

Therapeutische Herausforderungen: Die Therapie der vegetativen Parkinson- Symptome

**Dr. med. Ilona Csoti
Gertrudis Kliniken Biskirchen**



[Home](#) > [Members](#) > [Prof K Ray Chaudhuri \(UK\)](#)

Prof K Ray Chaudhuri (UK)

Professor K Ray Chaudhuri is Consultant Neurologist and Professor in Neurology/Movement Disorders at Kings College and Institute of Psychiatry, London an Academic Health Sciences Centre and also principal investigator at the MRC centre for neurodegeneration research at Kings College, London.

He is the medical director of the National Parkinson Foundation International Centre of Excellence at Kings College, London. He sits on the Nervous Systems Committee of UK Department of Health, National Institute of Health Research and also serves as chairman of the International PD non motor group, co-chairman of the appointments/liaison committee of the Movement Disorders Society, member of the WFN organisational committee, the task force of practice parameter group for PD and RLS and more recently Non Motor Symptoms of Parkinson's, American Academy Neurology.

He is the European Editor of Basal Ganglia and is in the editorial board of Parkinsonism and Related Disorders and Journal of Parkinson's Disease. He is also the lead for London South CLRN neurosciences sub-speciality group.



Downloadable Tools



Download tools for the PDNMG

- ▶ [PD NMS Questionnaire](#)
- ▶ [NMS assessment scale](#)

PARKINSON'S^{UK} CHANGE ATTITUDES. FIND A CURE. JOIN U



Non-motor symptoms questionnaire

This questionnaire should be completed and **given to your GP, specialist or Parkinson's nurse at your next appointment.** Please **do not** return it to Parkinson's UK. Thank you.

Name: Date: Age:

Centre ID: Male ☐ Female ☐

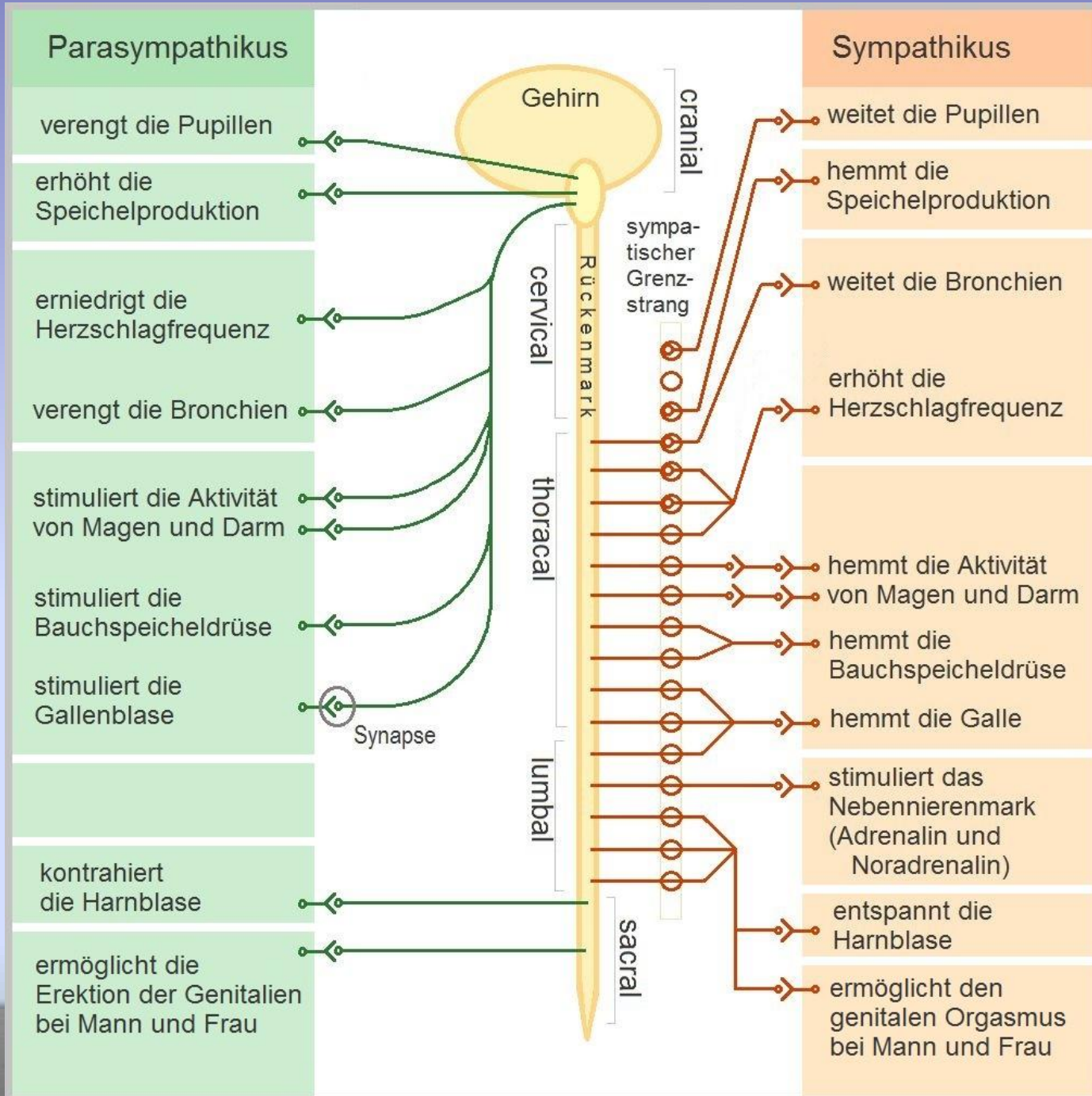
Have you experienced any of the following in the last month?

