



Antiparkinson-Medikamente

Eine wichtige **neurodegenerative** Erkrankung ist Morbus Parkinson. Welche Medikamente in der Therapie eine Rolle spielen und was dabei wichtig zu wissen ist, zeigt die neue Steckbriefreihe.

Aktuell haben in Deutschland etwa 250 000 Menschen Morbus Parkinson. Die Krankheit tritt typischerweise in den höheren Lebensjahren auf. Der größte Teil der Patienten erkrankt im Alter über 60 Jahren, selten sind auch jüngere Menschen ab 40 Jahren betroffen. Grundlage des Beschwerdebildes ist ein Dopaminmangel, der durch den Untergang dopaminergischer Zellen in der Substantia nigra im Gehirn hervorgerufen wird. Die degenerativen Prozesse finden schon lange statt, bevor Symptome auftreten. Studien zeigen, dass Ablagerungen von

Erste Vorzeichen einer Parkinsonerkrankung, meist bereits vor Diagnosestellung, sind Schlafstörungen, Beeinträchtigungen des Geruchssinns und depressive Symptome. Wenn die dopaminergen Zellen in einem hohen Maße zerstört sind – mehr als die Hälfte –, dann werden die typischen Parkinsoncharakteristika offensichtlich.

Typische Beschwerden

Die Leitsymptome sind

- Rigor, bei dem die Muskulatur versteift und der Muskeltonus sich erhöht,
- Tremor, also einseitiges Zittern, besonders der Hände,

bundenheit, weil eine Bewegung nur schwer in Gang zu setzen oder zu beenden ist.

Die Symptome sind bei den Patienten interindividuell ausgeprägt. Schreitet die Erkrankung fort, verstärken sich die Beschwerden. Dazu kommen häufig depressive Verstimmungen und demenzielle Symptome, aber auch Inkontinenz, Obstipation, vermehrter Speichelfluss und das typische Salbengesicht.

In der Apotheke sind die Patienten an ihrem schlurfenden Gang und den maskenartig-eingefrorenen Gesichtszügen zu erkennen. Auch die Kommunikation ist in späte-

rent die Frage nicht verstanden. Die für die Kommunikation so wichtige Mimik fehlt. PTA sollten also geduldig auf den Kunden eingehen.

Ziele und Optionen Die Therapie zielt im Wesentlichen darauf ab, den fortschreitenden Dopaminmangel auszugleichen und das Ungleichgewicht mit dem Botenstoff Glutamat zu vermindern. Eine Heilung der Erkrankung ist nicht möglich.

Neben der medikamentösen Therapie sind physio-, psychotherapeutische Maßnahmen und Logopädie sinnvoll, um die Beweglichkeit und Motorik so gut wie möglich zu verbessern.

In der Pharmakotherapie ist Levodopa die Leitsubstanz. Diese Dopaminvorstufe wird zusammen mit Dopa-Decarboxylasehemmern wie Carbidopa oder Benserazid kombiniert, damit ausreichend Levodopa die Blut-Hirnschranke überwindet und vegetative Nebenwirkungen vermindert werden.

Alternativ kommen Dopamin-Agonisten wie Prami-

Erste Vorzeichen einer Parkinsonerkrankung sind Schlafstörungen, Beeinträchtigung des Geruchssinns und depressive Symptome.

dem pathologisch veränderten Protein Alpha-Synuclein an der Zerstörung der Nervenzellen beteiligt zu sein scheinen.

- Akinese, die Bewegungen nur noch verlangsamt ablaufen lässt. Man spricht auch von motorischer Ge-

ren Stadien oftmals erschwert. Die Reaktionen des Patienten sind verzögert und vermitteln den Eindruck, als habe der Pa-

pechol oder Ropinirol zum Einsatz. Sie imitieren die Wirkung von Dopamin an Dopamin-Rezeptoren und werden bevorzugt zu Therapiebeginn bei jüngeren Patienten verordnet. Später können sie auch in Kombination mit Levodopa eingesetzt werden.

Arzneistoffe, die den Abbau von Dopamin hemmen, das noch vorhandene endogene Dopamin also verstärken, sind Monoaminoxidase-B-(MAO-B-)-Hemmer wie Selegilin, Safinamid oder Rasagilin. Sie werden als Monotherapie zu Behandlungsbeginn bei leichten Beschwerden empfohlen.

Amantadin und Budipin sind Glutamatantagonisten, die das Gleichgewicht zwischen dopaminergischer Hemmung und der Stimulation durch den Gegenspieler Glutamat verbessern. Sie sind schwächer wirksam als Levodopa und werden deshalb im Frühstadium oder in Kombination eingesetzt. Im fortgeschrittenen Stadium werden auch Anticholinergika wie Metixen und Procyclidin kombiniert, um günstig gegen Tremor und Speichelfluss zu wirken.

