Leserbriefen vor.



Dem Gehirn auf die Sprünge helfen

Wegen der sichtbaren motorischen Symptome wie Zittern oder Unsicherheit beim Gehen galt Morbus Parkinson lange als Erkrankung des Bewegungsapparates. Allerdings berichtet mehr als jeder zweite Patient (57%) auch über geistige Beeinträchtigungen wie Gedächtnis-, Aufmerksamkeits- oder Wortfindungsstörungen, welche die Lebensqualität der Betroffenen stark einschränken können. Doch ähnlich wie bei den motorischen Beeinträchtigungen können auch hier Sport und körperliche Aktivität helfen, die Funktion des Gehirns positiv zu beeinflussen, wie jüngst ein deutsch-australisches Wissenschaftlerteam mithilfe einer Literaturanalyse herausgefunden hat.

Dafür werteten die Wissenschaftler elf Studien aus, die die Wirkung verschiedener Sportarten bei mehr als 500 Parkinson-Patienten untersucht hatten. Fünf Untersuchungen zeigten dabei eine deutliche Verbesserung bestimmter Gehirnfunktionen. Zudem führten die verschiedenen Sportprogramme allgemein zu einer Linderung der Krankheitssymptome.

„Die Sporttherapie muss (...) ein essenzieller Bestandteil der Behandlung der Parkinson-Erkrankung sein“, sagte Studienleiter Tim Stuckenschneider von der Deutschen Sporthochschule in Köln. Allerdings werde sie bislang meist nur empfohlen, um motorische Symptome zu behandeln. Im Sinne einer ganzheitlichen Therapie sollten aber auch die Effekte des Sports

auf die nicht motorischen Bereiche wie die Kognition anerkannt werden, forderte der Autor. Eine Empfehlung, welche Sportform (z. B. Ausdauer-, Koordinations- oder Krafttraining) am ehesten zur Verbesserung der geistigen Leistungsfähigkeit bei Morbus Parkinson beiträgt, können die Forscher bislang allerdings nicht aussprechen. Zwar fanden sich in einigen Studien Belege dafür, dass Ausdauertraining, die Kombination aus Kraft- und Koordinationstraining oder Koordinationsübungen allein besonders geeignet zu sein scheinen, das Gedächtnis und/oder die Exekutivfunktionen (z. B. Entscheidungsfindung, Handlungsplanung) positiv zu beeinflussen. Einige der untersuchten Studien zeigten hier aber auch kontroverse Resultate. Wirksam werde die körperliche Aktivität – unabhängig von der Sportart – über verschiedene physiologische Veränderungen im Gehirn, erklären die Wissenschaftler. Aber auch die sozialen Kontakte, die beim Sport geknüpft werden können, wirken sich den Forschern zufolge positiv auf den Gehirnstoffwechsel, die Stimmung und die Lebensqualität aus. Das Potenzial von Sport, körperliche und nicht körperliche Symptome zu verbessern, sei also vielversprechend, bilanzierte Stuckenschneider. „Unsere Arbeit zeigt, dass Sport als Medizin wirken kann und (...) als Therapie (...) empfohlen werden muss, um die vielfältigen Symptome der Parkinson-Erkrankung zu bekämpfen.“



Gut vorbereitet in und aus der Klinik

Mit zunehmendem Alter mehren sich bei vielen Menschen die körperlichen Beschwerden wie Herz-Kreislauf-Probleme, Gelenkverschleiß oder Diabetes mellitus. Dies führt dazu, dass sich ältere Menschen deutlich häufiger einem stationären Aufenthalt im Krankenhaus unterziehen müssen als jüngere.

Da eine Einweisung in die Klinik auch ziemlich plötzlich kommen kann, ist es gerade als Parkinson-Patient sehr wichtig, auf ein solches Ereignis gut vorbereitet zu sein. Denn durch die Besonderheiten der Erkrankung kann es bei einem Klinikaufenthalt leicht zu Problemen und einer Verschlechterung des Gesundheitszustandes kommen. So ist bei den meisten Parkinson-Medikamenten eine pünktliche und korrekte Einnahme unbedingt erforderlich. Schon kleine Abweichungen vom empfohlenen Einnahmezeitpunkt können nämlich lange Phasen von Unbeweglichkeit verursachen.

