

Klinik / Praxis

Patientendaten:

Behandlungsbeginn (Datum): _____

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

die bei Ihnen festgestellte Parkinsonerkrankung soll mit Medikamenten behandelt werden.

Diese Informationen dienen zur Vorbereitung auf das Aufklärungsgespräch mit der Ärztin/dem Arzt (im Weiteren Arzt). Im Gespräch wird Ihr Arzt Sie über die geplante Therapie und deren Risiken aufklären. Er wird Ihre Fragen beantworten, um Ängste und Befürchtungen abzubauen. Anschließend können Sie Ihre Einwilligung in die vorgeschlagene Behandlung erteilen. Nach dem Gespräch erhalten Sie eine Kopie des ausgefüllten und unterzeichneten Bogens.

URSACHEN UND SYMPTOME DER ERKRANKUNG

Bei der Parkinson-Erkrankung handelt es sich um eine langsam fortschreitende Erkrankung des Nervensystems, bei der bestimmte Nervenzellen im Gehirn zerstört werden.

Damit das Nervensystem im Körper arbeiten und Informationen von Nervenzelle zu Nervenzelle weitergeben kann, sind bestimmte Botenstoffe, sog. Neurotransmitter, notwendig. Ein wichtiger Botenstoff für die Reizweiterleitung von Nervenimpulsen ist Dopamin. Er wird von ganz bestimmten Nervenzellen im Gehirn (in der sog. Substantia nigra im Mittelhirn) gebildet.

Bei der Parkinson-Erkrankung sterben diese Nervenzellen nach und nach ab, was zu einer Verringerung des Botenstoffs Dopamin im Gehirn führt. Dadurch kommt es zu einer Vielzahl an Symptomen. Besonders charakteristisch sind Bewegungsstörungen wie Muskelzittern (Tremor), verlangsamte Bewegungen, Muskelsteifheit und verminderte Körperstabilität. Im weiteren Verlauf kann es auch zu anderen Beschwerden wie Blasenfunktionsstörungen, Regulationsstörungen des Kreislaufs, Magen-Darm-Störungen und schließlich auch zu kognitiven Veränderungen wie depressive Stimmung oder verlangsamtes Denken kommen.

Parkinson kann heute mit Medikamenten meist auch über einen längeren Zeitraum gut behandelt werden. Wichtig ist hierbei ein früher Therapiebeginn und eine auf den Patienten individuell abgestimmte Behandlung.

MEDIKAMENTÖSE BEHANDLUNG

Für die Therapie stehen verschiedene Medikamente zur Verfügung. Ihr Arzt bespricht mit Ihnen, welche bei Ihnen zum Einsatz kommen sollen:

Levodopa (L-Dopa)

Der Botenstoff Dopamin selbst kann nicht als Medikament verabreicht werden, da er nicht ins Gehirn transportiert werden kann. Daher wird die Dopamin-Vorstufe Levodopa eingesetzt. Diese wird aktiv ins Gehirn transportiert und dort zu Dopamin umgebaut. Levodopa wird zur besseren Wirksamkeit in der Regel mit einem anderen Medikament (Benserazid oder Carbidopa), welches den Umbau in Dopamin außerhalb des Gehirns unterdrückt, kombiniert. Die gute Wirksamkeit von Levodopa hält allerdings nur einige Jahre an. Danach kommt es häufig zu Wirkungsschwankungen.

Die Einnahme erfolgt in der Regel über Tabletten. In fortgeschrittenen Krankheitsstadien kann auch eine sog. L-Dopa-Pumpe, welche den Wirkstoff über einen Schlauch direkt in den Dünndarm abgibt, zum Einsatz kommen.

Dopaminagonisten (z. B. Pramipexol, Apomorphin, Rotigotin)

Diese Medikamente ahmen im Gehirn die Wirkung vom Botenstoff Dopamin nach und können damit den Dopaminmangel ausgleichen. In der Regel erfolgt die Einnahme über Tabletten, seltener als Injektion, Infusion oder Pflaster.

MAO-B-Hemmer (Selegilin, Rasagilin)

Da diese Medikamente das Enzym blockieren, welches den Botenstoff Dopamin abbaut, führen auch sie zu einem erhöhten Dopamin-Spiegel im Gehirn. Sie werden häufig einzeln verabreicht oder in späteren Krankheitsstadien mit Levodopa kombiniert und in Tablettenform eingenommen.

COMT-Inhibitoren (z. B. Entacapon, Opicapon)

Die Wirkung der COMT-Inhibitoren ist ähnlich der MAO-B-Hemmer. Sie hemmen den Abbau von Dopamin und erhöhen damit indirekt die Menge des Botenstoffes. Die Medikamente werden als Tabletten eingenommen und immer in Kombination mit einem Levodopa-Präparat verschrieben.

NMDA-Antagonisten (z. B. Amantadin, Safinamid)

Diese Medikamente blockieren die Wirkung eines anderen Botenstoffes im Gehirn, nämlich Glutamat. Dieser Botenstoff ist bei der Parkinson-Erkrankung im Überschuss vorhanden und vermutlich an sog. Überbewegungen (Hyperkinesien) beteiligt, die im späteren Krankheitsverlauf häufiger auftreten.

Anticholinergika (z. B. Biperiden, Bornaprin)

Die Medikamentengruppe der Anticholinergika sorgt für ein Gleichgewicht zwischen den Botenstoffen Dopamin und Acetylcholin, indem sie die Wirkung von überschüssig vorhandenem Acetylcholin unterdrückt. Symptome, wie z. B. das Zittern, können damit verringert werden. Anticholinergika werden als Tabletten eingenommen.

Sonstiges: _____

Es kann notwendig sein, die Medikamentendosis während der Behandlung anzupassen, auf ein anderes Präparat umzusteigen