Neue therapeutische Perspektiven bei Morbus Parkinson

H. Reichmann[1]

[1] Direktor der Klinik und Poliklinik für Neurologie, Universitätsklinikum Carl Gustav Carus, Technische Universität Dresden

Bei Patienten, denen embryonale dopaminerge Nervenzellen transplantiert wurden, fanden sich nach ihrem Tode selbst in diesem embryonalen Gewebe Lewy-Körperchen. Daraus konnte geschlossen werden, dass die Parkinsonkrankheit eine sich von Neuron zu Neuron ausbreitende Erkrankung sein könnte. Wir konnten unter Administration von Rotenon in Mäusen Lewy-Körperchen in deren autonomen Nervensystem des Magen-Darm-Traktes festgestellen und Wochen später eine Parkinsonpathologie im Nucleus vagus und später in der Substantia nigra nachgeweisen, d. h. Lewy-Körperchen, Lewy-Neurite, Alpha-Synuclein Aggregationen. Jüngste Ergebnisse aus unserer Arbeitsgruppe weisen darauf hin, dass sowohl eine Hemivagotomie, als auch eine partielle Sympathektomie im Bereich des Magen-Darm-Traktes zu einer langsameren Ausbreitung der Erkrankung führt. Somit wäre aus unserer Sicht die Entwicklung von alpha-Synuclein-Aggregationshemmern ein vielversprechender Therapieansatz.
Derzeit laufen einige Studien zum Einsatz von Nervenwachstumsfaktoren wie Neurturin oder Vektoren, denen die genetische Information für Dopamin-produzierende Enzyme gegeben wurde.
In der Early-Stim Studie [1] konnte gezeigt werden, dass wir die tiefe Hirnstimulation künftig evtl. etwas früher zum Einsatz bringen sollten, als das bisher der Fall war.
Bezüglich der nicht-invasiven Therapie des Parkinsonsyndroms wird es immer deutlicher, dass man früh mit der Behandlung beginnen sollte. Dafür stehen MAO-B-Hemmer und Dopaminagonisten bei Initiierung der Therapie im Vordergrund, wobei auch Levo-Dopa, solange man unter 400 mg/d bleiben kann, zum Einsatz kommen könnte. Die Kombination aus verschiedenen Anti-Parkinsonmitteln ermöglicht eine gute Wirkung bei niedrigerer Nebenwirkungsrate. Bevorzugt werden bei den Dopaminagonisten langwirksame, nur einmal am Tag zu verwendende Substanzen. Innovationen könnten langwirksame Levo-Dopa Präparate und neue Ansätze wie Adenosin-Antagonisten oder Glutamat-Antagonisten sein, was ausführlich diskutiert werden wird.
In der Early-Stim Studie konnte zudem gezeigt werden, dass eine Vorverlegung der tiefen Hirnstimulation zu besseren Ergebnissen führt als die best-mögliche medikamentöse Therapie. Man muss aber darauf hinweisen, dass in dieser Studie ein sehr stark vorselektioniertes Krankengut untersucht wurde.

Interessenkonflikt: Der Autor nahm an Studien und Advisory Boards von Abbott, Bayer Health Care, Boehringer Ingelheim, Brittania, Cephalon, Desitin, GSK, Lundbeck, Merck-Serono, Novartis, Orion, Pfizer, TEVA, UCB Pharma und Valeant teil und erhielt von diesen Firmen Vortragshonorare und Studiengelder.

Literatur

1 *Schüppach WM et al.* Neurostimulation for Parkinson's disease with early motor complications. N Engl J Med 2013; 368: 6610–622

Bibliografie
DOI http://dx.doi.org/10.1055/s-0033-1346718
Drug Res 2013; 63, Suppl. 1: S23–S23
© Georg Thieme Verlag KG Stuttgart · New York ·
ISSN 2194-9379

This document was downloaded for personal use only. Unauthorized distribution is strictly prohibited.