Darüber hinaus besteht die Gefahr, dass die Krankenhausapotheke die notwendigen Parkinson-Medikamente nicht vorrätig hat. Werden dann zwar wirkstoffgleiche, aber nicht dem Originalpräparat entsprechende Präparate verabreicht, kann dies zu einer veränderten Wirkdauer oder -stärke führen, wie eine Umfrage der Deutschen Parkinson-Vereinigung zeigte. Dazu kommt, dass auch die Pflegekräfte, beispielsweise einer kardiologischen oder chirurgischen Station, nicht unbedingt über die Besonderheiten der Parkinson-Erkrankung (z.B. regelmäßige Medikamentengabe, evtl. auftretende Wirkungsschwankungen) Bescheid wissen.

Deshalb sollte die Kliniktasche von Parkinson-Patienten neben Kopien von Patientenverfügung und Vorsorgevollmacht auf jeden Fall einen Parkinson-Ausweis mit der aktuellen Medikation beziehungsweise einen aktuellen Medikationsplan sowie die notwendigen Parkinson-

Medikamente in ausreichender Menge enthalten. Ein Kurzzeitwecker erleichtert es, im ungewohnten Klinikalltag den vorgeschriebenen Zeitplan für die Medikamenteneinnahme einzuhalten. Broschüren mit allgemeinen Informationen über die Parkinson-Erkrankung, die man bei Bedarf dem Pflegepersonal aushändigen kann, sind ebenfalls ein sinnvoller Bestandteil der Kliniktasche. Für den Fall, dass eine Operation notwendig wird, sind außerdem der Narkose-Anhänger der Deutschen Parkinson-Vereinigung (dPV) sowie die Informationsbroschüre „Parkinson und Anästhesie“ empfehlenswert. Letztere können Sie beim Service-Team von UCBCares® kostenfrei bestellen (die Kontaktadresse finden Sie auf S. 8). Damit können Sie sowohl Ihren Anästhesisten als auch Ärzte und Pflegekräfte, die Sie vor und nach der Operation betreuen, gezielt über die Besonderheiten der Parkinson-Erkrankung informieren.

Wie geht es nach der Klinik weiter?

Und auch wenn der Krankenhausaufenthalt noch so gut vorbereitet war, ist der Tag der Entlassung für die meisten Patienten immer noch der schönste. Doch oft mischt sich unter die Vorfreude auf zuhause auch die Sorge, wie es nach der medizinischen Rundumversorgung im Krankenhaus weitergehen soll, wenn man wieder auf sich allein gestellt ist. Komme ich mit den neuen Medikamenten klar, wen frage ich bei Problemen, wann und wohin muss ich zur Kontrolluntersuchung? Da Patienten mit diesen und vielen weiteren Fragen in der Vergangenheit oft allein gelassen wurden, sind Kliniken seit 2017 gesetzlich dazu verpflichtet, für ihre Patienten im Bedarfsfall rechtzeitig eine lückenlose Anschlussversorgung zu organisieren. Im Rahmen dieses sogenannten Entlassmanagements kümmern sich die Kliniken unter anderem um die medizinische Weiterbehandlung durch Haus- oder Fachärzte, Alltagshilfen oder eine ambulante Rehabilitation oder Anschlussheilbehandlung. Aber auch die Versorgung mit den erforderlichen Medikamenten, das Vermitteln von Kontakten zu Ärzten, Therapeuten oder Selbsthilfegruppen sowie das Beantragen von Leistungen bei Kostenträgern wie beispielsweise der Deutschen Renten

versicherung gehören zum Entlassmanagement, um das sich meistens der sogenannte Soziale Dienst der Klinik kümmert.

