

PRESSE-INFORMATION *kurz*

Neue Erkenntnisse zu Morbus Parkinson

Anlässlich des Welparkinson-Tages am 11. April veranstaltet die ÖPG ein internationales Symposium in Wien und launcht eine Parkinson-Podcast-Reihe.

Die Parkinson-Krankheit betrifft weltweit mehr als 10 Millionen Menschen, in Österreich rund 25.000. Sie wird als die am stärksten zunehmende neurologische Erkrankung gesehen. Expert*innen sprechen bereits von einer „Parkinson-Pandemie“. „Je früher die Diagnose der Parkinson-Krankheit gestellt werden kann, desto erfolgreicher kann in den Krankheitsprozess eingegriffen werden“, erklärt Univ.-Prof. Dr. Walter Pirker, Präsident der Österreichischen Parkinson Gesellschaft (ÖPG). Parkinson ist derzeit noch nicht heilbar. Die Forschung ist jedoch auf dem besten Weg, geeignete Frühdiagnostik-Instrumente für ein Parkinson-Risiko-Screening, anwendbar für die breite Öffentlichkeit und für präventive Parkinson-Therapie, sowie krankheitsmodifizierende Medikamente zu entwickeln. Der Fokus liegt hier auf „personalisierter“ Medizin mit gezielten Medikamenten für jede*n einzelne*n Betroffene*n. Das von der ÖPG veranstaltete internationale Symposium am 11. April 2023 in den Räumlichkeiten der Gesellschaft der Ärzte in Wien versammelt Expert*innen aus verschiedenen Bereichen der Parkinson-Forschung, beleuchtet den aktuellen Forschungsstand und gewährt einen Blick in die Zukunft.

Mehr Infos, Presstexte, Podcasts unter www.parkinson.at

Wien, April 2023 – Die Grundlage der Parkinson-Krankheit ist ein schleichender Verlust von Dopaminhaltigen Nervenzellen in der schwarzen Substanz (Substantia nigra) des Mittelhirns. Der Dopaminmangel führt zu den charakteristischen Symptomen Bewegungsarmut (Bradykinese), Muskelsteifheit (Rigor), Sprachstörungen (Hypophonie und Hypoartikulation) sowie Zittern (Tremor). Allerdings ist mittlerweile bekannt, dass viele Jahre, in manchen Fällen 20 Jahre, vor diesen klassischen Parkinson-Symptomen eine Reihe vor allem nicht-motorischer Symptome auftreten können, die auf die zukünftige Entwicklung einer Parkinson-Krankheit hinweisen können. „Umso wichtiger ist der gesamtheitliche Zugang in der Diagnostik und das Ausschließen anderer altersbedingter Erkrankungen, wie beispielsweise eines essenziellen Tremors, das ist ein Zittern beim Hochheben oder Bewegen der Hände“, so Dr. Pirker.

Nicht-motorische Faktoren weisen auf Parkinson-Erkrankung hin

Das aktive Ausleben von Träumen (die sogenannte REM-Schlaf-Verhaltensstörung), Stuhlverstopfung, Stimmungsveränderung mit Tendenz zu Ängstlichkeit oder Depression, aber auch ein reduziertes Geruchsempfinden können bereits auf eine Parkinson-Erkrankung hinweisen.

Ein Teil der Betroffenen leidet zudem in der Frühphase der Erkrankung unter uncharakteristischen Frühsymptomen, zum Beispiel Schulter-Arm- oder Kreuzschmerzen oder unter Muskelkrämpfen nach dem Sport.

Die Rolle von Alpha-Synuklein

Ein hochinteressanter aktueller Forschungsaspekt ist die Entwicklung von Blut- und Gewebemarkern für die Parkinson-Krankheit. Das Eiweiß Alpha-Synuklein ist Hauptbestandteil der Ablagerungen, die im Gehirn von Parkinson-Patient*innen gefunden werden und die wahrscheinlich von zentraler Bedeutung für die Entstehung der Krankheit sind. Bisherige Versuche, Alpha-Synuklein in Blut, Gehirn-Rückenmarksflüssigkeit (Liquor) und Geweben wie der Nasenschleimhaut zu messen, waren nur mäßig erfolgreich, da die Trennschärfe zwischen betroffenen und gesunden Personen nicht ausreichend hoch war. Mit **neuen Analysemethoden (protein misfolding cyclic amplification, PMCA und RT-Quick)** ist pathologisch verklumptes Alpha-Synuklein mit extrem hoher Empfindlichkeit nachweisbar. Gleichzeitig sind **nuklearmedizinische Methoden (Positronenemissionstomografie)** in Entwicklung, mit denen pathologisches Alpha-Synuklein im Gehirn von Patient*innen dargestellt werden kann. Diese neuen Methoden könnten in Zukunft zu einer Erhöhung der Treffsicherheit der Diagnose im Alltag führen. In Entwicklung sind Impfstoffe gegen Alpha-Synuklein (aktive Immunisierung) und Antikörpertherapien (passive Immunisierung). Studien dazu laufen derzeit auch an österreichischen Zentren.

Bildgebende Nachweise

Die **Dopamintransporter-SPECT (nuklearmedizinische Untersuchung der Nervenendigungen der Dopamin-Nervenzellen)** kann außerdem einen wichtigen Beitrag zur Unterscheidung der Parkinson-Krankheit von anderen Bewegungsstörungen, zum Beispiel dem essenziellen Tremor, leisten.