Wirkung beobachten Antiparkinsonmittel sind beratungsintensiv. Es ist wichtig im Beratungsgespräch nach der Verträglichkeit und Wirksamkeit zu fragen. Die anfänglich hervorragende Wirkung von Levodopa ist zeitlich limitiert. Etwa drei bis fünf Jahre profitieren die Patienten und ihre Beschwerden bessern sich deutlich; das ist die Honey-moon-Phase. Dann sinkt die Wirkdauer von Levodopa. Nun wechseln sich Phasen von Bewegungsunfähigkeit und Überbeweglichkeit rasch ab. Diese Fluktuationen deuten auf Über- und Unterschreiten des therapeutischen Bereichs

hin. Die Einnahmeintervalle müssen bei Levodopa in fortgeschrittenen Stadien also stetig angepasst werden, um die Beweglichkeit bestmöglich zu optimieren.

Auch Wechselwirkungen und Nebenwirkungen sind in der Apotheke zu identifizieren und in Zusammenarbeit mit dem Arzt auszuräumen. Viele Parkinsonpatienten leiden unter Schluckbeschwerden. Wenn ihnen das Probleme bei der Medikamenteneinnahme bereitet, können lösliche Tropfen oder Schmelztabletten empfohlen werden. Insbesondere bei Neuverordnungen sollte darauf geachtet werden, dass man die Medikation einschleicht, um gastrointestinale Nebenwirkungen zu vermeiden.

Da das Beschwerdebild des Morbus Parkinson so komplex ist, können sich PTA auch durch sinnvolle Zusatzempfehlungen profilieren. So können Sie Macrogole zur Verbesserung der Obstipation, spezielle Hautpflegeprodukte bei Seborrhö oder saugende Vorlagen bei Inkontinenz empfehlen.

Der Leidensdruck der Patienten ist mit Dauer der Krankheit hoch, so dass eine intensive Beratung und Betreuung in der Apotheke vor Ort wichtig ist – sie kann die Lebensqualität der Betroffenen und Angehörigen verbessern ■

*Dr. Katja Renner,
Apothekerin*



Pollival® – Stark gegen Heuschnupfen und Allergie!



Bei akuten allergischen Beschwerden an Auge und Nase



Konservierungsmittelfrei



Hohe Ergiebigkeit, günstiger Preis



Wirkt nach wenigen Minuten

Pollival® 0,5 mg/ml Augentropfen, Lösung. **Wirkstoff:** Azelastinhydrochlorid. **Zus:** Ein Tropfen enthält 0,015 mg Azelastinhydrochlorid, Natriumedetat, Hypromellose, Sorbitol, Natriumhydroxid (zur pH-Einstellung), Wasser für Injektionszwecke. **Anw.-gebiete:** Behandl. u. Vorbeugung der Symptome der saisonalen allergischen Konjunktivitis bei Erw. u. Kindern ab 4 Jahren. Behandl. der Symptome der nicht saisonalen (perennialen) allergischen Konjunktivitis bei Erw. und Kindern ab 12 Jahren. **Gegenanz:** Überempf. geg. den Wirkstoff od. einen sonstigen Bestandt. **Nebenw.:** Erkrank. des Immunsystems: Sehr selten: allergische Reakt. (wie Hautausschlag und Jucken). Erkrank. des Nervensystems: Gelegentl.: bitterer Geschmack. Augenerkrank.: Häufig: milde, vorübergehende Reizung der Augen. **Stand:** September 2017. **Pollival®** 1 mg/ml Nasenspray, Lösung. **Wirkstoff:** Azelastinhydrochlorid. **Zus:** 1 ml Nasenspray enthält 1 mg Azelastinhydrochlorid, Natriumedetat, Hypromellose, Natriummonohydrogenphosphat-Dodecahydrat, Citronensäure, Natriumchlorid, gereinigtes Wasser. **Anw.-gebiete:** symptomatische Behandlung saisonaler allergischer Rhinitis bei Erw. u. Kindern ab 6 Jahren. **Gegenanz:** Überempf. geg. den Wirkstoff od. einen sonstigen Bestandt. Kinder unter 6 Jahren. **Nebenw.:** Erkrank. des Immunsystems: Sehr selten: Überempfindlichkeitsreaktionen. Erkrank. des Nervensystems: Häufig: Bitterer Geschmack nach Anw., der selten Übelkeit verursachen kann. Sehr selten: Schwindel. Erkrank. der Atemwege: Gelegentl.: Reizung der bereits entzündl. veränderten Nasenschleimhaut, Niesen, Nasenbluten. Erkrank. des Magen-Darmtrakts: Selten: Übelkeit. Allgemeine Erkrank., Sehr selten: Abgeschlagenheit, Schwindel- oder Schwächegefühl. Erkrank. der Haut und des Unterhautzellgewebes: Sehr selten: Hautausschlag, Juckreiz, Urticaria. **Stand:** Juni 2017
URSAPHARM Arzneimittel GmbH, Industriestraße 35, 66129 Saarbrücken, www.ursapharm.de