Dieses sieht vier Schritte vor, die Kliniken im Vorfeld der Entlassung erfüllen müssen: Um überhaupt tätig werden zu können, ist zunächst die Einwilligung der Patienten in ein Entlassmanagement und alle damit verbundenen organisatorischen Maßnahmen notwendig. Liegt diese vor, ermitteln die Verantwortlichen dann den individuellen Bedarf an Unterstützung nach der Entlassung aus der Klinik. Zudem prüfen sie, ob der Patient weitere Verordnungen und/oder weitere verordnungsfähige Leistungen wie etwa Ergo- oder Physiotherapie benötigt. Auf dieser Basis wird dann ein Entlassplan erstellt, der den voraussichtlichen Versorgungsbedarf sowie die erforderlichen Maßnahmen beinhaltet und festlegt, wer die Anschlussversorgung durchführt (z. B. Facharzt, Physiotherapeut, Rehaklinik). Am Tag der eigentlichen Entlassung aus dem Krankenhaus findet dann meist das sogenannte Entlassungsgespräch statt, bei dem der Arzt mit dem Patienten und eventuell seinen Angehörigen die noch anstehende Behandlung und Nachsorge bespricht – eine gute Gelegenheit, noch ungeklärte Fragen anzusprechen, beispielsweise zu neuen Medikamenten oder wann die nächste Kontrolluntersuchung ansteht. Bei diesem Gespräch händigt der Arzt auch einen Entlassbrief aus, der Informationen zum Gesundheitszustand und Krankheitsverlauf, zur aktuellen Therapie sowie Empfehlungen für die Weiterbehandlung enthält und für den Hausarzt bestimmt ist.

Eine Frage der Zeit

Um Patienten die sofortige Vorstellung beim Haus- oder Facharzt zu ersparen oder wenn die Entlassung direkt vor dem Wochenende erfolgt und kein Arzt erreichbar ist, dürfen Kliniken den Patienten auch Rezepte über die einzunehmenden Medikamente ausstellen – zumindest für die kleinste Packungsgröße oder mindestens drei Tage. Dieses müssen Sie allerdings innerhalb von drei Werktagen (inklusive Samstag) in der Apotheke einlösen. Andernfalls verfällt es. Ähnliches gilt auch für Heilmittelverordnungen.

Diabetes-Medikament gegen Tremor?

Ein experimentelles Forschungsprojekt hat gezeigt, dass ein Medikament zur Behandlung des Diabetes mellitus die motorischen Symptome bei Parkinson-Patienten deutlich verbessern kann. Am stärksten scheinen Patienten mit tremordominantem Parkinsontyp und jüngere Patienten mit kürzerer Erkrankungsdauer zu profitieren. Ältere und Patienten mit einer Krankheitsdauer von mehr als zehn Jahren scheinen weniger gut auf die Behandlung anzusprechen. Die klassische medikamentöse Therapie mit Parkinson-Medikamenten wie Levodopa oder Dopaminagonisten ist in erster



Linie auf den Ausgleich des Dopaminmangels beziehungsweise auf die Wiederherstellung des sensiblen Gleichgewichtes aller Botenstoffe im Gehirn ausgerichtet. Das in der Studie untersuchte Diabetes-Medikament scheint hingegen die Nervenzellen im Gehirn zu schützen und die dortigen Nervenverbindungen zu stabilisieren, was zur anhaltenden Verbesserung der Parkinson-Symptome beizutragen scheint.

An der Studie nahmen 62 Parkinson-Patienten im Alter von 25–75 Jahren teil, die eine leichte Symptomatik aufwiesen. Zuvor waren sie durchschnittlich sechs Jahre mit den klassischen Parkinson-Medikamenten behandelt worden, deren Wirkung allerdings im Laufe der Zeit nachgelassen hatte.

Für die Studie erhielt ein Teil der Patienten über 48 Wochen hinweg zusätzlich zur bisherigen medikamentösen Therapie einmal wöchentlich das Diabetesmedikament als Injektion unter die Haut (subkutan). Eine sogenannte Kontrollgruppe erhielt ebenfalls weiter die Standardtherapie und Placebo-Injektionen. Zwölf Wochen nach Absetzen des Diabetes-Medikamentes überprüften die Forscher mithilfe einer standardisierten

