

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

Herausgeber: Parkinson Schweiz

Band: - (2021)

Heft: 144: Fühlen bei Parkinson = Nociception et Parkinson = Tatto e percezione del dolore

Rubrik: Sprechstunde mit Dr. med. Helene Lisitchkina

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 Dr. med. Helene Lisitchkina



Dr. med. Helene Lisitchkina, Leitende Oberärztin des Parkinson-Zentrums an der Klinik Bethesda in Tschugg und Mitglied des Fachlichen Beirats von Parkinson Schweiz.

Foto: zvg Helene Lisitchkina

Pumpentherapie – wann?

Mein Mann hat Parkinson im fortgeschrittenen Stadium. Die Parkinsonmedikamente wirken nicht mehr gut, so dass er immer häufigere und längere Off-Zeiten hat. Eine Tiefe Hirnstimulation (THS) kommt für ihn nicht infrage. Wäre eine Pumpentherapie hilfreich? Und wann ist die Pumpentherapie angezeigt?

Im Laufe der Parkinsonerkrankung kommt es zu einem zunehmenden Verlust von Nervenzellen im Gehirn, die für die Herstellung und Speicherung des Botenstoffs Dopamin verantwortlich sind. Mit zunehmender Krankheitsdauer wird die medikamentöse Behandlung mit Tabletten immer schwieriger. So kann die Wirkung von eingenommenen Tabletten verzögert eintreten, wofür die bei Parkinsonbetroffenen oftmals verzögerte Entleerung des Magens verantwortlich sein kann. Auch mit wiederholten Anpassungen der Medikamente ist es in manchen Fällen schwierig, eine gute Beweglichkeit allein durch die Einnahme von Tabletten oder über die zusätzliche Anwendung eines Medikamentenpflasters zu erreichen. Beim Auftreten von On-Off-Fluktuationen und Dyskinesien (Überbewegungen) kommen neben der Tiefen Hirnstimulation (THS) die so-

genannten Pumpentherapien in Betracht. Ob diese im Einzelfall tatsächlich geeignet sind, kann in einer spezialisierten Neurologischen Klinik beurteilt werden.

Pumpentherapiearten

Welche Pumpentherapien gibt es und wie wirken sie?

Grundidee der Pumpentherapie ist es, die lange Transitzeit der Tabletten vom Magen über den Dünndarm ins Blut zu überbrücken. Mithilfe elektronisch gesteuerter Pumpen können die Parkinsonmedikamente kontinuierlich in kleinen Mengen verabreicht werden, was die schnellere und gleichmässige Wirkung ermöglicht. Die Einnahme von Tabletten kann deutlich reduziert oder sogar ganz abgesetzt werden. Die Pumpen werden aussen am Körper getragen. Die anspruchsvolle Therapieeinstellung (u. a. Dosisfindung, Pumpenhandhabung, Schulung für Patient oder Patientin und Betreuende etc.) erfolgt stationär. Bei allfälligen Problemen mit der Pumpe steht eine kostenlose Hotline rund um die Uhr zur Verfügung.

Apomorphin-Pumpe

Apomorphin ist ein Dopaminagonist (Substanz, die dem Dopamin ähnlich ist und dessen Wirkung imitiert), der aus dem an die Pumpe angeschlossenen Behälter über einen dünnen Schlauch und eine kleine, feine Injektionsnadel direkt ins Fettgewebe unter der Haut zugeführt wird. Von dort erfolgt der Übertritt ins Blut. Die Nadel wird täglich platziert und an der Haut mit einem Kleber befestigt.

Relativ häufige Begleiterscheinungen können knötchenartige Verhärtungen unter der Haut sein, die aber in der Regel harmlos sind und sich nach wenigen Tagen zurückbilden.

Duodopa-Pumpe

Hier wird der Wirkstoff als Carbidopa/Levodopa-Gel über eine Sonde bzw. einen Kunststoffschlauch direkt in den Dünndarm geleitet, von wo er sofort ins Blut aufgenommen wird. Ob ein Patient oder eine

Patientin von dieser Behandlung profitiert, wird in einem Testlauf mit einer provisorischen Nasensonde überprüft. Die Platzierung der dauerhaften Sonde erfolgt über einen kleinen operativen Eingriff unter Kurznarkose. Dabei wird durch die Bauchwand ein künstlicher Zugang (PEG) in den Magen gelegt. Über den Zugang wird ein dünner Schlauch direkt zum oberen Teil des Dünndarms geführt, wo dann die Aufnahme des Wirkstoffs ins Blut stattfindet.

Allfällige Nebenwirkungen, wie eine Entzündung im Bereich der Eintrittsstelle der Sonde sowie eine Verstopfung oder das Verrutschen der Sonde, lassen sich in der Regel rasch beheben.

Wirkung von Ongentys®

Ich habe seit 18 Jahren Parkinson. Nun habe ich von einem neuen Medikament gehört, Ongentys®. Wie wirkt das?

Ongentys® (Wirkstoff Opicapone) ist ein COMT-Hemmer der dritten Generation. Opicapone senkt die Abbaurate von Levodopa in der Peripherie und verlängert so die Dauer des klinischen Levodopa-Effekts. Die Off-Zeit wird reduziert und die On-Zeit verlängert. In der Schweiz sind Ongentys®-50mg-Kapseln als Zusatztherapie mit der Fixkombination von Levodopa und Decarboxylasehemmer bei Parkinsonpatienten und Parkinsonpatientinnen mit motorischen «End-of-dose»-Fluktuationen zugelassen. Ongentys® ist nur einmal täglich (beim Zubettgehen, eine Stunde vor oder nach Levodopa) einzunehmen.

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