All the information you supply through this form will be treated with confidence and will only be used for the purpose for which it has been collected. Information supplied will be used for monitoring purposes.

Your personal data will be processed and held in accordance with the Data Protection Act 1998.

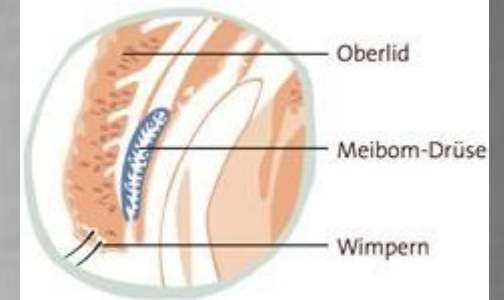
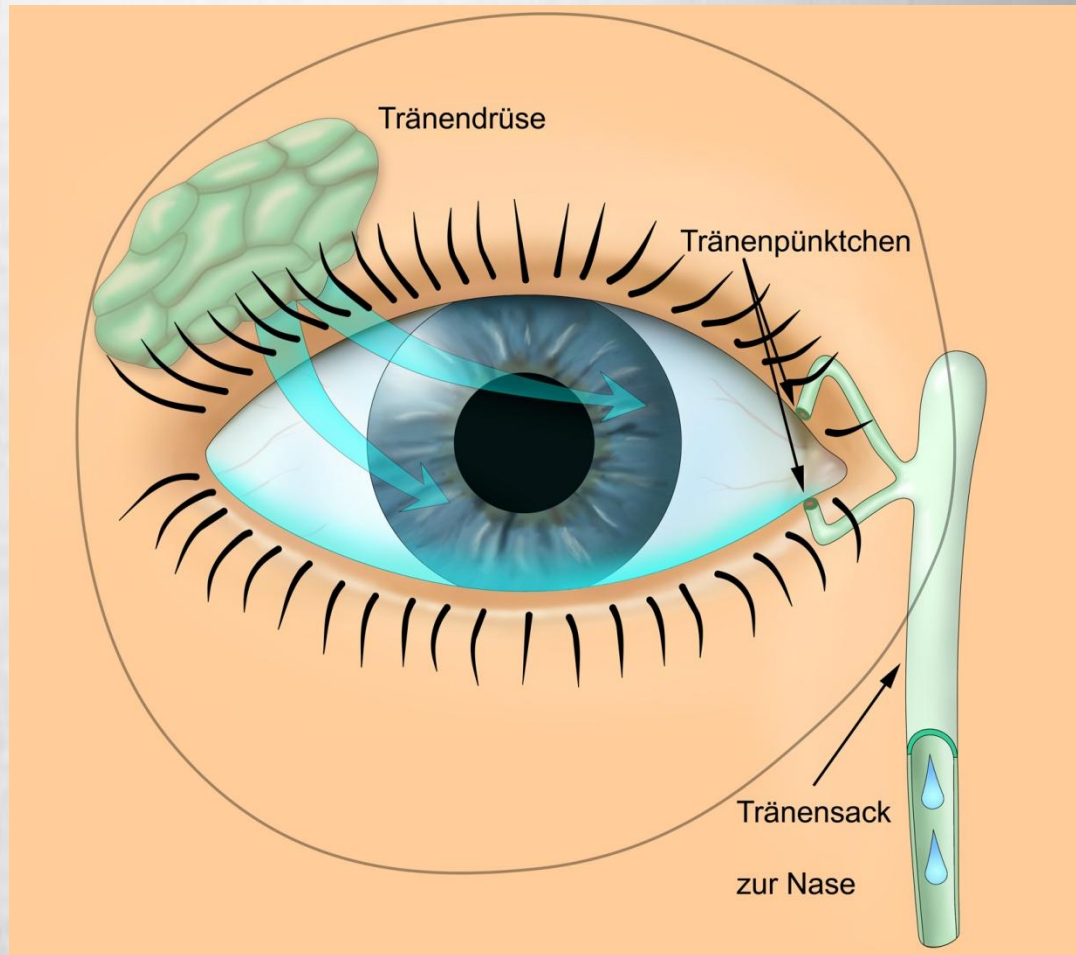
Developed and validated by the International PD Non Motor Group.

