

Pressemitteilung

8. April 2022

Fragen an... Priv.-Doz. Dr. Monika Pötter-Nerger und Prof. Dr. Carsten Buhmann

Welt-Parkinson-Tag: Eine Erkrankung mit vielen Gesichtern

Mit bis zu 400.000 Betroffenen allein in Deutschland gehört Parkinson zu einer der häufigsten Erkrankungen des zentralen Nervensystems. Anlässlich des Welt-Parkinson-Tages am 11. April beantworten Prof. Dr. Carsten Buhmann, Ärztlicher Leiter der Neurologischen Ambulanz und Parkinson-Tagesklinik des Universitätsklinikums Hamburg-Eppendorf (UKE), und Priv.-Doz. Dr. Monika Pötter-Nerger, Oberärztin in der Klinik und Poliklinik für Neurologie und Leiterin der Arbeitsgruppe Bewegungsstörungen und Tiefe Hirnstimulation des UKE, Fragen zu den Ursachen der Erkrankung, ihren Symptomen und den Therapiemöglichkeiten.

Parkinson ist eine Erkrankung des zentralen Nervensystems – aber was genau passiert dabei im Körper?

Prof. Dr. Carsten Buhmann: Parkinson ist nach Alzheimer die weltweit zweihäufigste neurodegenerative Erkrankung beim Menschen. In erster Linie sterben spezielle Nervenzellen im Gehirn ab, dadurch entsteht ein Mangel an Dopamin. Gemeinsam mit anderen Botenstoffen ist Dopamin an der Bewegungssteuerung beteiligt. Der Mangel an Dopamin bringt das Zusammenspiel der Botenstoffe durcheinander. Die Erkrankung ist nicht heilbar, aber gut zu therapieren.

Welche Symptome ruft die Erkrankung hervor?

Prof. Buhmann: Es gibt motorische und nicht-motorische Symptome. Zu den motorischen Symptomen gehören Steifigkeit, Bewegungsverlangsamung, Zittern (Tremor) oder auch Gleichgewichtsstörungen. Zu den nicht-motorischen Symptomen zählen zum Beispiel Depressionen, Gedächtnisstörungen, Schmerzen, Blasenstörungen oder Schwindel. Bis zu zehn Jahre vor den ersten motorischen Problemen können bereits Frühzeichen auftreten. Dazu zählen eine Geruchsminderung, eine Verstopfung oder eine nächtliche Schlafverhaltensstörung mit Treten und Schreien. Treten all diese Anzeichen auf, hat man ein deutlich erhöhtes Risiko, an Parkinson zu erkranken.

Welche Ursachen hat Parkinson und wer erkrankt typischerweise?

Prof. Buhmann: Bisher können wir diese Fragen noch nicht vollumfänglich beantworten. Wir wissen, dass bestimmte Umwelteinflüsse eine Rolle spielen können, es aber auch bestimmte genetische Ur-

sachen geben kann. Wenn viele Familienmitglieder betroffen sind und bereits vor dem 50. Lebensjahr an Parkinson erkranken, ist ein genetisches Risiko wahrscheinlich. Ist aber beispielsweise nur ein Großelternanteil an Parkinson erkrankt, lässt dies keinen Rückschluss auf ein erhöhtes eigenes Risiko zu. Den typischen Patienten beziehungsweise die typische Patientin gibt es nicht, da sich die Erkrankung individuell sehr variabel äußert.

Welche Therapiemöglichkeiten gibt es?

Priv.-Doz. Dr. Monika Pötter-Nerger: Die moderne Behandlung der Parkinson-Erkrankung ist multimodal, das heißt, sie umfasst medikamentöse, interventionelle und bewegungstherapeutische Ansätze wie Physiotherapie. Die Therapie ist abhängig vom jeweiligen Krankheitsstadium, Patient:innen mit fortgeschrittener Erkrankung bedürfen einer intensiveren Therapie als Patient:innen im frühen Stadium. Die zentrale Säule der medikamentösen Therapie ist die dopaminerge Therapie, die darauf abzielt, den gestörten Dopaminstoffwechsel im Gehirn wieder ins Gleichgewicht zu bringen. Eine besonders effektive Therapieoption ist die Tiefe Hirnstimulation.

Was versteht man unter der Tiefen Hirnstimulation und für wen eignet sie sich?

Dr. Pötter-Nerger: Wenn die medikamentöse Therapie nicht ausreicht, um der erkrankten Person gleichmäßig über den Tag eine gute Beweglichkeit zu ermöglichen, ein Zittern zu behandeln oder wenn bestimmte medikamentöse Nebenwirkungen auftreten, kann ein neurochirurgischer Eingriff mittels der sogenannten Tiefen Hirnstimulation, kurz: THS, helfen. Während einer mehrstündigen Operation werden zwei hauchdünne Elektroden in bestimmte, tiefliegende Hirnareale eingesetzt. Die Elektroden geben hochfrequent kurze elektrische Impulse ab, die funktionell zu einer Hemmung der Hirnkerne führen, die genauen Wirkmechanismen sind jedoch noch nicht vollständig geklärt. Die THS kann im Verlauf stets angepasst und nachadjustiert werden. Derzeit ist die THS Bestandteil intensiver Studien mit hochinnovativen, technischen Entwicklungen zur Optimierung des Behandlungsergebnisses für die Patient:innen.

Kontakt für Rückfragen

Prof. Dr. Carsten Buhmann
Klinik und Poliklinik für Neurologie | Neurologische Ambulanz und Parkinson-Tagesklinik
Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf (UKE)
Martinistraße 52
20246 Hamburg
buhmann@uke.de

Priv.-Doz. Dr. Monika Pötter-Nerger
Klinik und Poliklinik für Neurologie | Arbeitsgruppe Bewegungsstörungen und Tiefe Hirnstimulation
Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf (UKE)
Martinistraße 52
20246 Hamburg
m.poetter-nerger@uke.de

Kontakt Pressestelle

Stefanie Gerling
Unternehmenskommunikation
Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf (UKE)
Martinistraße 52
20246 Hamburg
Telefon: 040 7410-54105
s.gerling@uke.de

Das Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf (UKE)

Das 1889 gegründete Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf (UKE) ist eine der modernsten Kliniken Europas und mit rund 14.100 Mitarbeitenden einer der größten Arbeitgeber in Hamburg. Pro Jahr werden im UKE rund 449.000 Patient:innen versorgt, 88.000 davon stationär und 361.000 ambulant. Zu den Forschungsschwerpunkten des UKE gehören die Neurowissenschaften, die Herz-Kreislauf-Forschung, die Versorgungsforschung, die Onkologie sowie Infektionen und Entzündungen. Über die Medizinische Fakultät bildet das UKE rund 3.400 Mediziner:innen, Zahnmediziner:innen und Hebammen aus.

Wissen – Forschen – Heilen durch vernetzte Kompetenz: Das UKE. | www.uke.de

Wenn Sie aus unserem Presseverteiler entfernt werden möchten, schicken Sie uns bitte eine E-Mail an presse@uke.de. Informationen zum Datenschutz finden Sie [hier](#).