Eine weitere Methode, die auf ein erhöhtes Parkinson-Risiko hinweisen kann, ist der **transkranielle Ultraschall**, der bei 5 bis 10 % aller Erwachsenen eine erhöhte Schalldichte in der Substantia nigra des Mittelhirns zeigt. Die Hyperechogenität, eine Erhöhung der Intensität des sonografischen Signals oder eine deutlich abgrenzbare Struktur des Mittelhirns gemeinsam mit einem eingeschränkten Riechvermögen sind Indikatoren für die zukünftige Entwicklung einer Parkinson-Krankheit.

Neue Medikamententherapien als Game-Changer

„Unter den neurodegenerativen Krankheiten ist Parkinson die bei Weitem am besten behandelbar, weil der vielen Symptomen zugrundeliegende Mangel am Neurotransmitter Dopamin durch medikamentöse Zufuhr zum Großteil ersetzt werden kann“, erklärt **Prim. Priv.-Doz.ⁱⁿ Dr.ⁱⁿ Regina Katzenschlager**, Vizepräsidentin der ÖPG und Vorständin der Abteilung für Neurologie, Klinik Donaustadt, Wien. Während des gesamten Krankheitsverlaufs sind laut Dr.ⁱⁿ Katzenschlager individuelle Anpassungen der medikamentösen und nicht-medikamentösen Therapien erforderlich, womit sich viele Symptome gut beherrschen lassen und die Lebensqualität von Betroffenen erhöht werden kann.

Levodopa sollte immer eingesetzt werden, wenn es benötigt wird, auch neue Studien zeigen ein ungünstigeres Kosten-Risiko-Profil der Dopaminagonisten, vor allem aufgrund von Impulskontrollstörungen.

Motorische Wirkschwankungen und Überbewegungen (Dyskinesien) machen Anpassungen der oralen Medikation erforderlich. Ein für Österreich neuer COMT-Hemmer ist Opicapon, das sehr gute Verträglichkeits- und Wirksamkeitsdaten hat und seit Kurzem erstattbar ist.

Mehrere neue, schnell wirkende Substanzen sind in letzter Zeit entwickelt worden, um bei Bedarf rasch Off-Zustände zu beenden. In Österreich noch nicht verschreibbar sind inhalierbares Levodopa und sublinguales Apomorphin.

Weitere neue und verbesserte Behandlungsmethoden

Wenn diese Anpassungen nicht ausreichend wirken, sind tiefe Hirnstimulation, Levodopa-Infusion (neu auch mit COMT-Hemmer) oder Apomorphin-Infusion zu erwägen. Die kontinuierliche Zufuhr liegt

auch mehreren vielversprechenden neuen Levodopa-Pumpentherapien als Prinzip zugrunde, bei denen eine Zulassung zu erwarten ist.

Neben der tiefen Hirnstimulation gibt es ein neues Verfahren, vor allem wenn Tremor im Vordergrund steht. Dabei wird mittels eines stark gebündelten Ultraschalls unter MRI-Kontrolle gezielt ein kleines Areal des Hirngewebes im Bewegungszentrum ausgeschaltet. Nebenwirkungen können beispielsweise Gleichgewichtsstörungen sein. Der fokussierte Ultraschall kommt nur für einen kleinen Teil der Betroffenen infrage, bietet aber in einzelnen Fällen eine neue Behandlungsoption.

Es besteht großer Bedarf an wirksameren Therapien für viele nicht-motorische Symptome, aber einige sind bereits jetzt gut behandelbar. Bei schwer beherrschbaren oder einordbaren Symptomen sollte laut Dr.ⁱⁿ Katzenschlager frühzeitig eine Überweisung an ein spezialisiertes Zentrum in Erwägung gezogen werden.

Kann Parkinson verhindert werden?

Zusammenfassend lässt sich sagen, dass sowohl die charakteristisch motorischen Symptome gemeinsam mit nicht-motorischen Symptomen, die Familienanamnese (Parkinson-Betroffene im Verwandtenkreis) und die Frage nach dem Lebensstil (insbesondere Rauchen, mangelhafte Ernährung und Bewegungsarmut) wesentliche Faktoren in der Früherkennung und Prävention spielen. Derzeit stehen krankheitsmodifizierende Therapien noch nicht zur Verfügung, aber es lässt sich wissenschaftlich belegen, dass eine gesunde, mediterrane Diät, Verzicht auf unmäßigen Alkoholkonsum und vor allem intensives körperliches Training die Entstehung einer Parkinson-Krankheit verzögern und einen späteren Krankheitsverlauf günstig beeinflussen können. „Für Sport und Bewegung, dazu gehören auch Physiotherapie und Tanz, gibt es einen immer klareren wissenschaftlichen Wirksamkeitsnachweis“, so Dr. Pirker.

Über die ÖPG

Die Österreichische Parkinson Gesellschaft ist eine medizinische Fachgesellschaft mit dem Ziel, die Diagnostik und Behandlung von Menschen mit Parkinson-Krankheit (Morbus Parkinson) und anderen Bewegungsstörungen zu verbessern. Besondere Anliegen sind die Förderung von Forschung im Bereich Bewegungsstörungen, die kontinuierliche Fortbildung von medizinischem Fachpersonal und die Information von Betroffenen und der Öffentlichkeit über den Morbus Parkinson und verwandte Erkrankungen.

Presse-Rückfragen & Interview-Vereinbarung:

com.media – Agentur für Kommunikation

Mag. Dr. Karin Assadian

Tel.: +43 676 33 63 568

karin.assadian@commedia.co.at

www.commedia.co.at

Univ.-Prof. Dr. Walter Pirker

Neurologische Abteilung

Klinik Ottakring

Montleartstraße 37

A-1160 Wien

Tel +43 1 49150 2001

Fax +43 1 49150 2039

walter.pirker@gesundheitsverbund.at