Parasympathikus



Sympathikus

Tränendrüse - Tränenfilm



..bei Parkinson...



Trockenes Auge – Keratoconjunctivitis sicca



Therapie

- künstliche Tränenersatzmittel mehrfach am Tag
- pflegende Augensalben zur Nacht
- Schutzbrille mit Seitenkante im Freien
- häufig aktiv Blinzeln
- Sicca-Sprechstunde empfehlen



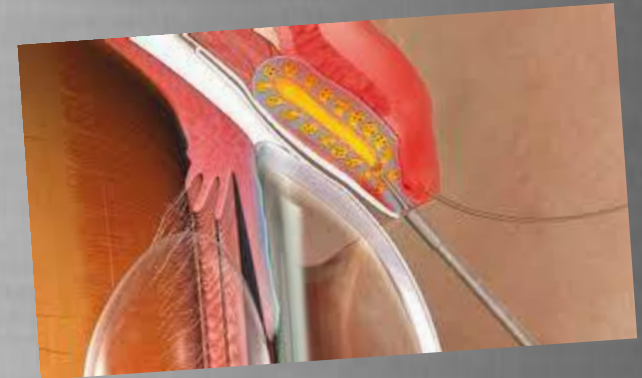
Funktionsstörung der Drüsen im Augenlid

(Maibomdrüsen)

Produktion einer öligen Flüssigkeit

Schutz vor Verdunstung der Tränen

„Schlafsand“ (eingetrocknetes Sekret)



Funktionsstörung der Maibomdrüsen

Chronische Blepharitis



Therapie

- Lidrandpflege (z.B. Blephasol®)
- Lidmassage
- Wärmebehandlung
- häufig aktiv Blinzeln
- Augenarzt empfehlen



Funktionsstörung der Talgdrüsen

Seborrhoische Dermatitis



Therapie

- **Mittel gegen Pilzinfektionen (Antimykotika)**
Ketoconazol (Terzolin®), Bifonazol, Clotrimazol
Shampoo, Schaum, Gele, Creme
- **Entzündungshemmer (Antiphlogistika)**
topische Kortikosteroide (Ecural®-Lösung)
- **Hornschicht lösende Mittel (Keratolytika)**
Schwefel, Steinkohlenteer, Salizylsäure (Squamasol-®Gel)
Gele, Lösungen, Salben

