

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

Herausgeber: Parkinson Schweiz

Band: - (2021)

Heft: 143: Parkinson und Störung der Riechfähigkeit = Parkinson et troubles olfactifs = Parkinson e disturbi dell'olfatto

Rubrik: Sprechstunde mit Prof. Dr. med. Christian Baumann

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: 30.03.2025

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

Sprechstunde mit Prof. Dr. med. Christian Baumann



Prof. Dr. med. Christian Baumann, Facharzt für Neurologie, ist Abteilungsleiter an der Klinik für Neurologie am Universitätsspital Zürich. Zudem ist er Mitglied des Forschungsausschusses von Parkinson Schweiz. Foto: zvg Christian Baumann

Eignung für THS-Therapie

Vor sechs Jahren habe ich (64) die Diagnose Parkinson erhalten. Nun überlege ich mir, ob eine Tiefe Hirnstimulation (THS) für mich das Richtige wäre. Wie wird abgeklärt, ob das für mich geeignet ist?

Zunächst einmal können Sie selber abschätzen, ob es sich lohnt, weiter in diese Richtung zu denken. Grob gesagt gibt es zwei Situationen, bei denen eine THS bei Parkinsonbetroffenen geprüft wird. Erstens im Falle eines Zitterns (Tremor), das sich mit den Medikamenten nicht genügend gut behandeln lässt. Zweitens bei Betroffenen mit sogenannten motorischen Fluktuationen. Diese zeigen sich durch ein vermehrt rasches Nachlassen der Medikamentenwirkung mit Verlangsamung (Akinese) und Steifigkeit (Rigor), mit oder ohne ungewollte Überbewegungen (Dyskinesien), sobald die Medikamente wirken. Heute denken wir schon viel eher über diese Behandlung nach als früher, als man trotz motorischer Fluktuationen noch lange zugewartet hat.

Ihre Neurologin oder Ihr Neurologe wird dann aufgrund der Gesamtsituation entscheiden, ob Sie an ein THS-Zentrum überwiesen werden können. Dieses klärt mit mannigfaltigen Untersuchungen ab, ob sich die THS für Sie eignet. Dazu gehört unter anderem das Ansprechen Ihrer Parkinsonsymptome auf Levodopa. Aber auch neuropsychologische und psychiatrische Untersuchungen gehören dazu. Erst danach kann die Entscheidung getroffen werden, in letzter Instanz natürlich durch Sie selber.

THS-Arten

Es scheint verschiedene Arten von THS zu geben. Welche eignet sich bei wem? Und gibt es eine Altersgrenze für den Eingriff?

Bei der Parkinsonerkrankung kommen verschiedene Zielgebiete für die THS zum Einsatz. Darunter versteht man den Ort im Gehirn, wo die Elektrodenspitze hochfrequente Impulse aussendet, um so an genau dieser Stelle die Funktion des Gehirns zu verändern, was zu einer Linderung der Beschwerden führt. Am häufigsten operieren wir heute im subthalamischen Kern, da dies die Verlangsamung, die Steifigkeit und das Zittern verbessert. Nicht selten gibt es auch eine Verbesserung beim Schlaf oder bei Schmerzen, die im Rahmen der Parkinsonerkrankung auftreten. Ausserdem können meistens die Medikamente erheblich reduziert werden.

Ein weiteres Zielgebiet ist der Globus pallidus internus. Mit einer THS an diesem wenig nebenwirkungsanfälligen Ort werden vor allem die Überbewegungen gemindert. Die Medikamente werden in der Regel nicht reduziert. Bei Patienten mit Zittern im Vordergrund wird manchmal auch der Thalamus angesteuert, was aber die anderen Symptome und die Medikamente weitgehend unberührt lässt. Für diese Patienten und Patientinnen kommt vermehrt auch der fokussierte Ultraschall anstelle der THS zum Einsatz.

Die Frage der Altersgrenze wird nicht überall gleich beantwortet. Während in gewissen Ländern und Zentren beispielsweise eine Grenze bei 70 Jahren gesetzt wird, operieren wir in Zürich nach dem biologischen Alter. Mit anderen Worten: Wenn jemand ansonsten gesund ist und eine gute Lebenserwartung hat, behandeln wir auch deutlich ältere Menschen. Vor Kurzem habe ich einen Parkinsonpatienten in der Sprechstunde gesehen, den wir mit 81 Jahren operiert haben. Jetzt, 10 Jahre später, ist er immer noch aktiv und unternimmt mit seiner Ehefrau gerne Reisen.

Parkinson und Demenz

Welche Zusammenhänge gibt es zwischen Parkinson und Demenz? Einerseits hört man immer, es gäbe keine «Parkinson-Demenz». Andererseits liest man, eine Demenz könne als Folgeerkrankung von Parkinson entstehen – teilweise auch als Folge der Medikamente. Was stimmt denn nun wirklich?

Die Parkinsonerkrankung kann, muss aber nicht zum Nachlassen der geistigen (kognitiven) Leistungsfähigkeit führen. Nur ein Teil der Parkinsonbetroffenen entwickelt im späten Verlauf der Erkrankung eine sogenannte Parkinson-Demenz, wobei die Häufigkeit in der Literatur sehr unterschiedlich angegeben wird. Oft sind aber nur einzelne Fähigkeiten betroffen wie beispielsweise die Wortflüssigkeit oder die Fähigkeit, Reize auszublenden und Aufgaben fokussiert auszuführen. Die modernen Parkinsonmedikamente stehen nicht im Verdacht, eine Demenz zu verursachen.

Weitere Sprechstunden-Fragen und -Antworten finden Sie auf parkinson.ch

Fragen zu Parkinson?

Schreiben Sie an:
Parkinson Schweiz, Redaktion
Postfach 123, 8132 Egg
presse@parkinson.ch