

**Zeitschrift:** Parkinson : das Magazin von Parkinson Schweiz = le magazine de Parkinson Suisse = la rivista di Parkinson Svizzera

**Herausgeber:** Parkinson Schweiz

**Band:** - (2021)

**Heft:** 141: Parkinson und Sehstörungen = Parkinson et troubles de la vue = Parkinson e disturbi oculari

**Rubrik:** Sprechstunde mit Prof. Dr. med. Peter Fuhr

### **Nutzungsbedingungen**

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

### **Conditions d'utilisation**

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. [Voir Informations légales.](#)

### **Terms of use**

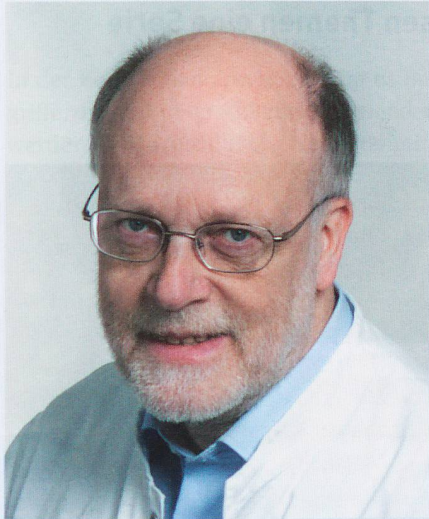
The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. [See Legal notice.](#)

**Download PDF:** 14.03.2025

**ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>**



# Sprechstunde mit Prof. Dr. med. Peter Fuhr



**Prof. Dr. med. Peter Fuhr** ist Facharzt für Neurologie FMH. Als ehemaliger stv. Chefarzt der Neurologischen Klinik des Universitätsspitals Basel ist er heute dort sowie an der Reha Rheinfelden und am Hôpital du Jura konsiliarisch für Bewegungsstörungen tätig. Schwerpunkt der von ihm geleiteten Forschungsgruppe ist die Untersuchung kognitiver Verläufe bei der Parkinsonkrankheit. Zudem ist er Mitglied des Fachlichen Beirats von Parkinson Schweiz. Foto: zvg Peter Fuhr

## Alkohol bei Parkinson

**Ich habe Parkinson. Hat moderater Genuss von Alkohol einen Einfluss auf die Wirksamkeit meiner Medikamente und auf die allgemeine Befindlichkeit?**

Alkoholgenuss bewirkt im Allgemeinen kurzfristig und vorübergehend ein Gefühl der Entspannung, eine Aufhellung der Stimmung, eine Reduktion der Hemmungen und eine Erleichterung der sozialen Kontaktaufnahme. Ferner wirkt er bei Essentiellem Tremor symptomreduzierend, nicht jedoch bei der Parkinsonkrankheit. Die Sturzneigung nimmt dosisabhängig und besonders bei motorisch unsicheren Personen deutlich zu. Ausserdem werden die bei Parkinsonpatienten bestehende Beeinträchtigung des Sehvermögens (Abnahme der Kontrastwahrnehmung) sowie die Verlangsamung der Reaktionsgeschwindigkeit verstärkt,

was z. B. die Autofahrfähigkeit zusätzlich vermindert, als dies bei Gesunden der Fall ist. Ferner treten schwer voraussagbare Interaktionen mit anderen auf das Gehirn wirkende Substanzen auf, wozu auch alle Anti-Parkinson-Medikamente gehören. Was unter moderatem Genuss von Alkohol verstanden werden darf, ist individuell sehr verschieden und am besten in Rücksprache mit dem Hausarzt zu klären.

Zu beachten ist, dass die Dopaminagonisten und die COMT-Hemmer (z. B. in Stalevo) den Lebermetabolismus verändern und dass Alkoholeinnahme neben einer Belastung der Abbaumechanismen in der Leber via Enzyminduktion darüber hinaus den Leberstoffwechsel langfristig verändert. Zusätzlich bewirkt Alkoholentzug resp. das Nachlassen seiner Wirkung zumindest theoretisch eine Verstärkung der Funktionsstörung der Basalganglien, die bei der Parkinsonkrankheit die meisten Symptome verursachen. Auch nimmt die Neigung zu Blutdruckabfällen in aufrechter Körperposition (ein häufiges Problem von Parkinsonpatienten) zu.

## Restless-Legs-Syndrom

**Meine Mutter hat seit bald 20 Jahren Morbus Parkinson. Seit sie ihre Medikation von der retardierenden zur nicht-retardierenden Variante umgestellt hat, machen ihr unruhige Beine zu schaffen. Gibt es ein linderndes Medikament gegen zappelige Beine?**

Circa 15% der Parkinsonpatienten leiden unter einem Restless-Legs-Syndrom (RLS). Hierbei handelt es sich um einen Bewegungsdrang in den Beinen, der im Liegen und zumindest initial abends beim Zubettgehen auftritt und das Einschlafen

erheblich beeinträchtigen kann. Dieses gelegentlich sehr quälende Syndrom tritt auch in der allgemeinen Bevölkerung häufig auf (die Zahlen gehen von 2% bis 15%). Wichtig ist immer der Ausschluss einer zugrunde liegenden Stoffwechselstörung wie Eisenmangel oder Niereninsuffizienz. Liegt keine solche vor, erfolgt die Behandlung des Leidens mit Gabapentin oder dopaminergen Medikamenten.

Damit ist auch gesagt, dass sowohl die Parkinsonkrankheit als auch das RLS auf dopaminerge Medikamente ansprechen. Der Wechsel von retardierenden auf nicht-retardierende Darreichungsformen von Anti-Parkinson-Medikamenten bewirkt einerseits kurzzeitig höhere, andererseits rascher abfallende Medikamentenblutspiegel. Sobald die Medikamentenkonzentration im Blut unter eine gewisse Schwelle fällt, kann bei entsprechend disponierten Personen neben den Parkinsonsymptomen auch das RLS wieder verstärkt auftreten. Falls keine Modifikation der vom Neurologen verordneten Anti-Parkinsonmedikation möglich oder opportun ist, könnte ein Versuch mit Gabapentin aussichtsreich sein.

Weitere Sprechstunden-Fragen und -Antworten finden Sie auf [www.parkinson.ch](http://www.parkinson.ch)

### Fragen zu Parkinson?

Schreiben Sie an:  
Redaktion Parkinson Schweiz  
Postfach 123, 8132 Egg  
[presse@parkinson.ch](mailto:presse@parkinson.ch)