Funktionsstörung der Speicheldrüsen

Mundtrockenheit - Pseudo-Sialorrhoe - Verschleimung



Speichelproduktion

Funktion der Speicheldrüsen

- Speichelproduktion reduziert
- Zusammensetzung verändert (viskös)
Atelektasen, Sekretverhalt, CAVE: OP!
- Verschleimung
- Mundtrockenheit
- Sialorrhoe! (Pseudo-Sialorrhoe)

→ Pseudo-Hypersalivation

→ Verschleimung



Therapie

Mundtrockenheit

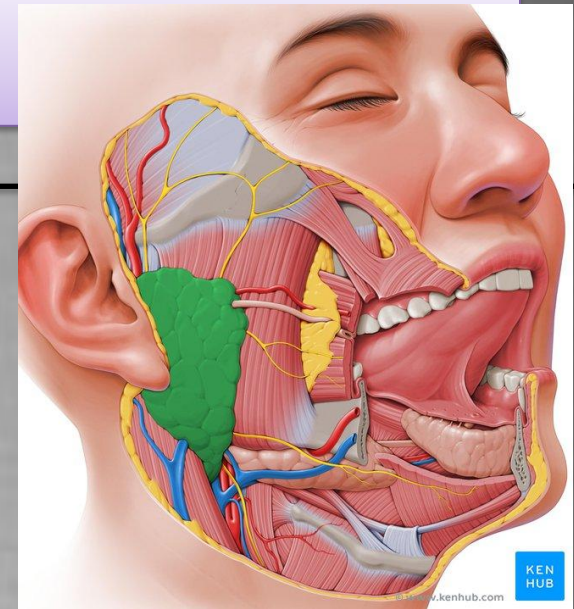
- Speichellersatz (Saliva natura Mundspray)
- Lutschtabletten, Mundgel (Biotene)

Verschleimung

- Mucosolvan (PS!) gegen Verschleimung
- Efeu (Prospan®)
- Inhalationen (z.B. Breathox®)
- Atemtherapiegeräte (z.B. Gelomuc®)

Pseudo-Sialorrhoe

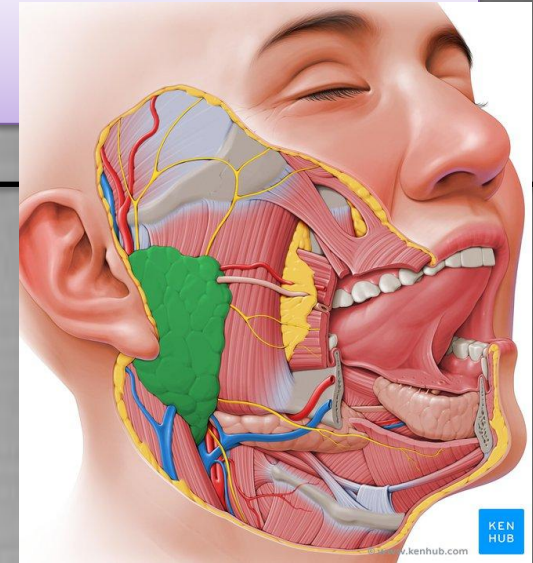
- Kauen gegen Speichelfluss (Kaugummi, Bonbon)
- Anticholinergika (CAVE: NW)
- Salbeiprodukte



Therapie

Pseudo-Sialorrhoe

- Pirenzepin (Gastrozepin®)
- Amitriptylin (Tropfen, Tabletten)
- Scopolamin Pflaster
- Seebri Breezhaler – Kapsel mit Pulver zur Inhalation (enthält Glykopyrrolat) Zugelassen für COPD
- Glycopyrroniumbromid Lösung (Sialanar®)
- 1%-Atropin-Augentropfen (lokal, Spülung)
- Botulinumtoxin in die Speicheldrüsen
- Bestrahlung der Speicheldrüsen



Kardiale Denervierung

Therapie

- Absetzen von OH verstärkenden AZM
- TZA – auf SSRI umstellen (nicht mit Amantadin!)
- Dopaminagonisten, reduzieren, zeitlich verschieben
- Stützstrümpfe
- Nächtliches Schlafen mit erhöhtem Oberkörper
- Salzreiche Kost
- physikalische Maßnahmen (Kneipp)