Bewertungsskala, ob und wie sich die motorischen Symptome der Teilnehmer verändert hatten. Dabei zeigte sich zwischen den Gruppen ein deutlicher Unterschied: So verbesserten sich die motorischen Fähigkeiten der Teilnehmer, die das Diabetes-Medikament erhalten hatten, während es bei den Patienten, die das Scheinmedikament erhalten hatten, zu einer Verschlechterung gekommen war. Eine Auswertung der Daten bezüglich der Frage, ob es Patientenmerkmale gibt, die ein Ansprechen der Therapie mit dem Antidiabetikum vorhersagen können, zeigte prinzipiell für alle Teilnehmer,

die das Diabetesmedikament erhalten hatten, umfassende Verbesserungen der motorischen, aber auch der nicht motorischen Symptome. Die Patienten profitierten nämlich auch hinsichtlich der geistigen Leistungsfähigkeit und der Lebensqualität.

Das beste motorische Therapie-Ansprechen zeigten dabei Patienten mit tremordominantem Parkinsontyp und leichteren Beeinträchtigungen der motorische Fähigkeiten (z.B. Sprechen, Speichelfluss, Kauen/Schlucken, Ankleiden, Körperpflege, Handschrift, Drehen im Bett, Aufstehen aus dem Sitzen, Gehen/Gleichgewicht und „Freezing“/Gangblockaden). Ältere Patienten und Patienten mit einer Krankheitsdauer von mehr als zehn Jahren sprachen dagegen weniger gut auf die Therapie an als jüngere Patienten mit kürzerer Erkrankungsdauer.

Experten weisen darauf hin, dass die Studienergebnisse vor allem von wissenschaftlichem Interesse sind, da sie auf einen neuartigen Wirkmechanismus hindeuten. Für einen Einsatz des Diabetes-Medikamentes in der Routineversorgung von Parkinson-Patienten sind auf jeden Fall noch weitere Studien notwendig.

Ärgern Sie Ihren Parkinson mit Sport!

Morbus Parkinson lässt sich mittlerweile gut mit Medikamenten behandeln. Doch Sie können auch selbst zur Linderung Ihrer Beschwerden beitragen: Studien zeigen nämlich, dass körperliches Training einen positiven Effekt auf die typischen Parkinson-Symptome wie Muskelsteifheit oder Zittern hat. Es dem Parkinson etwas schwerer zu machen und ihn mit Bewegung zu „ärgern“, empfiehlt deshalb der leitende Physiotherapeut der Parkinson-Klinik Ortenau in Wolfach, Elmar Trutt, und



stellt in seinem Buch die Übungen und Sportarten vor, mit denen seine Patienten die besten Ergebnisse erzielen konnten. Profitieren also auch Sie von Nordic Walking, Kraft- und Gleichgewichtsübungen und erfahren Sie, wie Sie sich trotz und mit der Diagnose Parkinson körperlich und geistig fit halten können.

Trutt, Elmar
Parkinson – das Übungsbuch
Aktiv bleiben mit Bewegungs-Übungen
TRIAS Verlag 2017
135 Seiten, 19,99 Euro
ISBN: 978-3-4321-0339-6

Ansprechpartner für Ihre Fragen

Sie haben Fragen rund um Morbus Parkinson? Unkomplizierte und zeitnahe Unterstützung finden Sie bei UCBCares®. Als zentrale Anlaufstelle für Patienten stellen Ihnen die erfahrenen Mitarbeiter des Teams umfangreiches Informationsmaterial zur Verfügung, beantworten Ihre Fragen zu Produkten von UCB und



nehmen im persönlichen und vertraulichen Gespräch gerne auch Anregungen und Hinweise auf Nebenwirkungen von UCB-Produkten entgegen. Die Ansprechpartner von UCBCares® erreichen Sie unter folgenden Kontaktdaten:

UCBCares®
Telefon: 02173/48 4848
Fax: 02173/48 4841
E-Mail: UCBCares.DE@ucb.com
Internet: www.ucb.de/kontakt

Bitte senden Sie „Parkinson aktuell“ in Zukunft an folgende Adresse:

Vorname, Name

Straße, Hausnummer

PLZ, Ort

Das Porto
zahlen wir
für Sie

Deutsche Post 
ANTWORT

UCB Pharma GmbH
UCBCares®
Alfred-Nobel-Straße 10

40789 Monheim am Rhein