Kardiale Denervierung

Orthostatische Hypotension

Medikamente

- **Domperidon?**
- Midodrin (Gutron®) (2.5 – 10 mg/d)
- Fludrocortison (Astonin H®) (0.1 – 0.3 mg/Tag)
- Ephedrin (15 – 45 mg dreimal tlg.)
- Droxidopa (Northera®) (100- 300 mg/d)
- Pyridostigmin (Kalymin®, Mestinon®)



Postprandiale Hypotension

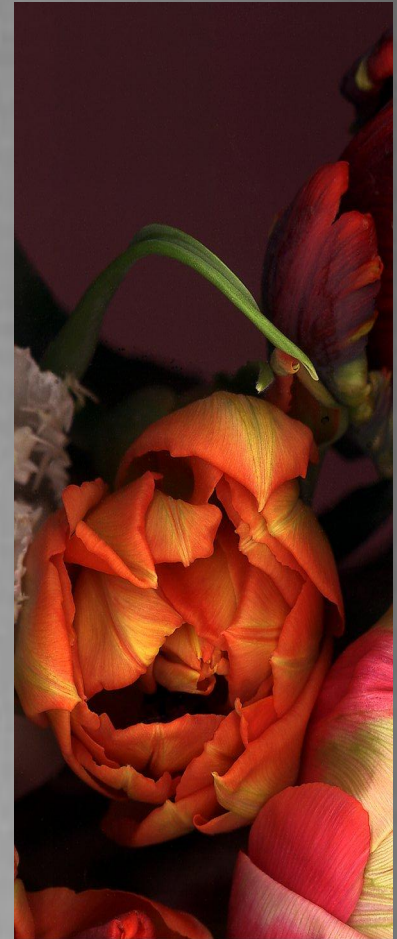
- Octreotid (25 – 50 ug s.c. 30 Minuten vor der Mahlzeit)

Obstipation - Therapie

- Macrogol (Movicol)
- Prucaloprid (Resolor)
- Zäpfchen (z.B. Lecicarbon)
- Iberogast als Ersatz für Domperdion

Natur:

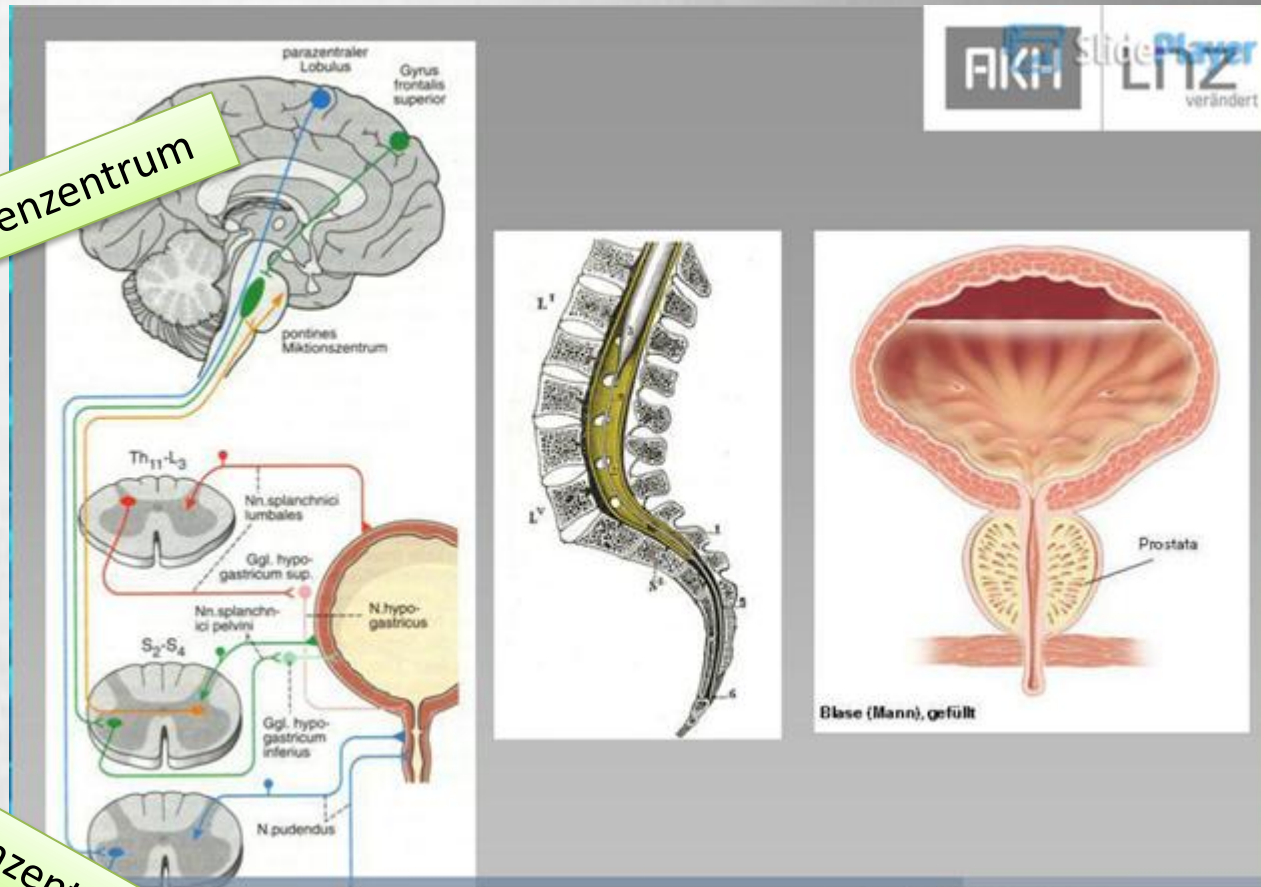
- Milchzucker,
- Indische Flohsamen (Mucofalk)
- ausreichende Trinkmenge
- Bewegung, Überprüfen der Medikation



Morbus Parkinson und Blasenfunktion

pontines Blasenzentrum

sakrales Blasenzentrum



Blase - Leitsymptome

Störungen oberhalb des pontinen Blasenentrums

- Überaktivität des Austreibermuskels
- Harndrang mit Dranginkontinenz ohne Restharnbildung
- imperativer Harndrang, Pollakisurie, Nykurie, Dranginkontinenz

Störung zwischen pontinem Blasenzentrum und Sakralmark

- Gestörtes Zusammenwirken zwischen Austreiber- und Schließmuskel (Detrusor-Sphincter-Dyssynergie)
- Harndrang mit Dranginkontinenz und Restharnbildung
- Harnrückstau mit Nierenschädigung

Blase - Leitsymptome

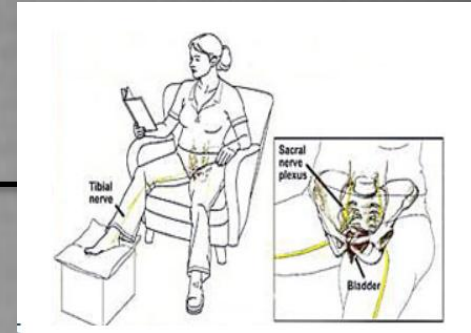
Störung des sakralen Blasen zentrums

- Schlaffer Austreibermuskel
- Reduzierter bis fehlender Harndrang,
- Unfähigkeit zum Beginn der Blasenentleerung
-> Überlaufinkontinenz
- akut – starke Schmerzen, Fieber, Delir
- chronisch – fehlender Schmerz
- Gefahr der Urosepsis

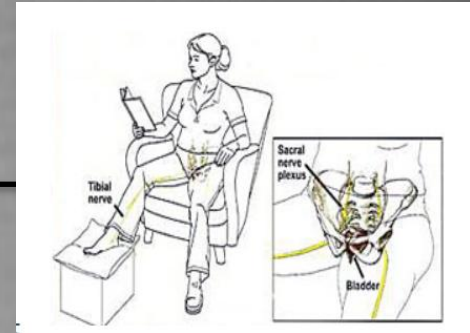


Therapie

- urologische Anticholinergika (CAVE: NW!)
Oxybutynin (2.5-5 mg 2 – 3 x/d), Propiverin (Mictonorm®) (3 x 15 mg/d),
Trospiumchlorid (15-45 mg/d)
- TZA Tofranil (3 x 10 mg)
- Alpha-Rezeptorblocker (Tamsulosin)
- Beta-3-Rezeptoragonist (Mirabegron, Betmiga®)
- Botulinumtoxin
- Perkutane Tibial-Nerv Stimulation
- Urinalkondom
- Inkontinenzhilfen
- Blasenschrittmacher



Harnblase - Therapie



Nächtliche Polyurie

- Desmopressin Spray 10 – 40 ug/Nacht,
Oral 100 – 400 ug Tbl./Nacht

Restharn

- intermittierende Selbstkatheterisierung bei
Harnretention (> 100 ml)
- Blasendauerkatheter (suprapubisch)



Hilfsmittel



Therapie



Uribag für Frauen



Travel John für Männer



Rechtertöiges Ausschnelden



Sexualität - Parkinson

- Hilfsmittel (Gleitgel, Massageöl, Vibrator)
- Medikamente (PDE-5-Hemmer)
unter Beachtung der Kontraindikationen
- Ejakulatio präcox: Paroxetin
anästhetisierender Mittel auf Glans und Frenulum
Lidocain-Spray/Prilocain (Plethora®)
- Intracavernöse Injektionstherapie
(SKAT- Schwellkörperautoinjektionstherapie)
- Penisprothese, Penispumpe
- Im Kommen: CSD500 (Nitrolycerin-Kondom)?





Danke für Ihre Aufmerksamkeit!

Sexualität - Parkinson

- gesteigertes (medikamentös) Verlangen
- Libidoverlust
- Akinese, Scham
- Erektionsstörungen / Impotenz
- Ejakulationsstörungen / Vorzeitiger Samenerguss
Ejakulatio präcox
- Orgasmusstörungen (vermindert bis Anorgasmie)
- Trockene Scheide, Schmerzen
- Neigung zu Blaseninfekten



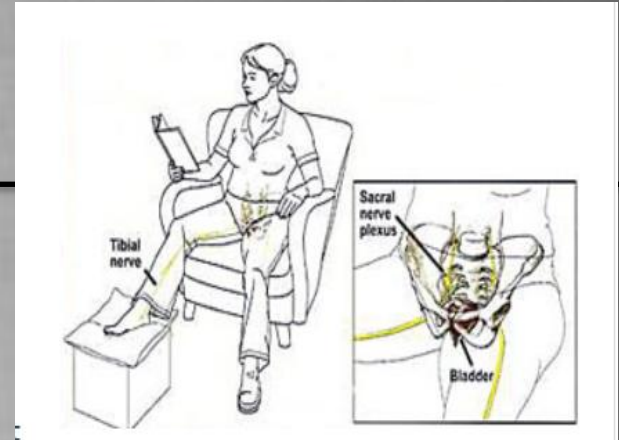
Diagnostik - Therapie

Diagnostik

- Ausschluss Harnwegsinfekt
- Miktionsprotokoll
- Ausschluss Restharn (> 100 ml abklärungsbedürftig)
- DD urologisches Problem oder PS – z.B. nächtliche Akinese

Therapie

- urologische Anticholinergika (CAVE: NW!)
- Alpha-Rezeptorblocker (Tamsulosin)
- Beta-3-Rezeptoragonist (Mirabegron, Betmiga®)
- Botulinumtoxin
- Perkutane Tibial-Nerv Stimulation
- Inkontinenzhilfen, Blasenkatheter, Urinal



Magen – Darm Denervierung

Symptome bei PS

- verzögerte Magenentleerung
-> Völlegefühl, Übelkeit
- verzögerte Darmpassage
- > **OBSTIPATION!**
- Koprostase - > Ileus
- SIDA (Dünndarmfehlbesiedlung)?
- Leaky Gut Syndrom (löchriger Darm)?

